



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Atenção farmacêutica no combate à automedicação durante a pandemia da covid – 19

Willams Alves da Silva⁹
Vanessa Gomes Amaral Almeida²
Kristiana Cerqueira Mousinho³
Mary Anne Medeiros Bandeira⁴

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) soube de vários casos de pneumonia em Wuhan, na China. Uma semana depois, descobriu-se que a doença era causada por uma nova cepa de coronavírus não identificado em humanos. O coronavírus é um vírus comum que está relacionado a diferentes tipos de doenças respiratórias humanas, desde o resfriado comum até doenças mais graves (SILVA; OLIVEIRA, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto causada pelo vírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importante Internacional (ESPII), e declarou uma pandemia em 11 de março de 2020. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, "refere-se à distribuição geográfica da doença, não a sua gravidade." Atualmente, a doença está surgindo em diferentes partes do mundo. Este coronavírus descoberto em 2019 é denominado SARS-CoV-2, e causa a doença COVID-19 (Doença do Coronavírus-19) (DANTAS *et al.*, 2020).

Segundo definição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), medicamento é aquele que contém em sua formulação a presença do fármaco, geralmente relacionado a um adjuvante farmacotécnico, preparado para fins preventivos, paliativos ou terapêuticos. Porém, na ausência de prescrição ou orientação médica, a prática associada ao uso de medicamentos é chamada de automedicação (SANTANA *et al.*,

¹Doutorando no Programa de pós graduação em desenvolvimento e inovação tecnológica em medicamentos, Universidade Federal do Ceará – UFC, Farmacêutica, Centro Universitário CESMAC,

³Doutora em Farmacologia, Centro Universitário CESMAC e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL,

⁴Doutora em Química, Universidade Federal do Ceará,



2019).

Várias formas terapêuticas foram utilizadas como tratamento precoce como: chá da casca da quina (que produz a hidroxicloroquina), outros remédios caseiros a base de alimentos e plantas medicinais são usados para prevenir ou tratar a Covid-19, demonstrando um comportamento cultural. Outro fator que leva à busca por remédios caseiros é o aumento do preço dos medicamentos complementares durante a pandemia, o que comprova a clássica lei da oferta e da demanda (**DOS SANTOS *et al.*, 2021**).

Desta forma, diante da pandemia Covid-19, os farmacêuticos devem organizar suas atividades e ações de forma colaborativa, apoiar os departamentos de urgência e emergência, e evitar a sobrecarga e o colapso do sistema de saúde. A farmácia costuma representar a primeira oportunidade de atendimento e saúde. Nesse período, ajuda a reduzir o risco de contaminação dos pacientes que procuram atendimento ou orientação. Além disso, podem manter a atenção farmacêutica ativa no controle e monitoramento dos agravos à saúde, principalmente aos grupos de riscos.

2 OBJETIVOS

Abordar o papel do farmacêutico no combate da automedicação na COVID – 19. Descrever o início da COVID – 19, as vacinas registradas pela Anvisa e os principais medicamentos utilizados durante a pandemia e identificar o papel do farmacêutico frente a COVID – 19, correlacionando com a visão do Conselho Federal de Farmácia (CFF) na automedicação.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As pesquisas foram realizadas através das seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Pubmed (National Library of Medicine). Por meio dos descritores selecionados segundo a classificação dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Atenção farmacêutica, COVID-19 e automedicação. Foram utilizados os artigos que se encontrarem disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2019 a 2021, os quais apresentaram ensaios clínicos, artigos



originais e revisões sistemáticas da literatura. Como critérios de elegibilidade e inclusão dos artigos, analisaram-se a procedência da revista e indexação, estudos escritos em português, que apresentaram dados referentes a temática. Foram excluídos artigos de referência incompleta e informações presentemente desacreditadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 COVID- 19

Sua forma de transmissão se dá pelo contato direto, indireto ou próximo com a pessoa infectada, por meio de secreções ou gotículas respiratórias liberadas ao tossir, espirrar ou falar. Para evitar o contato com essas gotículas, recomenda-se manter distância de pelo menos um metro entre as pessoas as principais formas de prevenção são o uso de sabão e álcool gel para a higienização das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento social e o uso de máscaras em todos os ambientes (**DIAS *et al.*, 2020**).

