

O AUMENTO DA AUTOMEDICAÇÃO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Leonardo Marciel Soares Santana¹; Cleber Costa De Martini^{2*}

¹ Graduando em Farmácia, Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Mestre em Ciência Animal (Imunologia) – UNESP, docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS
*autor correspondente: cleber.martini@hotmail.com

RESUMO

Esta pesquisa visa solucionar os principais problemas relacionados ao uso irracional de medicamentos para a nova infecção pelo coronavírus. Abordando o uso irracional emergente de medicamentos contra COVID-19, conscientizando sobre a importância do trabalho farmacêutico na atenção à saúde e no monitoramento do tratamento medicamentoso para promover o uso racional de medicamentos durante uma pandemia. Haja vista que o farmacêutico desempenha um papel relevante nesse sentido, o que ajuda a promover o uso racional de medicamentos e fornece orientações específicas baseadas em evidências científicas confiáveis sobre o tratamento medicamentoso do COVID-19. A atenção farmacêutica e a farmácia clínica têm papel preponderante no acompanhamento da terapêutica medicamentosa que promove a saúde geral e o uso racional dos medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: automedicação; COVID-19; pandemia.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma infecção causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), que foi classificada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); OMS, 2020). Atualmente, afeta aproximadamente 110 milhões de pessoas e causou mais de 2 milhões de mortes em todo o mundo (OMS, 2020).

O vírus é principalmente assintomático ou tem sintomas leves e autolimitantes. No entanto, a maior parte dos casos pode evoluir para formas graves e potencialmente fatais, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG). De acordo com a OMS, 40% dos casos parecem estar levemente enfermos; 40% são moderadamente enfermos; 15% estão gravemente enfermos; e 5% progrediram para um estado crítico (OPAS; OMS, 2020).

O isolamento social, uso de máscaras, álcool gel e a lavagem das mãos são as principais medidas profiláticas de combate porque a doença é principalmente assintomática. No entanto, a ideia de que um vírus pouco conhecido está associado a um grande número de mortes e pacientes hospitalizados tem despertado dor e medo nas pessoas, levando-as a encontrar uma solução rápida e fácil para a doença, e a dominar a ideologia para praticar a automedicação (CARVALHO; GUIMARÃES, 2020).

O presente artigo foi pautado em uma revisão bibliográfica, que inclui pesquisas que avaliam a automedicação e o uso irracional de drogas e plantas medicinais contra COVID-19. Os sites do ClinicalTrials.gov e das autoridades sanitárias brasileiras (como o Ministério da Saúde, a ANVISA e as comissões farmacêuticas regionais e federais) também foram selecionados para obter mais dados. As bases de dados internacionais (Pubmed/MEDLINE,

Scopus, Web of Science e Cochrane) e regionais (bibliotecas virtuais em saúde, LILACS e SciELO) foram pesquisadas em busca de referências utilizadas nesta revisão narrativa da literatura.

O termo “COVID-19” ou “SARS-CoV-2” ou “Coronavírus” é combinado com as palavras-chave automedicação; medicamentos; covid-19; farmacêutico; pandemia. Por sua vez, os descritores utilizados para a busca na base de dados regional são definidos por meio de descritores virtuais de saúde. Neste caso, o termo “COVID-19” ou “novo coronavírus” em bolus de uso é combinado com “erro de medicamento” ou “uso irracional de medicamentos”.

A automedicação (ATM) é caracterizada pelo uso de medicamentos de venda livre, ou uso repetido de medicamentos previamente prescritos sem supervisão médica e/ou multidisciplinar, e o uso de medicamentos para tratar sintomas ou doenças autodiagnosticadas (GARCIA et al., 2018).

Essa prática é comum entre 77% dos brasileiros (CFF, 2019). No primeiro trimestre de 2020, o consumo de vitaminas e medicamentos como Ivermectina, Cloriquina e Azitromicina aumentaram significativamente, com quase 200% de aumento (CRF-SP, 2020).

O uso de tais drogas para serem eficazes ou ter uma resposta positiva ao tratamento da COVID-19 é um fato científico absoluto e só é suportado pelo uso experimental (FILHO et al., 2020). Como resultado, eles experimentaram algumas reações adversas que variam de sintomas leves a mais agressivos, a saber: coceira, diarreia, enzimas hepáticas elevadas e cardiotoxicidade (MELO et al., 2020). Portanto, a relevância desta pesquisa é evidenciada pela escassez de estudos que abordem essa recomendação, atendo aos riscos que a automedicação pode representar para a saúde humana. Além disso, apoiar atitudes que incentivem o uso racional de medica-

mentos, sendo que na atual situação é fundamental para a saúde pública. Sendo assim, o objetivo deste estudo é descrever os fatores que confirmam as práticas de auto-medicação durante a pandemia de COVID-19.

