

PREVALÊNCIA DE USO DE MEDICAMENTOS E REMÉDIOS CASEIROS PARA PREVENÇÃO DE COVID-19: estudo de base populacional

Prevalence of use of medicines and home remedies for covid-19 prevention: population-based study

Ana Paula Helfer Schneider¹, Karoline Eduarda Müller², Bruno Giumelli Nunes³, Mariana Tatsch Souza Piovesan⁴, Vanessa Caroline Hermes⁵, Rochele Mosmann Menezes⁶, Andréia Rosane de Moura Valim⁷, Mari Ângela Gaedke⁷, Janine Koepf⁷, Lia Gonçalves Possuelo⁷ e Marcelo Carneiro⁸

1. Doutora; Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil. E-mail: anahelfer@unisc.br
2. Farmacêutica; Farmácia São João, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.
3. Farmacêutico Clínico; Hospital Tacchini, Bento Gonçalves - RS, Brasil.
4. Farmacêutica Clínica; Residência Multiprofissional Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.
5. Farmacêutica; Farmácia Ultramed Preço Popular, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.
6. Farmacêutica Clínica; Hospital Santa Cruz, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.
7. Doutora; Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.
8. Doutor; Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

RESUMO

Introdução: a pandemia de Covid-19 trouxe um comportamento da população quanto ao uso de medicamentos e remédios sem eficácia comprovada. **Objetivo:** mensurar a prevalência e perfil de utilização de medicamentos e remédios caseiros para prevenção da Covid-19 na região do Vale do Rio Pardo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Método:** estudo transversal de base populacional realizado em quatro etapas cuja coleta foi efetuada a domicílio no período de agosto a outubro de 2020. Foi questionado sobre o uso de medicamentos e remédios caseiros, e coletados dados demográficos, socioeconômicos, clínicos e comportamentais, com realização de teste rápido de anticorpos IgM e IgG. Foi realizada análise descritiva e bivariada entre uso de medicamentos e os dados sociodemográficos. Avaliou-se através do teste do qui-quadrado a tendência linear e a heterogeneidade de proporções, considerando o valor de $p < 0,05$. **Resultados:** a amostra foi composta por 4.252 indivíduos. A prevalência do uso de medicamentos e remédios caseiros foi de 7,8% (IC95%: 6,5-8,17). Os medicamentos mais utilizados foram o Bálsamo Alemão® (Vitamina E) (43,7%), ivermectina (26,6%) e outras vitaminas (17,9%). Os remédios caseiros mais relatados foram o própolis (70,4%) e os chás (25,6%). O uso de medicamentos foi maior em indivíduos com 60 anos ou mais (8,1%), com ensino superior (10,4%), renda familiar maior de R\$6.271 (10,3%), moradores da zona rural (6,9%) e com pelo menos uma morbidade (8,0%) ($p < 0,05$). **Conclusão:** apesar de baixo, destacou-se consumo de medicamentos e remédios caseiros sem comprovação científica para prevenção da Covid-19. É necessária uma discussão sobre o tipo de acesso às informações e a necessidade de uma assistência farmacêutica mais difusa e efetiva no cuidado da população, viabilizando o uso racional de medicamentos.

Palavras-Chave:
Covid-19; Uso de
Medicamentos;
Remédios
Caseiros;
Prevenção de
Doenças.