Os sintomas da COVID-19 variam desde o resfriado comum e doença semelhante à gripe aguda até pneumonia grave. Os sintomas mais comuns são: febre, fadiga e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar congestão nasal, dor de garganta, diarreia, perda do paladar ou cheiro e dor de cabeça. No entanto, também podem ser assintomáticos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 80% dos pacientes se recuperam sem serem hospitalizados (**ISER *et al.*, 2020**).

Alguns fatores aumentam o risco de desenvolvimento da forma grave da doença, como hipertensão, problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer. Se a condição for leve, você não precisa procurar atendimento médico, mas se apresentar sintomas como febre persistente, falta de ar / dispneia, dor no peito ou perda da fala ou dos movimentos, é recomendável procurar atendimento médico imediatamente. O diagnóstico da doença pode ser clínico, epidemiologia clínica, imagem clínica ou laboratorial. O diagnóstico clínico é feito pelo médico com base na correlação dos seguintes sinais e sintomas: febre, tosse, dispneia, coriza, dor de garganta, mialgia, diarreia, perda ou diminuição do olfato e paladar, etc. A avaliação clínico-epidemiológica considera o diagnóstico clínico e a história de contato próximo ou familiar do paciente nos últimos 14 dias (**ISER *et al.*, 2020**).

O diagnóstico clínico por imagem leva em consideração sintomas respiratórios ou



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

óbito que não podem ser confirmados por exames laboratoriais e apresenta alterações tomográficas. O diagnóstico laboratorial é realizado através dos seguintes exames: biologia molecular (RT-PCR), imunologia, método imunoenzimático, imunocromatografia, imunoensaio por eletroquimioluminescência ou pesquisa de antígenos. O tratamento da doença inclui o controle dos sintomas causados pela infecção. Em casos leves, o contato físico com outras pessoas deve ser evitado (MAGNO *et al.*, 2020).

Este isolamento / realocação domiciliar deve ser de 14 dias a partir do primeiro dia dos sintomas. A evolução deve ser observada e, se o quadro piorar, procure atendimento médico imediatamente. Nestes casos, recomenda-se o uso apenas de medicamentos para o alívio dos sintomas, não havendo tratamento específico para a doença. Em casos graves, onde há a necessidade de internação, alguns medicamentos podem ser utilizados para controle dos sintomas gerados pela infecção, dependendo da gravidade do caso (BEZERRA *et al.*, 2020).

Em dezembro de 2020, algumas vacinas COVID-19 foram autorizadas para uso emergencial em alguns países, incluindo o Brasil. Existem duas vacinas no Brasil registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e distribuídas pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde. Três vacinas foram aprovadas para uso emergencial, conforme Quadro 1 e 2 abaixo (LIMA; ALMEIDA; KFOURI, 2021):

Quadro 1: Vacinas registradas pela Anvisa até 15 de abril de 2021.

Laboratório	Wyeth/Pfizer	Fiocruz/Astrazeneca
Nome comercial	Comirnaty®	Vacina Covid19 Recombinante
Princípio ativo	RNA mensageiro que codifica proteína S (spike) do SARS-CoV-2.	Vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação, para expressão da glicoproteína Spike (S) do vírus SARS-CoV-2.
Data do registro	23/02/2021	12/03/2021

Fonte: Lima, Almeida e Kfourri (2021).



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Quadro 2: Vacinas autorizadas para uso emergencial até 15 de abril de 2021.

Laboratório	Instituto Butantan	Fiocruz/Astrazeneca	Janssen - Cilag
Nome comercial	Vacina adsorvida covid-19 (inativada) /Coronovac	Vacina Covid19 Recombinante / ChAdOx1 nCoV-19 (Covishield)	Janssen COVID19 Vaccine (Ad26.COVS, recombinante)
Princípio ativo	Antígeno inativado do vírus SARS-CoV-2	Vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação, para expressão da glicoproteína Spike (S) do vírus SARS-CoV-2.	Vetor recombinante e incompetente para replicação do Adenovírus Sorotipo26 (Ad26).
Data da autorização	1º lote – 17/01/2021 2º lote – 22/01/2021	17/01/2021	31/03/2021

Fonte: Lima, Almeida e Kfourri (2021).