2 A COVID 19 – O MUNDO EM PANDEMIA

Em dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida começou em Wuhan, capital da província de Hubei, China. A maioria dos pacientes trabalha ou mora perto do mercado local de atacado de frutos do mar (chamado Mercado do Sul da China), onde animais vivos também são vendidos. Devido a essa conexão com a epidemia, o Departamento de Saúde Pública de Wuhan fechou o mercado e os pesquisadores isolaram o novo coronavírus em 7 de janeiro de 2020 (ZHOU et al., 2020). Atualmente, o vírus é denominado Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus Tipo 2 (SARS-CoV-2) porque tem grandes semelhanças com o SARS-CoV (WANG et al., 2020).

Em 2020, o mundo enfrenta a pandemia de COVID-19, doença causada pelo coronavírus pode causar graves problemas respiratórios. De acordo com o Ministério da Saúde (2020), o vírus foi descoberto em dezembro de 2019 após o registro de casos na China. A contaminação ocorre pela saliva, tosse, espirro e / ou superfícies contaminadas e se espalha rapidamente pelo mundo, levando à declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020).

Enquanto os profissionais de saúde, pesquisadores e cientistas buscam tratamentos, vacinas e intervenções, a OMS (2020) propôs o isolamento social como forma de controlar a infecção. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2020),

em uma semana, conforme divulgado pelas Nações Unidas (2020), o número de mortes por COVID-19 em todo o mundo chegou a 40.000. Durante a pandemia, esse número ultrapassou 1 milhão de vítimas, tornando as medidas de isolamento cada vez mais necessárias durante este período.

Dada a situação apresentada, é possível descrever esta epidemia como um desastre e emergência devido ao seu impacto negativo na saúde das pessoas e na economia do país. Conforme apresentado pelo Ministério da Saúde, a ocorrência da COVID-19 não só causará problemas relacionados à contaminação do vírus, mas também representará riscos à saúde mental das pessoas, pois a crise vivida e as intervenções a serem tomadas podem gerar medo, ansiedade, reações tais como mudanças ou distúrbios no apetite e no sono, e pensamentos frequentes relacionados à morte.

A COVID-19 é uma infecção causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), que foi classificado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. COVID-19 é principalmente assintomático ou tem sintomas leves e autolimitantes. No entanto, uma pequena porcentagem de casos pode evoluir para formas graves e potencialmente fatais, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 40% dos casos parecem estar levemente enfermos; 40% são moderadamente enfermos; 15% estão gravemente enfermos; e 5% progrediram para um estado crítico (Organização Pan-Americana da Saúde e OMS, 2020). Idosos e pessoas com comorbidades como diabetes, hipertensão e doenças cardiopulmonares podem ter COVID-19 grave com mais frequência, porque esses grupos são considerados de risco, por apresentarem maiores chances de a

infecção evoluir para a sua forma mais grave., por isso o sistema de saúde deve monitorar esses pacientes com mais cuidado (OMS, 2020).

Um estudo nos Estados Unidos da América com o objetivo de avaliar a origem do vírus constatou que a semelhança genética entre o novo coronavírus e alguns membros da família dos coronavírus recuperados do morcego ferradura (*Rhinolophus mehelyi*) foi de 96,2%, indicando que este mamífero é SARS-CoV-2. Quanto ao hospedeiro intermediário, foram encontradas nos órgãos do pangolim (*Manis javanica*) duas sublinhas de vírus (85% e 92%) com alta similaridade e identidade genética com o SARS-CoV-2. Portanto, a suposição mais razoável é que se trata de um animal no qual o vírus pode se recombinar ou sofrer mutação, garantindo assim sua capacidade de infectar humanos (GE et al., 2020).

Posteriormente, observou-se que aumentou o número de pacientes infectados que não tinham histórico de contato com animais selvagens ou que não haviam estado em Wuhan, o que indica que o SARS-CoV-2 está bem adaptado ao corpo humano e pode ser transmitido de pessoa a pessoa sem um hospedeiro intermediário. De acordo com investigações epidemiológicas, é sabido que a infecção por SARS-CoV-2 ocorre por exposição ao vírus por meio do contato com partículas de uma pessoa infectada. Além disso, pesquisas subsequentes também revelaram a presença de partículas virais vivas e potencialmente infecciosas em superfícies inanimadas, indicando a existência de vias de transmissão indireta (GE et al., 2020).