ABSTRACT

Introduction: the Covid-19 pandemic brought a behavior of the population regarding the use of medicines without proven effectiveness. **Objective:** to measure the prevalence and profile of use of medicines and home remedies for the prevention of Covid-19 in the Vale do Rio Pardo region, Rio Grande do Sul, Brazil. **Method:** a population-based cross-sectional study carried out in four stages, whose collection was carried out at home from August to October 2020. Questions were asked about the use of medicines and home remedies, and demographic, socioeconomic, clinical and behavioral data were also collected, with rapid test for IgM and IgG antibodies. Descriptive and bivariate analysis was performed between medication use and sociodemographic data. The linear trend and the heterogeneity of proportions were evaluated using the chi-square test, considering the value of $p < 0.05$. **Results:** the sample consisted of 4252 individuals. The prevalence of use of medicines and home remedies was 7.8% (95%CI: 6.5-8.17). The most used medications were German Balm® (Vitamin E) (43.7%), ivermectin (26.6%) and other vitamins (17.9%). The most reported home remedies were propolis (70.4%) and teas (25.6%). Medication use was higher in individuals aged 60 years or over (8.1%), with higher education (10.4%), family income greater than R\$6271.00 (10.3%), rural residents (6, 9%) and with at least one morbidity (8.0%) ($p < 0.05$). **Conclusion:** despite being low, the consumption of medicines and home remedies without scientific proof for the prevention of Covid-19 stood out. A discussion is needed about the type of access to information and the need for a more diffuse and effective pharmaceutical care in the care of the population, enabling the rational use of medicines.

Keywords:
Covid-19; Use of
Medicines; home
remedies;
Prevention of
diseases.

INTRODUÇÃO

A pandemia da SARS-CoV-2 trouxe desafios relacionados à prevenção, proteção e cuidado com a saúde, além de incertezas sobre os tratamentos específicos, a alta incidência da doença e a preocupação global com os efeitos socioeconômicos da pandemia. As medidas individuais de prevenção foram desempenhando um papel importante na diminuição da disseminação/circulação viral, como higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscaras e distanciamento social.^{1,2}

No entanto, uma pandemia viral que gerou morbidade e mortalidade, juntamente com poucas possibilidades terapêuticas ou vacinas eficazes, fez com que a população realizasse o uso de práticas sem informações científicas confiáveis, difundidas através das redes sociais e outros canais de informação.³ Conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a Covid-19 causou uma resposta acompanhada por uma enorme infodemia¹ uma vez que a prescrição e o uso generalizado de medicamentos e remédios caseiros,⁴ inclusive de uso *off label*² sem aprovação, divergem dos princípios do Uso Racional de Medicamentos.^{5,6}

Medicamento, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Brasil, é uma preparação farmacêutica, obtida através de métodos científicos, que contém uma ou mais substâncias ativas com finalidade terapêutica. Essas substâncias são utilizadas para prevenir, tratar, diagnosticar ou aliviar sintomas de doenças, sendo submetidas a rigorosos estudos clínicos e regulamentações para garantir sua eficácia, segurança e qualidade. Por outro lado, um remédio caseiro é uma forma de tratamento baseada em conhecimentos empíricos e populares, transmitidos ao longo do tempo. Esses remédios são elaborados a partir de ingredientes naturais, como ervas, plantas, alimentos ou outros recursos presentes no ambiente doméstico.^{6,7}

No Brasil, o padrão de consumo de medicamentos durante a pandemia chamou a atenção, com destaque para o denominado “tratamento precoce” ou “kit-covid”, uma combinação de medicamentos sem evidências científicas conclusivas para o uso na Covid-19, que incluiu a hidroxicloroquina e cloroquina, associada à azitromicina, à ivermectina e à nitazoxanida, fora os suplementos de zinco e das vitaminas C e D.⁸ Além do mais, o uso de remédios caseiros, como alternativa preventiva e terapêutica à Covid-19 mostrou ter ganhado forças a partir do hábito das indicações provenientes de familiares e vizinhos, o que antecede a pandemia.⁹

Sendo assim, perante a necessidade de compreender melhor o comportamento dos indivíduos diante da infodemia, esse estudo teve como objetivo mensurar a prevalência e perfil de utilização de medicamentos e/ou remédios caseiros para prevenção de coronavírus pandêmico pela população do Vale do Rio Pardo (VRP) no Rio Grande do Sul (RS).