Em abril de 2020, o pedido de importação está em avaliação para a vacina russa Sputnik V desenvolvida pelo laboratório de Nikolay Gamaleya. No dia 28 de abril, a Anvisa decidiu não aprovar a importação por ter constatado defeitos no desenvolvimento do produto em todas as etapas da pesquisa clínica e dados insuficientes ou ausentes de controle de qualidade, segurança e eficácia. A pandemia SARS-CoV-2 não trouxe apenas efeitos epidemiológicos e de saúde para o mundo. Também houve impactos sociais, econômicos, políticos e humanísticos para história mundial, inclusive na educação (MELO *et al.*, 2021).

4.2 AUTOMEDICAÇÃO DURANTE A COVID -19

Nesse contexto, entre 26 e 29 de maio de 2020, foi realizada uma breve pesquisa sobre o consumo de remédios caseiros usados na prevenção ou tratamento do Covid-19 com o auxílio do Google Forms enviados via WhatsApp. A triagem revelou que 64% dos 105 participantes relataram o uso de remédios caseiros, mesmo que não apresentassem quaisquer sintomas. Além disso, 23% dos participantes relataram sintomas e 48% deles tomaram várias formas de remédios caseiros (chás, xaropes, gargarejos, sucos, inalação, shots, entre outros) para o tratamento (BRAGA; DA SILVA, 2021).



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Portanto, o uso desses recursos próprios tem o objetivo de prevenir e tratar a Covid-19, podendo ser classificado como automedicação, pois seu uso não é orientado por profissionais. Infere-se que o pequeno número de indicações terapêuticas de plantas medicinais por profissionais de saúde seja um dos motivos para esse uso (BRAGA; DA SILVA, 2021).

Isso indicará que esses profissionais precisam ser capacitados para que possam orientar seu uso de forma responsável e razoável, pois podem causar efeitos adversos e, também, devido ao fato que há todo um elenco de plantas com propriedades terapêuticas reconhecidas e com uso recomendado para situações específicas. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) possui diversas iniciativas para incentivar o uso de fitoterápicos e realizar ações correlatas para esse fim, tais como: Práticas integrais e complementares na Política Nacional do SUS e a Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico. Em 2016, 1.205 instituições de atenção primária à saúde no Brasil registravam 89.037 serviços de fitoterapia, distribuídos em 822 municípios. Além disso, 2.160 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) disponibilizam fitoterápicos ou plantas medicinais, sendo que 260 UBS disponibilizam planta *in natura*, 188a droga vegetal, 333 o fitoterápico manipulado e 1.647 UBS disponibilizam o fitoterápico industrializado (BRAGA; DA SILVA, 2021).

Melo e colaboradores (2021), realizaram um levantamento sobre os estudos disponibilizados para o tratamento da Covid-19, juntamente com algumas considerações relevantes em relação ao seu uso. Esses medicamentos encontram-se sumarizados na Tabela 1.

Tabela 1 - Medicamentos utilizados atualmente no manejo do Covid-19 e considerações dos mesmos.

MEDICAMENTO	CONSIDERAÇÕES
Oseltamevir	A equipe de recomendação entende que não há evidências para usar o oseltamivir para tratar SARS-CoV-2, e não há base teórica para permitir tal uso
	Não há indicação de uma dose terapêutica de heparina que possa ser usada para tratar Covid-19. O raciocínio é semelhante ao de outros anticoagulantes. Pacientes com Covid-19 parecem ter maior risco de eventos tromboembólicos e as equipes de



