

## **Análise do perfil de automedicação em tempos de COVID-19 no Brasil**

**Analysis of the self-medication profile in COVID-19 pandemic in Brazil**

**Análisis del perfil de automedicación en tiempos de COVID-19 en Brasil**

Recebido: 10/08/2021 | Revisado: 16/08/2021 | Aceito: 18/08/2021 | Publicado: 22/08/2021

### **Marina Galdino da Rocha Pitta**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4219-2683>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [marinagaldinopitta@gmail.com](mailto:marinagaldinopitta@gmail.com)

### **Luzilene Pereira de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1038-2711>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [luzilene.1011@gmail.com](mailto:luzilene.1011@gmail.com)

### **Jordy Silva de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9276-8927>  
Universidade Católica de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [jordycarvalho@hotmail.com](mailto:jordycarvalho@hotmail.com)

### **Diego Rodrigues Cravo Teixeira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0017-4425>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [cravo.diego@gmail.com](mailto:cravo.diego@gmail.com)

### **Tiago Rafael de Sousa Nunes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9539-2590>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [tiako.rafael@gmail.com](mailto:tiako.rafael@gmail.com)

### **José Arion da Silva Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2700-1065>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [arion-tomaz@outlook.com](mailto:arion-tomaz@outlook.com)

### **Douglas Carvalho Francisco Viana**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1133-8037>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [ldouglascviana@gmail.com](mailto:ldouglascviana@gmail.com)

### **Ivan da Rocha Pitta**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2899-4049>  
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil  
E-mail: [irpitta@gmail.com](mailto:irpitta@gmail.com)

### **Resumo**

Este manuscrito buscou a identificação do perfil brasileiro de automedicação na pandemia de COVID-19 e a reunião de informações sociodemográficas relacionadas ao uso da automedicação. Para tanto, foi investigado o conceito que os participantes depreendem sobre a automedicação, além de examinar qual o tipo de medicamento utilizado por quem se automedicou e seus efeitos colaterais. Foi realizada uma pesquisa no período de 03 de agosto a 30 de setembro de 2020. Os participantes deveriam apresentar uma idade mínima de 18 anos. As amostras estavam centradas em quem residia no Brasil. A pesquisa incluiu pessoas da população em geral. A coleta de dados se deu através de um questionário online, pois no referido período, as entrevistas presenciais deveriam ser evitadas devido ao contínuo lockdown. Coletaram-se dados de 1000 participantes para esta pesquisa. Os medicamentos que prevaleceram são da classe das vitaminas e, em segundo lugar, a Ivermectina. Destacou-se a indicação de automedicação por familiares. Os maiores índices de efeitos colaterais registrados foram cólicas intestinais e mal-estar. A prática da automedicação no Brasil mostrou-se preocupante no período de pandemia provocado pela COVID-19. Sendo assim, é importante que a população esteja atenta e seja criteriosa acerca das fontes de informações que discorrem sobre os medicamentos, evitando assim decisões precipitadas que podem ser mais prejudiciais.

**Palavras-chave:** Coronavírus; Medicação; COVID-19.

### **Abstract**

This manuscript aims to analyze the Brazilian profile of self-medication during the COVID-19 pandemic and to collect sociodemographic information related to the self-medication. Therefore, it was necessary to investigate the concept of what participants understand about self-medication, in addition to examining what type of medication is used by those who self-medicated and its side effects. A research was carried out from August 3 to September 30, 2020. The samples were centered on who lived in Brazil. The interviewees should be at least 18 years old. The study included people from

the general population. The data collection took place through an online questionnaire, because at that time the presential interviews should be avoided due to the continuous lockdown. To collect data from 1000 participants for this research. The drugs that prevailed belong into the class of vitamins and, secondly, Ivermectin. The indication of self-medication by family members was enhanced. The highest rates of reported side effects were intestinal colic and discomfort. The act of self-medication in Brazil was worrying in the pandemic period caused by COVID-19. Furthermore, it is important to emphasize that the population becomes aware and discerning about the sources of information that discuss the medications, thus avoiding hasty decisions that can be more harmful.

**Keywords:** Coronavirus; Medication; COVID-19.

### Resumen

Este manuscrito buscó identificar el perfil brasileño de la automedicación en la pandemia de COVID-19 y recopilar información sociodemográfica relacionada con el uso de la automedicación. Para ello, se investigó el concepto que los participantes entienden sobre la automedicación, además de examinar el tipo de medicación que utilizan quienes se automedican y sus efectos secundarios. Se realizó una encuesta del 3 de agosto al 30 de septiembre de 2020. Los participantes deben tener una edad mínima de 18 años. Las muestras se centraron en quienes vivían en Brasil. La encuesta incluyó a personas de la población general. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario en línea, ya que en ese período se deben evitar las entrevistas cara a cara debido al bloqueo continuo. Se recopilaron datos de 1000 participantes para esta investigación. Los medicamentos que prevalecieron son de la clase de vitaminas y, en segundo lugar, la ivermectina. Se destacó la indicación de automedicación por parte de los familiares. Las tasas más altas de efectos secundarios registrados fueron calambres intestinales y malestar. La práctica de la automedicación en Brasil resultó ser una preocupación durante el período de la pandemia causada por COVID-19. Por tanto, es importante que la población conozca y sea juiciosa sobre las fuentes de información que se discuten sobre los medicamentos, evitando así decisiones apresuradas que podrían resultar más perjudiciales.