MÉTODO

Estudo transversal de base populacional com amostra de 4252 entrevistados, que mensurou a prevalência do uso de medicamentos e remédios caseiros para prevenção de Covid-19 na população do VRP, (RS), Brasil. Os dados para esta análise fizeram parte do “Estudo de soroprevalência de SARS-Co³V-2 na Região do Vale do Rio Pardo (Covid-VRP), realizado pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), com apoio do Consórcio Intermunicipal dos Vales (CISVALE), Prefeituras e Secretarias Municipais de Saúde da Região.

O estudo foi realizado em 14 municípios do VRP que compõem o CISVALE, com população total estimada pelo IBGE em 2020 de 359 mil habitantes, sendo eles: Boqueirão do

¹ Infodemia: definido pela OMS como um excesso de informações - algumas precisas e outras não - que dificulta a tomada de decisões informadas sobre a saúde.⁴

² *Off label*: refere-se ao uso de um medicamento, dispositivo médico ou tratamento de uma forma que difere das indicações aprovadas pelas autoridades regulatórias.⁶

³

Leão, Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz. Ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2020, em quatro fases nas residências selecionadas, em finais de semana conforme metodologia já publicada.¹⁰

Foi utilizado o teste *Leccurate®* (*Beijing Lepu Medical Technology CO LTD*), que consiste de um ensaio imunocromatográfico para detecção rápida e qualitativa dos anticorpos IgG e/ou IgM produzidos contra o vírus SARS-CoV-2 em amostra de sangue coletada por punção digital. O teste é baseado no princípio da reação antígeno-anticorpo com a técnica de imunoensaio e conforme o fabricante, a sensibilidade do IgM é 77,4% e a especificidade de 100%, enquanto para IgG a sensibilidade é 96,8% e a especificidade de 97,6%.

As questões voltadas ao uso de medicamentos e remédios caseiros foram as seguintes: “Desde o início da pandemia por coronavírus, você usou algum remédio para prevenir o coronavírus? e caso a resposta fosse sim, “Qual o nome do remédio?”. Após, as respostas foram categorizadas em “não usou nenhum remédio”, “usou medicamento” e “usou remédio caseiro”. Não foi questionado se o remédio foi prescrito por médico ou profissional de saúde habilitado para a prescrição.

As variáveis independentes avaliadas foram o resultado do teste dos anticorpos IgG e/ou IgM (reagente/não reagente), sexo, faixa etária (0-19, 20-59 anos, acima de 60 anos), renda familiar mensal (até R\$1.045,00; de R\$1.046,00 até R\$3.135,00; de R\$3.136,00 até R\$6.270,00; mais de R\$6.271,00), escolaridade (analfabeto/não estudou; educação infantil; fundamental incompleto; fundamental completo; ensino médio incompleto; médio completo; superior incompleto; superior completo; pós-graduação), cor da pele (branca; indígena; preta; amarela; parda) e zona de moradia (urbana; rural).

A consistência e análise dos dados foram realizadas no software *Stata®* 14.0 (*StataCorp*. 2013. *Stata Statistical Software: Release 14*. College Station, TX: *StataCorp LP*), versão 11. Inicialmente uma análise estatística descritiva foi realizada para caracterização da amostra e, posteriormente uma análise bivariada foi realizada por meio do teste qui-quadrado para heterogeneidade de proporções para variáveis dicotômicas ou nominais e tendência linear para variáveis ordinais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul sob o parecer nº 4.048.288 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 31625220.2.0000.5343.

RESULTADOS

De 4.252 entrevistas e testes rápidos efetuados, a prevalência de teste rápido reagente (IgG e/ou IgM) para SARS-CoV-2 foi de 2,9% (IC95% 2,43-3,44). A amostra foi composta na maior proporção de mulheres (61%), e uma predominância de indivíduos adultos na faixa etária de 20 a 59 anos (58,5%). Quanto à escolaridade, metade dos entrevistados possuía ensino fundamental completo (49,9%) e renda familiar mensal entre R\$1.046,00 e R\$3.135,00 (49,6%). No que diz respeito à cor da pele, 86,6% se autodenominavam brancos. A amostra teve predominância na zona urbana, entretanto destaca-se que a participação de 39,4% entrevistados da zona rural.