Apesar de muitos esforços para encontrar terapias antivirais eficazes e seguras contra COVID-19, ainda não existem drogas eficazes comprovadas. Portanto, é necessário o uso de medicamentos que haja no controle dos principais sintomas da doença (WANG et

al., 2020).

2.1 A automedicação no combate ao novo coronavírus

Entre os medicamentos usados para prevenir a progressão da doença, uma das recomendações é o uso de anticorpos monoclonais intravenosos, imunoglobulinas ou citocinas, pode aumentar o efeito antiviral do SARS-CoV-2 (CHEN et al., 2020).

Além disso, alguns esteróides, especialmente a dexametasona, são frequentemente usados para combater a SARS causada pelo novo coronavírus, a fim de controlar a "tempestade inflamatória" que geralmente envolve os pulmões desses pacientes. Os centros de atendimento para pacientes com COVID-19 também implementam terapia de anticoagulação precoce porque essa abordagem pode reduzir os distúrbios de coagulação que geralmente estão associados à infecção por SARS-CoV-2 (HUANG et al., 2020)

Portanto, os pacientes com COVID-19 recebendo terapia anticoagulante têm menor risco de complicações graves, como acidente vascular cerebral, tromboembolismo pulmonar e coagulação intravascular difusa. Nesse caso, a heparina de baixo peso molecular sempre foi a escolha mais comum, pois além de sua atividade anticoagulante, a droga também possui propriedades antiinflamatórias e antivirais. O efeito antiviral da heparina de baixo peso molecular está relacionado às mudanças conformacionais da proteína S, que é o receptor SARS-CoV-2, e sua função é ligar a enzima conversora da angiotensina-2 na superfície da célula hospedeira para permitir infecção (WU et al., 2020).

Entretanto, até o momento, não há relato de nenhum medicamento específico que possa tratar ou mesmo prevenir a infecção por SARS-CoV-2, porém alguns medicamentos que têm sido usados clinicamente para diferentes

indicações têm se mostrado promissores contra o COVID-19 e, portanto, podem se tornar esperanças no combate à SARS-CoV-2 (LI et al., 2020).

No entanto, o uso de medicamentos como os antimicrobianos não é razoável, pois na maioria dos casos esses compostos têm pouca ou nenhuma evidência científica que comprove sua eficácia de prevenção ao SARS-CoV-2. O uso razoável exige que o paciente receba medicamentos adequados às suas necessidades clínicas, a dosagem seja adequada às suas necessidades pessoais, tenha tempo de duração suficiente e seja o menor custo para eles e a comunidade (OMS, 2012). Por conseguinte, o uso desarrazoado é um dos principais problemas associados ao tratamento medicamentoso, afetando principalmente compostos destinados ao tratamento de doenças infecciosas, como o COVID-19. Por exemplo, cerca de 50% das prescrições de antimicrobianos no Brasil são inadequadas, mostrando a relevância do problema no país (NICOLINI et al., 2020).

Por meio de uma revisão sistemática, recentemente, mostrou-se que, em alguns países, drogas que foram registradas e usadas para outras doenças foram estudadas como drogas potenciais para combater COVID-19, como remdesivir, lopinavir / ritonavir, cloroquina (CQ) e hidroxicloroquina (HQ) (LIMA et al., 2020). Todavia, nenhum deles provou ser geralmente eficaz e seguro em grandes ensaios clínicos randomizados controlados (LOTFI et al., 2020). Deste modo, a divulgação de dados e informações sobre resultados clínicos e pesquisas científicas preliminares por meio de redes sociais, meios eletrônicos e televisivos, bem como a divulgação de notícias falsas sobre essas e outras drogas, tem levado a um aumento alarmante de seu uso (CHEN et al., 2020).

3 O PAPEL DO FARMACEUTICO NA PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NO COMBATE A AUTOMEDICAÇÃO

A COVID-19 se apresentou como o maior desafio de saúde pública nos últimos 100 anos, causando danos econômicos, sociais e políticos. O medo da pandemia sem dúvida afetou os hábitos de automedicação existentes no povo brasileiro e levou a um nível crítico o uso de medicamentos e plantas medicinais com eficácia e segurança limitadas (CHEN et al., 2020).

A divulgação de notícias falsas nas redes sociais, a exposição irresponsável de resultados científicos preliminares e as indicações de medicamentos sem evidências de eficácia têm promovido o uso irracional e indiscriminado de drogas e plantas medicinais contra a SARS-CoV-2. Verificou-se que o número de medicamentos não comprovados para a eficácia clínica de COVID-19 aumentou significativamente, especialmente ivermectina, vitamina C, hidroxiquinona e vitamina D (CHEN et al., 2020).