**Palabras clave:** Coronavirus; Medicamento; COVID-19.

## 1. Introdução

Na China, especificamente em Wuhan, na província de Hubei, foram identificados casos de uma pneumonia de origem desconhecida no final do ano de 2019. Com os estudos desenvolvidos na busca por respostas com relação a essa doença, chegou-se à conclusão de que ela era provocada pelo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Trata-se de uma doença infecciosa que causa o comprometimento sobretudo do sistema respiratório. A doença foi nomeada de coronavírus (COVID-19) (Huang et al., 2020).

A COVID-19 se caracteriza por uma acelerada difusão, ou seja, alta transmissibilidade com sintomas que podem incluir tosse seca, dor de cabeça, febre, dispneia e hipóxia (Zhu et al., 2020). O primeiro caso no Brasil foi de um homem com 61 anos, o qual retornava de Lombardia, Itália. Este caso foi registrado em 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo (Brasil, 2020).

Torna-se pertinente destacar os primeiros casos no estado de Pernambuco, divulgados no dia 12 de março de 2020, a situação de dois pacientes: um homem (71 anos) e uma mulher (66 anos), residentes em Recife, vindos de uma viagem da Itália (Silva et al., 2021). Diante do aumento no número de casos, o referido estado instituiu quarentena no dia 16 de maio de 2020 com o objetivo de diminuir o crescimento do número de pessoas infectadas e de óbitos (Pernambuco, 2020).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou como "pandemia" a COVID-19 (OMS, 2020). As pandemias estão relacionadas às disseminações rápidas de epidemias, atingindo muitas pessoas em vários países ao mesmo tempo, o que traz inúmeras consequências, seja de maneira direta e/ou indireta (Duarte et al., 2020).

O cenário atual demanda ações em conjunto, com o objetivo de diminuir a contaminação e a letalidade da COVID-19 (Holanda & Pinheiro, 2020). Há uma procura constante por tratamentos efetivos, que muitas vezes são baseados em poucas evidências (atividade in vitro sem a comprovação da efetividade clínica). Ao administrar tratamentos assim, como solução em potencial, observa-se um certo equívoco, por não haver respaldo científico concreto de segurança e eficácia, considerando os efeitos clínicos não inteiramente compreendidos em pacientes com esta doença grave que é a COVID-19 (Kalil, 2020).

Nessa perspectiva, houve uma grande procura nas farmácias por vários medicamentos no sentido de prevenir ou tratar a COVID-19, através de uma prática conhecida como automedicação. Exemplo desse fenômeno foi a propagação de informações da efetividade no controle viral com o uso da Ivermectina; mesmo este resultado sendo apenas in vitro, parte da população adotou

a automedicação com Ivermectina como forma de cuidado contra a pandemia da COVID-19, medicamento este que não exige receita para sua aquisição (Faqihi & Sayed, 2020; Molento, 2020).

Segundo a OMS, a automedicação se configura como o uso de medicamentos que venham a auxiliar no tratamento de sintomas e/ou doenças já conhecidas sem a orientação e prescrição médica (WHO, 2020). Na pandemia da COVID-19, mais precisamente no primeiro semestre de 2020, observou-se um aumento no número de buscas online sobre automedicação (Onchonga, 2020). Uma das prováveis causas é que a quarentena provoca em algumas pessoas distúrbios psicológicos e sociais que influenciam no modo de enfrentamento da pandemia (FIOCRUZ, 2020).

Vale salientar que a dificuldade que a população muitas vezes possui em ter acesso à saúde através de consultas médicas desencadeia o ato de automedicar-se (Rather et al., 2017). Nessa perspectiva, Makowska et al. (2020) vai nessa direção quando expõe que as restrições de acesso aos cuidados médicos durante a pandemia aumentaram a propensão para a automedicação.

Nesse sentido, a desinformação e o fácil acesso aos medicamentos podem levar a sérias consequências, como: aplicação incorreta de uma medicação, dosagem imprecisa, via inadequada de administração do medicamento, tempo de tratamento inadequado, entre outras. Essas atitudes inadequadas são capazes de influenciar na efetividade da medicação, bem como de levar ao surgimento de efeitos adversos que poderiam ser evitados (Mandal, 2015).

Portanto, a automedicação frente à pandemia da COVID-19 e em outras situações é uma realidade, podendo trazer consequências negativas para o indivíduo que faz uso dessa prática. Evidencia-se a necessidade de divulgação dos perigos que se automedicar podem trazer, como também, a elaboração de mais pesquisas que abordem o assunto, para assim contribuir com o conhecimento sistematizado de práticas mais efetivas e, por consequência, mais seguras.

## 2. Metodologia

Este estudo consiste em uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo (Pereira, 2018), e foi conduzido através de coleta de dados em ambiente virtual, utilizando-se a plataforma Google Forms. Os participantes da pesquisa são maiores de 18 anos e residentes no Brasil. A pesquisa possuiu como critério de inclusão todas as pessoas brasileiras residentes do Brasil, sendo de particular interesse os indivíduos que referiram usar qualquer medicamento para o combate ou prevenção da COVID-19 sem receber prescrição de um médico ou dentista (classificadas como praticantes de automedicação). O critério de exclusão foi para respondentes menores de idade (menores de 18 anos). Um total de 1007 entrevistados completaram a pesquisa; depois de limpar as respostas incompletas, 1000 participantes foram considerados para a análise final.