A prevalência total do uso de medicamentos e remédios caseiros para prevenção de Covid-19 foi 7,8% (IC95%, 6,59 - 8,17). O uso de medicamentos foi maior em indivíduos com 60 anos ou mais (8,1%), com ensino superior (10,4%), renda familiar maior que R\$6271,00 (10,3), moradores da zona rural (6,9%) e com pelo menos uma morbidade (8,0%) ($p < 0,05$). Já o uso de remédios caseiros manteve o perfil de utilização tendo maior prevalência em indivíduos com 60 anos ou mais (1,18%), com ensino superior (1,15%), moradores da zona rural (1,17%) e com pelo menos uma morbidade (8,01%) ($p < 0,05$), diferindo apenas na renda familiar em que indivíduos com renda familiar de R\$ 1.046,00 até R\$ 3.135,00 tiveram a maior prevalência de uso de medicamentos (1,17%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Descrição da amostra conforme variáveis demográficas, socioeconômicas e resultado do teste rápido para SARS-CoV-2, no Vale do Rio Pardo, RS (agosto-outubro de 2020).

TOTAL	N (%)	Uso medicamentos	Uso remédios caseiros	Valor p
	4255 (100)	267 (6,4)	6,27	39 (0,9)
Sexo				0,370*
Masculino	1652 (38,9)	94 (5,7)		17 (1,0)
Feminino	2591 (61,0)	173 (6,7)		22 (0,8)
Faixa etária				0,001**
0 a 19 anos	312 (7,4)	11 (3,53)		1 (0,32)
20 a 59 anos	2466 (58,5)	136 (5,5)		21 (0,8)
≥ 60 anos	1436 (34,1)	117 (8,1)		17 (1,18)
Escolaridade				0,001**
Analfabeto/não estudou	119 (2,8)	1 (0,8)		1 (0,8)
Educação infantil	138 (3,3)	108 (5,9)		21 (1,1)
Fundamental	2107(49,9)	47 (6,2)		6 (0,8)
Ensino Médio	1106 (26,2)	57 (5,7)		5 (0,5)
Superior e Pós-graduação	755 (17,8)	54 (10,4)		6 (1,1)
Renda Familiar*				0,005**
Até R\$1.045,00	714 (17,2)	26 (3,6)		5 (0,7)
De R\$ 1.046,00 até R\$ 3.135,00	2057 (49,6)	131 (6,4)		24 (1,2)
De R\$ 3.136 até R\$ 6.270,00	816 (19,7)	61 (7,5)		4 (0,5)
Mais de R\$ 6.271,00	302 (7,3)	31 (10,3)		3 (1,0)
Não quis informar	258 (6,2)	-		-
Cor da pele				0,111*
Branca	3647 (86,6)	242 (6,6)		34 (0,9)
Não branca	566 (13,4)	25 (4,4)		4 (0,7)
Zona de moradia				0,014*
Urbana	2579 (60,6)	151 (5,8)		16 (0,6)
Rural	1673 (39,4)	116 (6,9)		23 (1,4)
Morbidade				0,001*
Sem morbidade	1569 (39,5)	63 (4,0)		13 (0,8)
Com uma ou mais morbidades	2398 (60,4)	192 (8,0)		25 (1,0)
Resultado do teste				0,09*
Reagente	125 (2,9)	13 (10,4)		39 (0,9)
Não reagente	4127 (97,1)	254 (6,1)		0

* Máximo perdido = 108 Renda familiar * Teste de X² para heterogeneidade de proporções ** Teste de X² para tendência linear

Dentre os medicamentos e remédios caseiros citados pelos entrevistados, os mais utilizados foram vitamina E (Bálsamo Alemão) (35,2%), ivermectina (20,28%), outras vitaminas (14,6%), própolis (6,2%) e chás (4,79%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Descrição dos medicamentos e remédios caseiros relatados para prevenção de Covid-19, no Vale do Rio Pardo, RS (agosto-outubro de 2020).