Durante a pandemia de SARS-CoV-2, o uso de drogas e plantas medicinais sem eficácia e segurança comprovadas atingiu um nível crítico. Políticas que promovam o uso racional de medicamentos, fitoterapia devem ser estimuladas para reduzir os riscos inerentes à automedicação nesse período (WU et al., 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A propagação de pesquisas preliminares e notícias falsas por meio das mídias sociais acaba por encorajar as pessoas a comprar medicamentos e usar as terapias tradicionais indiscriminadamente, colocando os pacientes em alto risco. Nesse sentido, é necessária a implementação urgente de políticas que promovam o uso racional de medicamentos, fitoterapia e plantas

medicinais para reduzir os riscos inerentes à automedicação.

O farmacêutico desempenha um papel central no desenvolvimento, divulgação e orientação do uso racional de medicamentos, ervas e plantas medicinais. Por meio da assistência farmacêutica, esse profissional não se responsabiliza apenas pelo paciente no uso dos medicamentos em uso, mas também pelo pensamento crítico sobre o uso não razoável dos medicamentos.

Diante desta conjuntura, o farmacêutico é fundamental para a educação em saúde, a fim de promover o uso racional de medicamentos e o acompanhamento dos pacientes com COVID-19. Em geral, a eficácia e a segurança de todos os medicamentos e estratégias fitoterápicas para SARS-CoV-2 precisam ser verificadas por meio de ensaios clínicos controlados, randomizados e multicêntricos apropriados. Além disso, medidas preventivas como manutenção do distanciamento social, uso de máscaras e promoção de medidas de educação para a higiene pessoal são essenciais para o controle de infecções na população, reduzindo o número de internações e promovendo achatamento da curva epidêmica. Portanto, a relação risco-benefício do uso de antimaláricos para o tratamento da COVID-19 deve ser avaliada cuidadosamente. As frágeis indicações atualmente disponíveis de eficácia e segurança não apóiam seu uso em pacientes assintomáticos ou levemente sintomáticos.

A Ivermectina é uma droga antiparasitária de amplo espectro que também apresenta atividade *in vitro* ao prevenir a replicação do vírus SARS-CoV-2. Portanto, de acordo com um estudo realizado na Austrália por Caly et al. (2020), a dose de concentração plasmática necessária para atingir a atividade antiviral humana é mais de cem vezes a dose usual. Portanto, o efeito terapêutico depende do uso de

grandes quantidades dessa droga, o que, claro, é de grande importância para a segurança dessa terapia. Com base nessa situação, em abril de 2020, a *Food and Drug Administration* (FDA) emitiu uma declaração sobre o uso de ivermectina para combater COVID-19, enfatizando que os estudos *in vitro* são geralmente realizados nos estágios iniciais de desenvolvimento de novos medicamentos e requerem pré-estudos clínicos e estudos clínicos controlados randomizados para comprovar a segurança e eficácia da ivermectina em humanos contra COVID-19 (CALY et al., 2020). Contudo, apesar das frágeis evidências de que a ivermectina é clinicamente eficaz contra o COVID-19, as vendas desse medicamento explodiram no Brasil. Só em junho, foram vendidas no mercado farmacêutico cerca de 8,6 milhões de caixas de ivermectina. A demanda por ivermectina cresceu tanto que é considerada "nova cloroquina", o que levou a Administração Nacional de Supervisão Sanitária a incluí-la na categoria especial de medicamentos controlados em 23 de julho de 2020. Mesmo assim, não conseguiu Prevenir seu uso indevido. Segundo levantamento do CFF, nos primeiros cinco meses de 2020, as prescrições de ivermectina aumentaram 1,92% em relação ao mesmo período de 2019.

Recentemente, a University of Oxford (UK) divulgou os resultados do ensaio clínico RECOVERY (Randomized Evaluation of Covid-19 Treatment), que está relacionado ao uso de dexametasona no tratamento de COVID-19. A dexametasona reduziu o número de mortes em pacientes graves em um terço e o número de mortes em pacientes recebendo apenas oxigênio em aproximadamente 20% (THE RECOVERY COLLABORATIVE GROUP, 2020). À luz desses resultados favoráveis, a OMS apontou que a dexametasona é muito promissora no

tratamento do COVID-19 (OMS, 2020). O estudo RECOVERY mostra que em pacientes que não requerem suporte respiratório, a dexametasona é semelhante ao placebo em termos de benefícios terapêuticos e resultados clínicos. Portanto, seu uso deve ser limitado a pacientes graves ou criticamente enfermos com COVID-19, não sendo recomendado seu uso em casos leves ou como medicamento preventivo. Porém, ao contrário dessa indicação, a distribuição da dexametasona também aumentou, mesmo que o CFF avise que sua busca não é recomendada, e não é recomendado seu uso sem indicação médica e supervisão profissional (CFF, 2020).