Os dados primários foram coletados por meio de um questionário online no período de 03 de agosto a 30 de setembro de 2020, já que entrevistas presenciais tiveram que ser evitadas devido ao contínuo lockdown. O convite para participação da pesquisa com o link do Google Forms foi enviado por redes sociais, como WhatsApp, Facebook, Instagram ou por correio eletrônico (E-mail). Em todos os convites de participação, os objetivos da pesquisa foram apresentados, assim como, os requisitos para participação.

O questionário consistiu em três partes, a saber: (i) informações sociodemográficas (sexo, idade, etnia, escolaridade, renda familiar média mensal, região de moradia), (ii) conhecimento sobre a automedicação e COVID-19 (se o participante é ou não estudante da área de saúde ou profissional da área de saúde, se já apresentou sintomas de COVID-19, se foram seguidas recomendações repassadas pelos profissionais de saúde, se já foi diagnosticado com a COVID-19, se sabe o significado de automedicação, se já se automedicou para o combate ou prevenção da COVID-19), (iii) informações mais específicas sobre automedicação (qual a medicação que foi utilizada através da automedicação, qual o efeito colateral sentido, quem indicou / recomendou a medicação). Os participantes não receberam motivação econômica e o anonimato foi mantido para garantir a confidencialidade dos dados. Em seguida, solicitou-se o consentimento para participar da pesquisa, sendo também informado que a qualquer momento os participantes poderiam se retirar da pesquisa sem precisar fornecer qualquer justificativa.

Realizou-se análise descritiva exploratória de todas as variáveis demográficas e socioeconômicas envolvidas no estudo. Utilizou-se a plataforma online Epitools para o cálculo dos respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de p foi calculado utilizando-se o teste do qui quadrado através da fórmula CHISQ.TEST para avaliar se houve ou não associação entre essas variáveis na população.

Este estudo foi realizado online com aprovação e em total conformidade com as disposições do Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (Pernambuco - Brasil) sobre pesquisa com participantes humanos CAAE: 35533920.8.0000.5208 (Parecer: 4.188.008, de 03 de Agosto de 2020).

### **3. Resultados**

Dentre os 1000 participantes selecionados para a pesquisa, houve predominância do gênero feminino (68,8%); 30,8% correspondeu ao gênero masculino e 0,4% a participantes de outros gêneros. A faixa etária com maior participação foi dos 24 - 39 anos, com 55,2%. Em relação à etnia autodeclarada dos participantes, foi observada a prevalência de brancos (66,2%), seguidos por pardos (22,8%), pretos (7,3%), amarelos (2,4%), indígenas (0,5%) e outros (0,8%). O nível educacional apresentado pelos participantes indica como menor escolaridade o ensino médio (6,1%) e, como maior escolaridade, a pós-graduação (64,6%). As rendas familiares de 5-10 salários-mínimos (R\$ 5.225,00 à R\$ 10.450,00) e acima de 10 salários-mínimos (> R\$ 10.450,00) prevaleceram com 25,5% e 26,1%, respectivamente. Ademais, a maior participação da pesquisa se deu por residentes das regiões Sudeste (38,1%) e Nordeste (25,2%) do Brasil (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características demográficas e socioeconômicas dos participantes. N=1000.

Variáveis		Número	Porcentagem (%)
Sexo	Feminino	688	68,8
	Masculino	308	30,8
	Outros	4	0,4
Idade	18-24 anos	133	13,3
	24-39 anos	552	55,2
	40-59 anos	255	25,5
	> 60 anos	60	6
Etnia	Branca	662	66,2
	Preta	73	7,3
	Amarela	24	2,4
	Parda	228	22,8
	Indígena	5	0,5
	Outros	8	0,8
Escolaridade	Alfabetizado	0	0
	Nível Fundamental	0	0
	Nível Médio	61	6,1
	Graduação	292	29,2
	Pós-Graduação e PhD	646	64,6
Renda familiar	< 2 s.m. (< R\$ 2.090,00)	135	13,5
	2-4 s.m. (R\$ 2.090,00 à R\$ 4.180,00)	226	22,6
	4-5 s.m. (R\$ 4.180,00 à R\$ 5.225,00)	123	12,3
	5-10 s.m. (R\$ 5.225,00 à R\$ 10.450,00)	255	25,5
	>10 s.m. (> R\$ 10.450,00)	261	26,1
Região de moradia	Região Norte	93	9,3
	Região Nordeste	252	25,2
	Região Centro-Oeste	131	13,1
	Região Sudeste	381	38,1
	Região Sul	142	14,2

s.m. = salário-mínimo.

Fonte: Pesquisa online (2020).

Em relação às grandes áreas dos cursos de graduação, as Ciências da Saúde representaram 32,2%. Quando indagados se buscaram ajuda especializada de um profissional de saúde por terem apresentado sintomas de COVID-19, 16,4% dos respondentes afirmaram que sim (Tabela 2).