Medicamento ou Remédio	N	%
Bálsamo alemão	125	35,21
Ivermectina	72	20,28
Vitaminas	52	14,65
Própolis	22	6,2
Chás	17	4,79
Azitromicina	8	2,25
Creolina	8	2,25
Paracetamol	6	1,69
Graxa provada	5	1,41
Zinco	4	1,13
Hidroxicloroquina	4	1,13
Dipirona	4	1,13
Alho	3	0,85

Homeopatico	3	0,85
Prednisona	2	0,56
Cloroquina	1	0,28
Nitazoxanida	1	0,28
Albendazol	1	0,28
Bicarbonato com limão	1	0,28
Gengibre	1	0,28
Limão	1	0,28
Outros	14	3,92
Total	355	100

DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou que a prevalência do uso de medicamentos e remédios caseiros para prevenção da Covid-19 foi baixa (7,8%) na população estudada, assim como o resultado dos testes rápidos positivos (2,9%).

Em uma revisão sistemática realizada por Lopez e colaboradores (2021)¹¹ a prevalência do uso de medicamentos sem concentrar-se em um sintoma específico variou de 4% a 88,3%, evidenciando resultados heterogêneos quanto à prevalência de uso e medicamentos utilizados.¹⁰ Por outro lado, no estudo de Lalwani e colaboradores (2021)¹² foi identificada uma maior associação entre soroprevalência e automedicação. O consumo empírico de medicamentos na prevenção de infecção por Covid-19 pode estar associado à falsa sensação de segurança que ele fornece, o que conseqüentemente pode levar ao descuido das medidas de prevenção e a uma maior chance de exposição e contaminação pelo vírus.¹²

Dentre os medicamentos citados pelos entrevistados destacaram-se medicamentos que necessitavam de prescrição médica de controle especial em virtude da emergência de Saúde Pública relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2), como a hidroxicloroquina, nitazoxanida e ivermectina, de forma que a nitazoxanida foi incluída à lista C1 em abril de 2020 por meio da RDC 372/2020.¹³ Ressalta-se que a lista C1 é uma classificação de substâncias controladas pela ANVISA, conforme estabelecido na Portaria SVS/MS 344/98.¹⁴ Essa lista contém substâncias consideradas psicotrópicas, ou seja, substâncias que possuem efeitos psicoativos e podem causar dependência física ou psicológica. Já a ivermectina, hidroxicloroquina e cloroquina foram incluídas nesta lista em julho deste mesmo ano, por meio da RDC 405/2020. Entretanto, no dia 01 de setembro de 2020 através da RDC 420/2020¹⁵ foram excluídas da lista de controle especial os medicamentos ivermectina e nitazoxanida, por não haver mais risco de desabastecimento no mercado.

Os produtos mencionados pelos entrevistados são semelhantes aos encontrados em outros estudos. Na pesquisa realizada por Sadio e colaboradores (2021)¹⁶ os produtos mais utilizados pelos entrevistados para prevenir Covid-19 foram vitamina C (27,6%) e cloroquina/hidroxicloroquina (2,0%).¹⁵ No trabalho de Wegbom e colaboradores (2021) os produtos mais mencionados foram Vitamina C e multivitamínicos (51,8%) e antimaláricos (24,9%).¹⁷

O suplemento mais usado pelos entrevistados foi o Bálamo Alemão®, que tem como princípio ativo vitamina E, terebintina, enxofre e essência de *Juniperus Communis*. O Bálamo Alemão® é indicado para fortalecer o sistema imunológico e proteger o organismo, entretanto, carece de informações científicas que comprovem a sua capacidade de prevenir a doença em questão.¹⁸ Além disso, é importante ponderar sobre o uso dos fitoterápicos, plantas medicinais e suplementos neste contexto, pois existe uma ideia equivocada de que os produtos denominados naturais não causam danos à saúde. Tal fato faz com que as pessoas os usem em quantidades significativas, o que pode causar interações medicamentosas, assim como reações adversas e intoxicações.¹⁹