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Heparinas	atendimento devem prestar atenção ao desenvolvimento de sinais e sintomas.
Tocilizumabe (Anti-interleucina-6)	A equipe de recomendação aprendeu que não há evidências de que o uso rotineiro de tocilizumabe seja benéfico e seguro. Além disso, o custo dos medicamentos é alto, especialmente durante uma pandemia, e os recursos precisam ser racionalmente alocados para evitar o uso de intervenções sem evidências de benefícios. O medicamento pode ser considerado mediante decisão compartilhada entre médico e paciente, em pacientes hospitalizados graves e críticos, com diagnóstico confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2, com elevação significativa de marcadores de inflamação (ex. IL-6, d-dímeros, proteína C reativa, LDH e ferritina).
Aminoquinolinas (Cloroquina e Hidroxicloroquina)	A equipe de recomendação acredita que a evidência existente não indica que o tratamento com hidroxiclороquina ou cloroquina tenha benefícios clinicamente significativos. Entende-se que o risco de eventos cardiovasculares adversos é moderado, principalmente arritmia. Até o momento, os estudos comparativos existentes avaliaram apenas pacientes internados, não havendo base para seu uso ou não em ambulatório. O uso pode ser pensado por meio de uma decisão compartilhada entre o médico e o paciente.
Lopinavir/Ritonavir	A equipe de recomendação aprendeu que a evidência existente não indica que o tratamento com lopinavir / ritonavir tenha benefícios clinicamente significativos.
Glicocorticosteróides	A equipe de recomendação aprendeu que não há evidências para apoiar o uso de corticosteroides convencionais em Covid-19. Os glicocorticoides devem ser evitados por 7 a 10 dias antes do início dos sintomas, quando a resposta viral é mais relevante e há evidências de que os glicocorticoides podem retardar o negativamente o vírus. Algumas evidências sugerem que pacientes com SARA moderada a grave, exceto infecções virais, têm benefícios potenciais. 10 a 14 dias após o início dos sintomas de Covid-19, quando não há suspeita de infecção bacteriana não controlada, pode ser considerado para uso em situações selecionadas.



Antibacterianos

O grupo de especialistas entende que, na ausência de evidências, não há base para mostrar que os pacientes com Covid-19 usam antimicrobianos preventivos. Além da falta de evidência de benefício, essa abordagem também pode levar a eventos adversos, aumento da resistência antimicrobiana e custos.

Fonte: Melo et al., 2020.

Devido à falta de medicamentos que possam ser usados como preventivos ou que ajudem diretamente no tratamento da COVID19, os comportamentos de automedicação das pessoas estão se tornando cada vez mais intensos, acredito que assim eles estarão mais seguros. Durante esta pandemia, as pessoas têm uma grande demanda e uso de suplementos alimentares, como vitaminas e minerais, para aumentar a imunidade e prevenir infecções virais, bem como medicamentos com propriedades antiparasitárias ou antibióticas (**MENDONÇA; ROSSONI, 2020**).

Esses percentuais demonstram claramente o impacto do medo no hábito estabelecido na população brasileira, que é o uso de drogas. Pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) por meio do Instituto Datafolha apontou que a automedicação é um hábito comum de 77% dos brasileiros que usaram drogas nos últimos seis meses anteriores ao estudo realizado em 2019. Quase metade (47%) se automedica pelo menos uma vez por mês, e um quarto (25%) o faz todo dia ou pelo menos uma vez por semana (**DE FREITAS SILVA; DE JESUS; RODRIGUES, 2021**).

Os conselhos de farmácia aconselham alertar que todos os medicamentos são perigosos, mesmo os medicamentos de venda livre podem causar danos, especialmente quando usados sem indicação ou orientação profissional. Dependendo da dose, o paracetamol pode causar hepatite tóxica. A dipirona pode causar o risco de choque anafilático e agranulocitose, enquanto o ibuprofeno pode causar tonturas e visão turva. O uso prolongado de vitamina C pode causar diarreia, cólicas, dores abdominais e dores de cabeça. A ingestão excessiva de vitamina D pode fazer com que o cálcio seja depositado nos rins e até causar danos permanentes (**DE FREITAS SILVA; DE JESUS; RODRIGUES, 2021**).

Os riscos são mais graves em relação à hidroxicloroquina, é um medicamento usado para tratar doenças como o lúpus eritematoso. Como a cloroquina (para malária,



mas disponível apenas nas redes públicas), a hidroxicloroquina pode causar problemas de visão, convulsões, insônia, diarreia, vômito, alergias graves, arritmias e até parada cardíaca (**FUZARI *et al.*, 2021**).

Ainda sobre esse assunto, **Dos Passos, De Moraes Castoldi e Soler (2021)**, apontaram que a grande maioria dos entrevistados (91,2%) afirmou ter comprado medicamentos sem prescrição em farmácias comerciais e, quando questionados sobre os riscos potenciais da automedicação e possíveis efeitos colaterais, aqueles que afirmaram saber os efeitos adversos foram responsáveis pela posição de liderança. Portanto, devido à falta de acesso aos serviços médicos, as farmácias comerciais tornaram-se o principal meio de automedicação das pessoas, o que facilita a rápida disponibilidade de medicamentos nas farmácias.