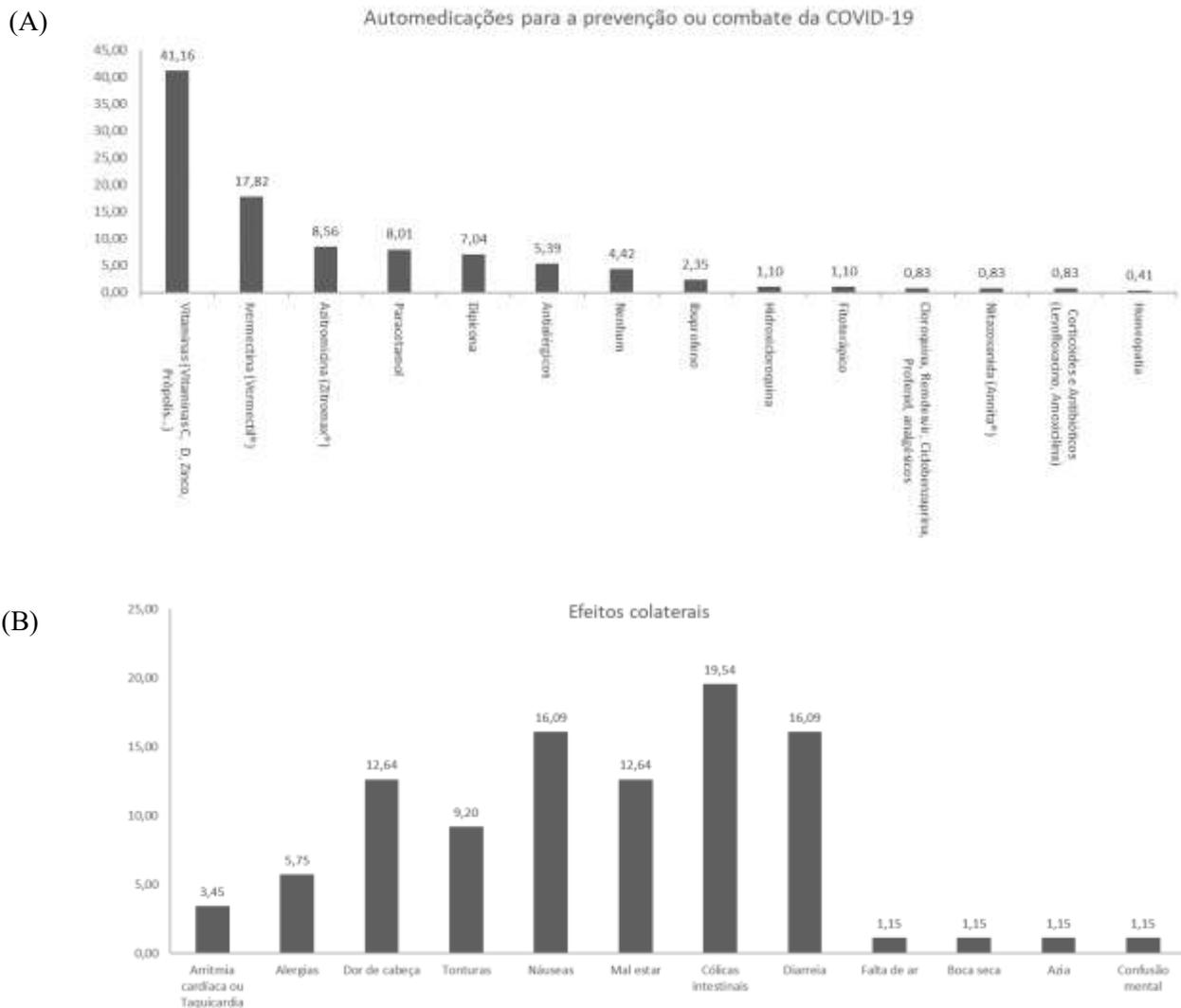
**Tabela 2** - Questionário sobre COVID-19 e perfil de automedicação. N=1000.

Descrição das perguntas	Resposta	Número	Porcentagem (%)
Você trabalha na área de saúde ou é estudante da área de saúde?	Sim	322	32,2
	Não	678	67,8
Você já buscou ajuda de um médico, hospital ou unidade de saúde por ter apresentado sintomas de COVID-19?	Sim	164	16,4
	Não	836	83,6
[Se você respondeu SIM na pergunta anterior] Caso tenha sido medicado, você seguiu as recomendações repassadas pelo profissional de saúde quanto ao tempo de uso e dosagem do medicamento?	Sim	124	67,4
	Não	40	21,7
	Parcialmente	20	10,9
Você já foi diagnosticada(o) com COVID-19?	Sim	80	8
	Não	920	92
Você sabe o significado de automedicação?	Sim	965	96,5
	Não	6	0,6
	Parcialmente	29	2,9
Você já se automedicou para a prevenção a COVID-19?	Sim	202	20,2
	Não	798	79,8
Você já se automedicou para o combate a COVID-19?	Sim	89	8,9
	Não	911	91,1

Fonte: Pesquisa online (2020).

Em relação ao perfil medicamentoso apresentado pelos participantes do estudo observa-se um maior número de automedicação para prevenção do que para o combate da COVID-19. Os medicamentos de maior uso foram da classe das vitaminas e própolis, com 41,16%. O segundo medicamento mais usado foi o antiparasitário Ivermectina (Vermectil®) com 17,82%, seguido pelo antibiótico Azitromicina (Zitromax®) com 8,56% (Gráfico 1). Dentre os anti-inflamatórios não esteroidais, o de maior uso foi o Paracetamol (8,01%) e o de menor uso dessa classe foi o Ibuprofeno (2,35%). Apenas 1,1% da amostra fez uso de Hidroxicloroquina. Os medicamentos de menor uso descritos na pesquisa foram os antigripais (0,14%) e medicamentos homeopáticos (0,41%) (Gráfico 1).

**Gráfico 1 - (A)** Medicações mais utilizadas por meio da automedicação (em porcentagem). Q: Qual a medicação que você faz ou já fez uso para a prevenção ou combate ao COVID-19? **(B)** Efeitos colaterais sentidos pelos participantes da pesquisa (em porcentagem). Q: Você sentiu algum efeito colateral quando utilizou algum dos itens anteriores?