O uso de remédios caseiros como chás, gengibre, limão, própolis e alho foi mencionado por alguns entrevistados, o que também foi observado no trabalho realizado por Amazonas et

al.,²⁰ que verificou quais eram os produtos naturais usados para prevenir ou tratar a Covid-19. Além do mais, sabe-se da existência de um comportamento cultural da automedicação ao qual antecede a pandemia, o qual em sua grande maioria caracteriza-se pela indicação proveniente de familiares.⁹

Durante a pandemia de Covid-19, o padrão de consumo de medicamentos no Brasil estava em torno do determinado “tratamento precoce” ou “kit-covid”. Dentre estes havia a ivermectina que foi o segundo medicamento mais usado pela população no presente estudo, além de outros como a azitromicina, hidroxicloroquina e nitazoxanida. O consumo indiscriminado pode ser justificado e ter sido facilitado, apesar de não haver consenso, pela ampla divulgação nas mídias sociais, pelos profissionais de saúde, autoridades públicas, Secretarias de Saúde, Ministério da Saúde e Governo Federal do Brasil.^{11,21} Em um estudo realizado para analisar o consumo de medicamentos que sofreram alterações em sua regulação sanitária durante a pandemia, foi relatado que os fármacos como a ivermectina, nitazoxanida e hidroxicloroquina tiveram um alto índice de vendas de março de 2020 a março de 2021. O que destaca a importância do profissional farmacêutico para orientar quanto ao uso e prescrição racional de medicamentos a fim de evitar que ocorram danos à saúde devido ao uso irracional dos mesmos.²²

Marinho e Paz (2021) abordaram em seu trabalho as consequências do uso indiscriminado dos medicamentos citados anteriormente e apontam os riscos do mesmo, como o aumento do tempo de internação de pacientes infectados que pode gerar danos e sobrecarga ao sistema público de saúde.²³

Cespedes e colaboradores (2021)²⁴ destacaram que a ausência de tratamentos específicos, a alta incidência de casos da doença e a preocupação global com os efeitos socioeconômicos da pandemia levam a necessidade de determinar medidas preventivas para o combate a esta doença. Com isso, muitos estudos ainda estão sendo desenvolvidos para avaliar o uso de terapias para profilaxia pré e pós-exposição ao novo coronavírus e até o momento não existem evidências sobre a eficácia de tais terapias. O mesmo dado foi informado pela Sociedade Brasileira de Infectologia, juntamente com a Associação Médica Brasileira (2021),²⁵ que esclareceram que medicamentos como hidroxicloroquina e cloroquina, ivermectina, nitazoxanida, azitromicina e colchicina, entre outras drogas, não possuem eficácia científica comprovada tanto no tratamento quanto na prevenção da Covid-19 e, assim, não se recomenda o tratamento farmacológico precoce com qualquer um desses medicamentos. As principais sociedades médicas e órgãos internacionais de saúde pública também não recomendam este uso, dentre estes órgãos estão: Sociedade de Infectologia dos EUA (IDSA) e da Europa (ESCMID), Instituto Nacional de Saúde dos EUA (NIH), Centros Norte-Americanos de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), OMS e ANVISA.