Corroborando com o estudo **Martins e Reis (2020)**, mostrando que 334 (34,2%) participantes do estudo faziam uso de medicamentos para o tratamento e prevenção do COVID-19 sem prescrição médica. Esses índices estão relacionados à desinformação sobre a utilização de medidas preventivas contra a COVID-19. Outro fator relacionado é a facilidade com que o medicamento pode ser adquirido na farmácia, podendo ser utilizado sem encaminhamento médico.

Um estudo realizado no Brasil constatou que, embora haja regulamentação contra a compra de medicamentos sem receita, um grande número de usuários sabe que é ilegal comprar determinados medicamentos sem receita. A prática de ingestão de fármacos sem a prescrição médica, o aconselhamento e o acompanhamento de um profissional de saúde gabaritado se configura como automedicação (**OLIVEIRA; MORMINO, 2020**). No que se refere aos fármacos em destaque e que foram utilizados como profilático ou para o tratamento do COVID19, **Lula-Barros e Damascena (2021)**, apontam os medicamentos mais usados, segundo conta o estudo, foram: Vitamina C (27,6%), Cloroquina/Hidroxicloroquina que foi utilizada por (2,0%) da amostra, e a Azitromicina foi utilizada por (1,2%).

4.3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO COMBATE A AUTOMEDICAÇÃO

As farmácias são unidades de saúde de fácil acesso à comunidade e costumam ser o primeiro local para buscar informações sobre doenças e medicamentos. Com a



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

pandemia, aumentou o número de pessoas que procuram informações confiáveis e serviços de farmácia nesses locais (**BRITO *et al.*, 2020**).

Como a responsabilidade do farmacêutico é superar a propagação e prevenir o desenvolvimento da doença, o profissional deve priorizar as ações preventivas internas com o apoio de todos os funcionários (**CARVALHO; GUIMARÃES, 2020**).

Nesse período, devido aos casos assintomáticos, o fluxo de pessoas na farmácia aumentou, tornando-a mais vulnerável à contaminação. Por esse motivo, houve a necessidade da adoção de medidas preventivas, como implantação e treinamentos em relação aos protocolos de segurança e distanciamento, ampliando os cuidados com a higiene para a rotina de trabalho, além das mudanças no atendimento ao público (**DA SILVA; ARAÚJO, 2020**).

Um aspecto importante da indústria farmacêutica é que o teste rápido pode ser realizado em drogarias e farmácias que optem por aderir a esse método. Não é obrigatório, mas se for incluído, deve seguir os protocolos, diretrizes e orientações estabelecidas pela Anvisa. O teste é projetado para identificar possível contaminação do coronavírus e é realizado por anticorpos porque ajuda no diagnóstico porque é fácil de realizar, mas tem sensibilidade limitada. **Com isso, torna-se uma ferramenta de diagnóstico indicada para ser utilizada na fase de convalescença da doença e o profissional farmacêutico, legalmente treinado, é o responsável por realizá-lo na população (DE AMORIM *et al.*, 2021).**

O Plenário do Conselho Federal de Farmácia (CFF) aprovou durante a sua 500ª Reunião Plenária, manifestação sobre o chamado “tratamento precoce” da Covid-19. Na explicação, a comissão reiterou mais uma vez seu apoio à assistência à saúde baseada em evidências científicas e assinala como fez em várias oportunidades anteriores que, com exceção das vacinas anticovídicas cujo uso emergencial foi autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as melhores evidências científicas são que nenhum medicamento pode evitar que as pessoas adoeçam quando infectadas com o novo coronavírus, nem pode curar o Covid-19 (**DE ARAÚJO *et al.*, 2021**).

Nas instruções, o CFF recomenda que alguns medicamentos atualmente disponíveis sejam usados para tratar os sinais e sintomas da doença, mas eles só podem ser usados sob prescrição e supervisão de um médico, e devem estar sob a supervisão de



um farmacêutico e outros legalmente profissionais de saúde qualificados. A automedicação não é incentivada, pois pode ocultar o desenvolvimento da doença e causar reações adversas que colocam em risco a segurança e a vida dos pacientes **(DE ARAÚJO *et al.*, 2021)**.