Fonte: Pesquisa online (2020).

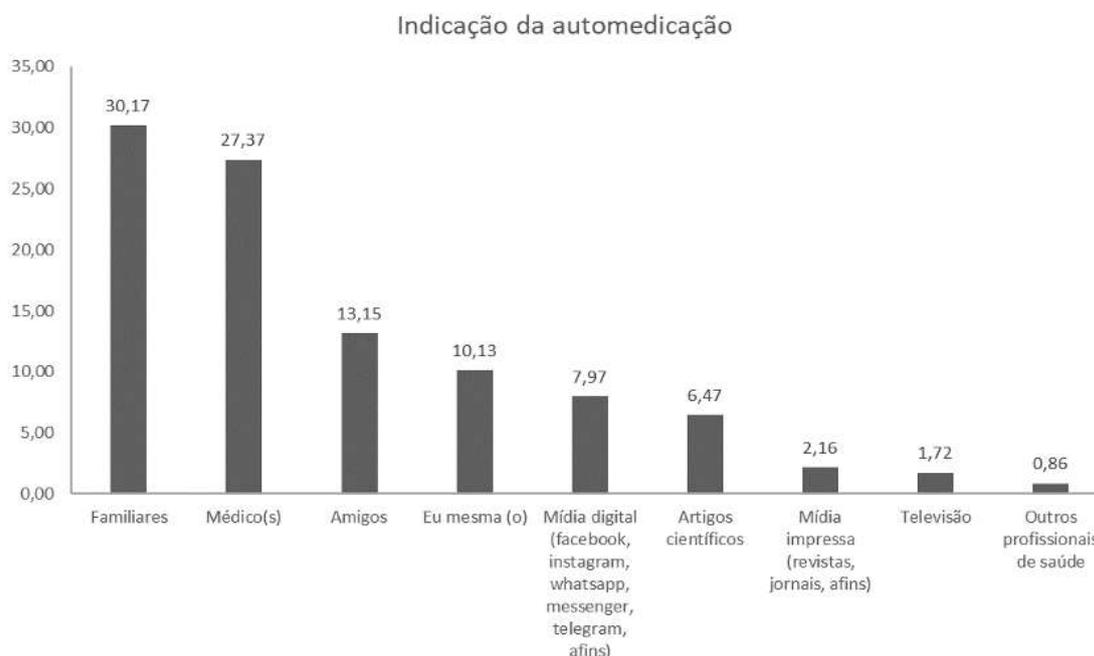
Efeitos colaterais a partir da automedicação foram reportados por 8,7% dos participantes. Dentre esses efeitos, os mais relatados foram cólicas intestinais (19,54%), diarreia (16,9%), náuseas (16,09%), dor de cabeça (12,64%) e mal estar (12,64%) (Gráfico 1).

Ao serem questionados, sobre a indicação da medicação utilizada, os participantes da pesquisa responderam que a maior indicação foi por meio dos familiares, com 30,17% - sendo para alguns indicada por familiares médicos ou realizada por motivos de pressão familiar. Quanto às indicações de medicamentos por profissionais de saúde, a classe médica se destacou com 27,37%, enquanto outras classes obtiveram 0,86%. Esses números foram seguidos pelas indicações de amigos, com 13,15%.

As indicações pelos meios de comunicação corresponderam a 7,97% para mídias digitais, 2,16% para mídias impressas e 1,72% para televisão. As automedicações baseadas em artigos científicos foram de 6,47%, enquanto as automedicações sem

indicações, ou seja, por conta própria, foram de 10,13% (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Fontes das indicações das medicações (em percentagem). Q: Quem indicou a medicação?



Fonte: Pesquisa online (2020).

#### 4. Discussão

A automedicação é uma prática comum que pode retardar o diagnóstico e cura e contribuir para a manutenção da cadeia de transmissão de doenças. A pandemia da COVID-19, por sua vez, interfere na saúde mental da população (FIOCRUZ, 2020), seja pelo distanciamento e isolamento social, pela escalada crescente do número de casos, alta taxa de mortalidade e contágio da doença, renda diminuída no período, entre outros, levando-a a procurar meios de autocuidados muitas vezes guiados pela mídia e por outros locais de informações de fácil acesso, porém, nem sempre confiáveis.

Em uma revisão sistemática de estudos transversais, Domingues et al. (2015) apontam que no Brasil, cerca de um terço da população adulta pratica a automedicação. Por sua vez, Arrais et al. (2016) encontraram uma prevalência de automedicação no Brasil de 16,1%. Não obstante, no presente estudo, em período de pandemia em 2020, foi encontrada uma prevalência de 20,2%, maior do que a encontrada por Arrais et al. (2016) e menor que a de Domingues et al. (2015). Este resultado é alarmante, haja vista a percentagem de entrevistados na pesquisa ligados à área de saúde, muito maior do que a percentagem média na população brasileira. Foi encontrada uma maior prevalência para a automedicação visando prevenção da COVID-19 no sexo feminino, na faixa etária de maiores de 60 anos, seguida de 40-59 anos, entre os indivíduos que declararam ser de etnia indígena e preta, com nível de escolaridade de nível médio, de renda familiar média de 4-5 salários-mínimos, seguido de >10 salários-mínimos e moradores da região Norte.