Diante dos dados levantados sobre o consumo de medicamentos ou remédios caseiros sem eficácia comprovada contra a infecção causada pelo novo coronavírus, torna-se imprescindível a abordagem do conceito de um fenômeno chamado “infodemia”, que é trazido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2020).⁵ O conceito seria um aumento significativo de informações associadas a um assunto, que se multiplicam rapidamente devido a um evento específico, podendo ocorrer desinformação, além de manipulação de informações, que se amplifica através das redes sociais. O resultado disso é um estímulo coletivo ao uso irracional de medicamentos, tanto através de prescrições médicas quanto da prática da automedicação.¹⁶

Perante o exposto, é importante que a assistência farmacêutica e os serviços farmacêuticos estejam voltados a atuar no cuidado à população, viabilizando o Uso Racional de Medicamentos por meio da sensibilização dos prescritores e usuários através da educação em saúde, apresentando orientações concretas e embasadas em evidências científicas sólidas referentes à farmacoterapia da Covid-19.⁴

Tendo em vista que as informações coletadas acerca do uso de medicamentos e remédios caseiros para prevenção de Covid-19 limitaram-se a investigar apenas a prevalência e os remédios usados, busca-se investigar as razões que motivam este comportamento nos indivíduos.

Um estudo mostrou que as principais razões pelas quais foram utilizados medicamentos e remédios na prevenção de Covid-19 estavam relacionadas ao medo de estigmatização ou discriminação, medo de ficar em quarentena e o medo de infecção ou contato com uma pessoa suspeita tendo em vista que se trata de uma doença emergencial, havendo a facilidade de aquisição desses produtos em farmácias e a demora nos atendimentos de saúde.²⁵

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que 6,4% dos participantes relataram fazer uso de medicamentos, sendo mais comum entre mulheres, pessoas mais velhas (≥ 60 anos), com maior nível de escolaridade e renda familiar mais alta. Por outro lado, apenas 0,9% dos participantes mencionaram o uso de remédios caseiros, sem diferenças significativas entre os sexos, mas com uma prevalência um pouco maior entre os mais velhos, aqueles com doenças pré-existentes e residentes em áreas rurais. Esses resultados destacam diferentes padrões de uso de medicamentos e remédios caseiros, ressaltando a importância de considerar fatores demográficos e de saúde ao implementar estratégias de cuidado e prevenção.

Diante desses achados, observou-se uma baixa prevalência de uso de medicamentos e remédios para a prevenção da infecção pelo novo coronavírus. No entanto, é crucial ressaltar que ocorreu consumo de remédios sem evidências científicas consistentes. Os aspectos culturais associados ao uso de certas substâncias, juntamente com a ampla disseminação de informações sobre medicamentos promissores pelos meios de comunicação, são motivo de preocupação, pois podem levar a práticas divergentes do uso racional de medicamentos. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde, especialmente os farmacêuticos, se empenhem em promover ações de educação em saúde que forneçam embasamento científico adequado sobre os medicamentos para Covid-19.

REFERÊNCIAS

1. Cespedes MS, Souza JCRP, Froes IB, Souza VCRP. Profilaxia pré e pós exposição ao Covid-19: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev* 2021; 10(3):1-10. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13509>.
2. McIntosh K. Covid-19: epidemiology, virology, and prevention - UpToDate [documento na Internet]. UpToDate. 2022 [atualizado em 15 de agosto de 2022; citado em 20 de agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and-prevention>.
3. Kretchy IA, Asiedu-Danso M, Kretchy JP. Medication management and adherence during the Covid-19 pandemic: perspectives and experiences from low-and middle-income countries. *Res Soc Adm Pharm* 2021; 17(1):2023-2026. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.007>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Fichas Informativas Covid-19: entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a Covid-19. [documento na Internet]. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. 2020 [Citado em fevereiro de 2022]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/FactsheetInfodemic_por.pdf?sequence=16&isAllowed=.
5. Organização Mundial de Saúde - OMS. Uso racional de los medicamentos: informe de la Conferencia de Expertos. Nairobi, Kenia. Ginebra [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 1986 [citado em fevereiro de 2022]. Disponível em:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/200411/WHA39_12-Part1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