As vendas de medicamentos relacionados a notícias falsas relacionadas à cura ou prevenção de COVID-19 tiveram um aumento surpreendente. Por exemplo, as vendas de vitamina C, que tem um "efeito preventivo" contra o novo coronavírus disseminado pelas redes sociais, aumentaram quase 180% de janeiro a março de 2020 em comparação com o mesmo período do ano passado (CRF-RS, 2020). Da mesma forma, o consumo de vitamina D ou também aumentou em 35,56%, sendo esse medicamento considerado como tendo a capacidade de cura do COVID-19 (CRF-RS, 2020). O comitê também estudou a evolução das vendas de medicamentos de venda livre que podem ser usados para aliviar sintomas leves de COVID-19 (CRF-RS, 2020).

Embora o tratamento medicamentoso para SARS-CoV-2 tenha alcançado resultados promissores, a reabilitação clínica de pacientes com COVID-19 está mais relacionada à terapia de suporte do que ao uso de antivirais (WANG et al., 2020). Portanto, enfatiza-se a importância dos profissionais que promovem a saúde baseada em evidências para validar a prática clínica, auxiliar na tomada de

decisões e melhorar a qualidade da atenção à saúde durante uma pandemia.

Por fim, é importante destacar que, além de não haver contra-indicações, o uso racional de medicamentos também se baseia na premissa de que as indicações e o esquema posológico estão corretos. O paciente deve poder receber tratamento, a alocação deve ser correta e as instruções adequadas de manuseio, armazenamento e uso devem ser acompanhadas.

Além disso, após a dispensação do medicamento, os pacientes devem ser acompanhados para minimizar o risco de reações adversas. Todas as etapas do uso racional de medicamentos podem ser efetivamente realizadas com a atuação e presença do farmacêutico, contribuindo com o tratamento adequado do paciente.

REFERÊNCIAS

CHEN, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 507-513, 2020.

GARCIA, A. L. F. et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 21, n. 6, p. 691-700, 2018.

GE, H. et al. The epidemiology and clinical information about COVID-19. *Eur. J. Clinic. Microb. Infect. Dis.*, v. 1, p. 1-12, 2020.

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.

HUANG, F. et al. A review of therapeutic agents and Chinese herbal medicines against SARS-COV-2 (COVID-19).

Pharmacol. Res., v. 158, 104929, 2020.

LOTFI, M., HAMBLIN, M.R.; REZAEI, N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinic. Chim. Act.*, 2020.

MELO, J. R. R. et al. Reações adversas a medicamentos em pacientes com COVID-19 no Brasil: análise das notificações espontâneas do sistema de farmacovigilância brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, n. 37, e00245820, 2021.

NICOLINI, P. et al. Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região Oeste da cidade de São Paulo. *Ciênc. Saúde Col.*, v. 13, p. 689-696, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. The pursuit of responsible use of medicines: sharing and learning from country experiences. Disponível em: <https://www.who.int/medicines/publications/responsible_use/en/>. Acessado em 14 maio 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acessado em 20 out. 2021.

OXFORD UNIVERSITY. Low-cost dexamethasone reduces death by up to one third in hospitalised patients with severe respiratory complications of COVID-19. Disponível em: <https://www.recoverytrial.net/files/recovery_dexamethasone_statement_160620_v2final.pdf>. Acessado em 23 maio 2021.

THE RECOVERY COLLABORATIVE GROUP. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report. *N. Engl. J. Med.*, 2020.

WANG, D. et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, v. 323, n. 11, p. 1061-1069, 2020.

WANG, M. et al. Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. *Cell Res.*, v. 30, n. 3, p. 269-271, 2020.

WANG, Z. et al. Clinical characteristics and therapeutic procedure for four cases

with 2019 novel coronavirus pneumonia receiving combined Chinese and Western medicine treatment. *Bioscience trends*, v. 14, n. 1, p. 64-68, 2020.

WANG, Y. et al. Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomized, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. *Lancet*, v. 395, n. 10236, p. 1569-1578, 2020.

WU, R. et al. An update on current therapeutic drugs treating COVID-19. *Cur. Pharmac. Rep.*, 2020.