Quanto à automedicação visando o combate à COVID-19, foi encontrada uma maior prevalência no sexo masculino, na faixa etária de 40-59 anos, entre os indivíduos que declararam ser de etnia amarela e parda, com nível de escolaridade de pós-graduação e PhD, de renda familiar média de 4-5 salários-mínimos e moradores da região Sul.

**Tabela 3** - Prevalência de automedicação para prevenção ou combate a COVID-19.

Variável	Automedicação prevenção			Automedicação combate		
	Prevalência (%)	IC95%	p	Prevalência (%)	IC95%	p
Sexo			0,27			0,550
	Feminino	21,22	18,33 - 24,43	32,20	21,69 - 44,89	
	Masculino	18,18	14,28 - 22,87	40,00	21,88 - 61,34	
	Outros	0,00	0,00 - 48,99			
Idade			0,1			0,009
	18-24 anos	18,05	12,44 - 25,45	33,33	9,68 - 70,00	
	24-39 anos	18,12	15,13 - 21,55	26,67	15,96 - 41,04	
	40-59 anos	24,31	19,46 - 29,93	60,87	40,79 - 77,84	
	> 60 anos	26,67	17,13 - 39,01	0,00	0,00 - 39,03	
Etnia			<0,0001			<0,0001
	Branca	18,15	15,40 - 21,27	24,49	41,04 - 80,05	
	Preta	31,51	22,00 - 42,86	28,57	8,22 - 64,11	
	Amarela	20,83	9,24 - 40,47	85,71	48,69 - 97,93	
	Parda	21,93	17,05 - 27,74	47,06	26,17 - 69,04	
	Indígena	40,00	11,76 - 76,96	0,00	-	
	Outros					

Alfabetizado					
Escolaridade				0,76	0,768
Nível Fundamental	0,00	0,00 - 79,35	0,00	-	
Nível Médio	21,31	12,90 - 33,12	0,00	-	
Graduação	18,84	14,77 - 23,71	33,33	18,64 - 52,18	
Pós-Graduação e PhD	20,83	17,83 - 24,19	36,54	24,80 - 50,13	
Renda familiar			0,89		<0,0001
< 2 m.s. (< R\$ 2.090,00)	19,26	13,50 - 26,72	72,73	43,44 - 90,25	
2-4 m.s. (R\$ 2.090,00 to R\$ 4.180,00)	19,03	14,44 - 24,64	0,00	0,00 - 24,25	
4-5 m.s. (R\$ 4.180,00 to R\$ 5.225,00)	21,95	15,55 - 30,05	85,71	48,69 - 97,43	
5-10 m.s. (R\$ 5.225,00 to R\$ 10.450,00)	19,22	14,85 - 24,49	18,18	7,31 - 38,52	
>10 m.s. (> R\$ 10.450,00)	21,84	17,25 - 27,24	35,71	20,71 - 54,17	
Região de moradia			<0,0001		0,559
Região Norte	29,03	20,79 - 38,94	31,25	14,16 - 55,60	
Região Nordeste	26,59	21,51 - 32,36	37,5	18,48 - 61,36	
Região Centro-Oeste	28,24	21,24 - 36,49	42,11	23,14 - 63,62	

---

Região Sudeste	15,22	11,96 - 19,18	25,00	12,00 - 44,90
Região Sul	9,15	5,43 - 15,03	60,00	23,07 - 88,24

---

Fonte: Pesquisa online (2020).

Os principais motivos e fatores reportados que levam o usuário praticar a automedicação incluem: insegurança na ida às unidades de saúde (provocada pela pandemia da COVID-19), experiência prévia com medicamentos, insatisfação com a demora e a baixa qualidade do atendimento nos serviços de saúde, aconselhamento com amigos e familiares, pesquisas utilizando-se de mídias digitais, fácil acesso aos medicamentos (algumas vezes a medicação já se encontra em casa ou pode ser adquirida sem receitas) (Naves et al., 2010). Em relação às doenças: tratamento de doenças agudas autolimitadas (ex. febre, dor, gripe, resfriado, rinite alérgica, náusea, vômito), quadros viróticos ou infecciosos, cefaleia, sintomas respiratórios e digestivos (Arrais et al., 2016).

Os fármacos mais consumidos para a profilaxia e combate da COVID-19 nesta pesquisa foram os polivitamínicos, como Vitamina C, Vitamina D, Zinco, Própolis e manipulados para melhorar a imunidade (41,16%). Na sequência, foram mais consumidos a Ivermectina (17,82%), o antibiótico Azitromicina (8,56%), os analgésicos Paracetamol (8,01%) e Dipirona (7,04%), antialérgicos (5,39%) e o Ibuprofeno (2,35%), fitoterápicos (1,10%) e Hidroxicloroquina (1,10%).

O “kit COVID-19” contendo Azitromicina, Ivermectina e Cloroquina ou Hidroxicloroquina, foi bastante divulgado na mídia e, inclusive, distribuído em alguns estados do Brasil para a prevenção ou tratamento de pessoas com sintomas iniciais da doença, mesmo sem confirmação ou comprovação de sua eficácia. Estes fatores, associados ao fácil acesso às medicações, ao estresse e aos danos psicossociais provocados pela pandemia da COVID-19, conduziram à procura por soluções simples e sem comprovação científica (Ferreira & Andricopulo, 2020). A eficácia clínica e utilidade dessas medicações em pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 são imprevisíveis nesta fase, pois trata-se de um vírus completamente novo. No entanto, reaproveitar medicamentos existentes para o tratamento da COVID-19 é um uso astuto dos recursos existentes, sendo prudente aguardar os resultados de ensaios clínicos randomizados controlados e bem desenhados em larga escala que explorem a eficácia do tratamento de medicações para tratar SARS-CoV-2 (Pandey et al., 2020).