6. Paumgartten FJR, Oliveira ACAX. Off label, compassionate and irrational use of medicines in Covid-19 pandemic, health consequences and ethical issues. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3413-3419. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16792020>.
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução nº 16, de 2 de março de 2007. Aprova Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos. Brasília, DF: ANVISA, 19 mar. 2007.
8. Pepe VLE, Novaes HMD, Osorio-de-Castro CGS. Covid-19 e os desafios para a regulação de medicamentos em tempos de pandemia. *Cien Saude Colet* 2021; 26(10):4693-702. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.11472021>.
9. Zau R, Dimas M, Lasmar J, Rivas AA. Nota técnica o consumo de remédios caseiros durante a pandemia do Covid-19 e a evidência da bioeconomia [citado em fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3324/1/NT%20-%20v1%20n7.pdf>.
10. Schneider APH, Gaedke MA, Koepp J, Reuter EM, Darsie C, Possuelo LG, Valim ARM, Carneiro M. Medidas de distanciamento social como fator de proteção contra a Covid-19 no interior do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2021; 45:e145. doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.145>.
11. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, Villapol S. More than 50 long-term effects of Covid-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2021; 11(1):16144. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-95565-8>.
12. Lalwani PJ, Salgado BB, Pereira Filho IVP, et al. SARS-CoV-2 seroprevalence and associated factors in Manaus, Brazil: baseline results from the DETECTCoV-19 cohort study. *Int J Infect Dis* 202; 110:141-150. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.07.017>.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 372, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil; 15 abr. 2020.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil; 31 dez. 1998.
15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução RDC nº 420, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte de Medicamentos. Brasília, DF: ANVISA, 2020.
16. Sadio JS, Gbeasor-Komlanvi FA, Konu RY, Bakoubayi AW, Tchankoni MK, Bitty-Anderson AM, Gomez IM, Denadou CP, Anani J, Kouanfack HR, Kpeto IK, Salou M, Ekouevi DK. Assessment of self-medication practices in the context of the Covid-19 outbreak in Togo. *BMC Public Health*. 2021; 21(1):58. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10145-1>.

17. Wegbom AI, EDET CK, Raimi O, Fagbamigbe AF, Kiri VA. Self-Medication practices and associated factors in the prevention and/or treatment of Covid-19 virus: a population-based survey in Nigeria. *Front Public Health* 2021; 9:1-9. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.606801>.
18. Yáñez JA, Chung SA, Román BR, Hernández-Yépez PJ, Garcia-Solorzano FO, Del-Aguila-Arcentales S, Inga-Berrosipi F, Mejia CR, Alvarez-Risco A. Prescription, over-the-counter (OTC), herbal, and other treatments and preventive uses for Covid-19. *Environmental and Health Management of Novel Coronavirus Disease (Covid-19)*. 2021; 1;379-416. doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85780-2.00001-9>.
19. Brito JCM, Lima WG, Cardoso BG, Simião DC, Amorim JM, De C, Silva CA. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a Covid-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. *Braz J Pharm Sci* 2020; 2(3):37-53. doi: <https://doi.org/10.29327/226760.2.3-5>.
20. Amazonas LF, Figueiredo EFG. A review on the use of medicinal plants as a treatment of Covid-19 and the importance of the pharmaceutical professional in the state of Amazon. *Res Soc Dev* 2021; 10(15):e406101523451 2021. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23451>.
21. Melo JRR, Duarte EC, Moraes MV, Fleck K, Arrais PSD. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da Covid-19. *Cad Saude Publica* 2021; 37(4):e00053221. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>.
22. Sousa FCA, Santos IS, Barbosa SM, Mesquita AKF, Silva WC, Silva FL, et al. Análise do consumo de medicamentos que sofreram alterações em sua regulamentação sanitária durante a pandemia do Covid-19. *Res Soc Dev* 2021; 10(7):e42710716758. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16758>.
23. Marinho LSS, Paz FAN. Consequências do uso indiscriminado de medicamentos como prevenção do Covid-19: revisão integrativa. *RECIMA21* 2021; 2(10):e210886. doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i10.886>.

Submissão: 03/01/2023.
Aceite: 08/09/2023.