O antiparasitário Ivermectina, bem como a Nitazoxanida, é mais um exemplo de uso sem comprovação de eficácia (Ferreira & Andricopulo, 2020; Pandey et al., 2020). Até o momento, a eficácia da Ivermectina contra o coronavírus foi demonstrada apenas estudos *in vitro*. Como se trata de estudos bastantes iniciais, um comentário decisivo sobre como a Ivermectina pode ser benéfica para os pacientes ainda não pode ser construído (Grupta, Sahoo & Singh, 2020). A utilização indiscriminada do antibiótico Azitromicina preocupa também pela disseminação de resistência bacteriana. Levando-se em consideração essas lacunas e méritos, torna-se imperativo que os ensaios clínicos com estas medicações sejam conduzidos em pacientes com COVID-19, para compreender se estes medicamentos podem ter efeitos benéficos para aqueles pacientes que já desenvolveram complicações devido a esta infecção (Grupta, Sahoo & Singh, 2020).

Haak (1989) evidenciou que os grupos de medicamentos mais utilizados "auto prescritos" são os antibióticos, analgésicos, preparados vitamínicos e concepcionais, pesquisa realizada na Bahia em 1986. Ainda em estudos de Arrais et al. (2016), os fármacos mais consumidos foram Dipirona, Orfenadrina e Cafeína, e Paracetamol. De maneira geral, esses medicamentos são os mais encontrados nos estoques domiciliares e normalmente empregados para aliviar sinais e sintomas ou incômodos agudos, menores ou autolimitados.

A maioria dos pacientes (> 80-85%) com COVID-19 se recupera sem a ajuda de nenhum tipo de tratamento, mas com

frequência essa alta taxa de recuperação tem sido atribuída incorretamente ao uso de medicamentos sem comprovação. Por outro lado, um dos grandes problemas da disseminação de informações equivocadas sobre tratamentos sem comprovação científica é o aumento desenfreado da procura por alguns medicamentos nas farmácias (Ferreira & Andricopulo, 2020). Isso pode causar danos aos usuários, com o surgimento de efeitos colaterais, e ainda colocar em risco a disponibilidade dos remédios para quem realmente precisa para tratar outras doenças.

Com relação à pesquisa, 8,7% dos participantes apresentaram algum tipo de efeito colateral. Os efeitos adversos mais reportados foram, na seguinte ordem: cólicas intestinais (19,54%), náuseas (16,09%) e diarreia (16,09%), dor de cabeça (12,64%) e mal estar (12,64%), tonturas (9,20%), alergias (5,75%), arritmia ou taquicardia (3,45%). Outros efeitos reportados foram falta de ar, azia, boca seca e confusão mental.

Em relação às indicações das medicações, os familiares e médicos amigos ou conhecidos constituíram as causas primárias, seguidas de indicações por amigos e pesquisa própria por meio de mídias digitais. Quanto à fonte de informação dos brasileiros, prevaleceram as redes sociais, como WhatsApp, Instagram e Facebook.

Assistimos a uma sempre crescente revolução das tecnologias digitais, que abrange a convergência dos meios de telecomunicação com sistemas de computação. A internet constitui-se no meio mais amplamente conhecido dessa convergência digital, com profundo impacto em novas formas de relacionamentos pessoais e sociais, novas possibilidades de pesquisa e aprendizagem, novos tipos de organizações e formas de trabalho (Silveira, 2004). No entanto, a grande quantidade de informações disponíveis precisa ser filtrada, interpretada e analisada, utilizando-se de pensamento crítico, sempre considerando-se as fontes das notícias para que estas não sejam captadas de forma equivocada. As mídias se tornaram formas importantes de informações de medicamentos para pacientes e consumidores, e podem manipular, apoiar e/ou ofuscar as políticas de medicamentos, os programas de prevenção e tratamento e a compreensão da sociedade sobre as complexidades daqueles que usam e fazem mau uso de todos os tipos de drogas lícitas e ilícitas (Montagne, 2011).

#### **4. Conclusão**

Um longo caminho foi percorrido ao longo de 2020 na busca de fármacos para a COVID-19; no entanto, a ausência de um tratamento específico respaldado em dados científicos e pesquisas clínicas levou a população brasileira a procurar métodos de autocuidado por conta própria, como a automedicação. As taxas de automedicação encontradas nesta pesquisa, em cenário de pandemia, foram maiores do que as encontradas em outros trabalhos previamente reportados. Foi encontrada uma maior prevalência da automedicação para prevenção da COVID-19 em indivíduos do sexo feminino, pertencentes a faixa etária a partir de 40 anos, de etnia indígena e preta, com nível de escolaridade de nível médio, de renda familiar média de 4-5 salários-mínimos, seguido de >10 salários mínimos e moradores da região Norte.

As medicações mais procuradas para a prevenção e combate da COVID-19 foram as vitaminas, seguido de Ivermectina, Azitromicina, anti-inflamatórios e antialérgicos. Tais medicações foram indicadas majoritariamente por familiares, médicos e amigos. A busca por informações sobre as medicações foi realizada principalmente através de redes sociais (ex. WhatsApp, Facebook, Instagram e afins). Com relação aos efeitos colaterais, foi evidenciada uma alta taxa de efeitos adversos nos participantes da pesquisa. Os efeitos mais relatados foram cólicas intestinais, náuseas, diarreia, dor de cabeça, mal estar, tonturas, alergias, arritmia ou taquicardia. Percebeu-se também, a grande influência que familiares, amigos, médicos colegas e as mídias digitais têm na tomada de decisões das pessoas, sendo importante, neste sentido, o desenvolvimento de pensamento crítico, para que a tomada de decisão seja baseada em evidências científicas, e não em opiniões pessoais ou posicionamentos políticos. Neste sentido, sugerimos a adoção de campanhas de informação do uso seguro e racional de medicamentos através dessas plataformas. Ademais, é fundamental a adoção e o seguimento de protocolos terapêuticos, baseados em conhecimentos científicos confiáveis, que busquem padronizar a terapêutica, evitando intoxicação por medicamentos, recidivas ou agravamento dos quadros, levando

pacientes a internações e entubamentos.

A investigação do comportamento de automedicação pelos brasileiros ao longo do tempo, principalmente no pós-pandemia, é bem importante. Desse modo, pesquisas sobre a automedicação com extratos mais específicos da população, como indivíduos com comorbidades, idosos e gestantes, entre outros, demonstram interessantes perspectivas de estudos posteriores.

## Agradecimentos

Agradecimentos ao Centro Avançado de Inovação em Saúde (CAIS / ISG), ao Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Inovação Farmacêutica (INCT\_if), ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

## Referências

- Arrais, P. S. D., Fernandes, M. E. P., Pizzol, T. S. D., Ramos, L. R., Mengue, S. S., Luiza, V. L., Tavares, N. U. L., Farias, M. R., Oliveira, M. A. & Bertoldi, A. D. (2016). Prevalência da automedicação no Brasil fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, 50(2), 1s-13s.
- Domingues, P. H. F., Galvão, T. F., Andrade, K. R. C., Sá, P. T. T., Silva, M. T. & Pereira, M. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. (2015). *Revista de Saúde Pública*, 49(36), 1-8.
- Duarte, M. Q., Santo, M.A., Lima, C. P., Giordani, J. P., Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411.
- Faqihi, A.H., Sayed, S. F. (2020). Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Campus, Jazan University, KSA. *Ann Pharm Fr*, 713, 1-11.
- Ferreira, L. L. G. & Andricopulo, A.D. (2020). Medicamentos e tratamentos para a COVID-19. *Estudos Avançados*, 34(100), 7-27.
- FIOCRUZ. (2021). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41030/2/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-para-gestores.pdf>. Holanda, M. A., Pinheiro, B. V. (2020). Pandemia por COVID-19 e ventilação mecânica: enfrentando o presente, desenhando o futuro. *J Bras Pneumol*, 46(4), 1-3.
- Governo do Brasil (2020). Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>.
- Governo do Estado de Pernambuco. (2020). Decreto Nº 49.017, de 11 de Maio de 2020. Available from: <https://www.pecontracoronavirus.pe.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/decreto-no-49-017.pdf>.
- Grupta, D., Sahoo, A. K. & Singh, A. (2020). Ivermectin: potential candidate for the treatment of COVID-19. *Braz J Infect Dis*, 24(4), 369-371.
- Haak, H. (1989). Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Revista de Saúde Pública*, 23(2), 143-51.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., Xiao, Y., Gao, H., Guo, L., Xie, J., Wang, G., Jiang, R., Gao, Z., Jin, Q., Wang, J. & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497-506.
- Kalil, A. C. (2020). Treating COVID-19 – Off-label drug use, compassionate use, and randomized clinical trials during pandemics. *JAMA*, 323(19), 1897-1898.
- Makowska, M., Boguszewski, R., Nowakowski, M., Podkowinska, M. (2020). Self-medication-related behaviors and Poland's COVID-19 lockdown. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1-19.
- Mandal, S. (2015). Can over-the-counter antibiotics coerce people for self-medication with antibiotics? *Asian Pac J Trop Dis*, 5(1), S184-S186.
- Molento, M. B. (2020). COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin: A word of caution. *One Health*, 10, 1-2.
- Montagne, M. (2011). Drugs and the Media: An Introduction. *Substance Use & Misuse*, 46(7), 849–851.
- Naves, J. O. S., Castro, L. L. C., Carvalho, C. M. S. & Merchán-Hamann, E. (2010). Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1), 1751-1762.
- Onchonga D. (2020). A Google Trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. *Saudi Pharm J*, 28, 903-904.
- Organização Mundial de Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. (2020). [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812).

Pandey, S., Pathak, S. K., Pandey, A., Salunke, A. A., Chawla, J., Sharma, A., Sharma, S., Thivari, P. & Ratna, H. V. K. (2020). Ivermectin in COVID-19: What do we know? *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(6), 1921–1922.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.

Rather, I. A., Kim, B. C., Bajpai, V. K., Park, Y. H. (2017). Self-medication and antibiotic resistance: Crisis, current challenges, and prevention. *Saudi J Biol Sci*, 24(4), 808-812.

Silva, R. R., Guilhermino, G. M. S., Neto, B. L. O., Neto, J. B. L. (2021). A interiorização da COVID-19 nos municípios do Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. *Rev Bras Saúde Matern Infant*, 1, S121-132.

Silveira, M. D. P. (2004). Efeitos da globalização e da sociedade em rede via Internet na formação de identidades contemporâneas. *Psicol Cienc Prof*, 24(4), 42-51.

World Health Organization (WHO). (2021). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO\\_EDM\\_QSM\\_00.1\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf).

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, GF. & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 382(8), 727-733.