O conselho lembra aos farmacêuticos que é sua obrigação legal e ética promover o uso racional de medicamentos, e que eles estarão sujeitos às sanções cabíveis caso não cumpram as leis e regulamentos que regem sua profissão. Ele também informa ao público que possíveis violações da ética ou não conformidade com as normas de saúde deve ser relatadas aos conselhos regionais de Farmácia e aos órgãos de vigilância sanitária locais **(DE ARAÚJO *et al.*, 2021)**.

Nesse período, devido aos casos assintomáticos, o fluxo de pessoas na farmácia aumentou, tornando-a mais vulnerável à contaminação. Por esse motivo, houve a necessidade da adoção de medidas preventivas, como implantação e treinamentos em relação aos protocolos de segurança e distanciamento, ampliando os cuidados com a higiene para a rotina de trabalho, além das mudanças no atendimento ao público **(CARDOSO *et al.*, 2021)**.

Vale ressaltar que o uso do álcool gel passou a fazer parte do dia a dia das pessoas. Como resultado, a Anvisa publicou o manual para Produção de Formulações Antissépticas Alcoólicas”, baseadas no Formulário Nacional, com informações sobre a forma adequada de preparo **(CARDOSO *et al.*, 2021)**.

No entanto, a Anvisa passou a alertar que o produto não deve ser feito em casa, pois deve passar pela verificação da concentração de álcool do alcoômetro e pelos ajustes necessários no volume da fórmula para se obter a concentração final recomendada **(CARDOSO *et al.*, 2021)**.

Na linha de frente, os farmacêuticos são qualificados para orientar e promover o uso racional de medicamentos, realizar detecção rápida de Covid-19, monitorar os casos mais simples, notificar casos suspeitos e encaminhá-los para atendimento médico ou hospitalar para um diagnóstico de teste mais preciso **(DA PONTE NETO *et al.*, 2021)**.

Os farmacêuticos que atuam no enfrentamento da pandemia tornaram-se profissionais essenciais, pois apoiam a equipe de saúde integrada, contribuem com toda sua expertise em medicamentos, dosagens, reações adversas e interações



medicamentosas, apoiam outros profissionais e orientam os cuidados do paciente com os medicamentos. Certamente, após o término da pandemia, esse profissional terá mais visibilidade e responsabilidades visto que, neste momento, muitos desafios estão sendo encontrados e vencidos e, acredita-se, que a importância da atenção farmacêutica será mais discutida e colocada em prática, a partir da Covid-19 (DE AMORIM *et al.*, 2021).

5 CONCLUSÕES

Diante do exposto, o consumo demasiado de fármacos de forma errada pela população aumentou consideravelmente. O uso irracional de medicamentos tomou frente, por conta dos supostos tratamentos para a Covid-19. É importante ressaltar que, até o momento, não há evidências científicas conclusivas para confirmar que determinados medicamentos são usados para tratar ou prevenir o coronavírus.

Portanto, os serviços farmacêuticos têm contribuído de diversas formas no combate ao COVID-19: apoiando a tomada de decisão clínica, principalmente no tratamento medicamentoso, nos sistemas de apoio, farmacovigilância e farmacoepidemiologia, **e no cuidado farmacêutico diretamente ao usuário, à família e à comunidade.**

Logo, posteriores trabalhos, sobre o tema devem levar em consideração os mais diversos problemas que a autoadministração pode trazer, bem como o risco de abuso de antibióticos e possíveis interações medicamentosas, enfatizando que o cuidado com a medicação, é importante salientar o cuidado com o processo de medicação e a filtragem de informações divulgadas pela mídia frente aos cuidados que devem ser realizados diante o SARS-CoV-2.



REFERÊNCIAS

Bezerra, a. C.v. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de covid-19. *Ciência & saúde coletiva*, v. 25, p. 2411-2421, 2020.

Braga, j.c.b; da silva, l.r. consumo de plantas medicinais e fitoterápicos no brasil: perfil de consumidores e sua relação com a pandemia de covid-19. *Brazilian journal of health review*, v. 4, n. 1, 2021.

Brito, j. C. M. Et al. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a covid-19 (sars-cov-2): um problema emergente. *Brazilian journal of health and pharmacy*, v. 2, n. 3, p. 37-53, 2020.

Cardoso, p. R. Et al. Assistência e atenção farmacêutica frente a pandemia do covid-19. *Revista multidisciplinar em saúde*, v. 2, n. 1, p. 27-27, 2021.

Carvalho, w; guimarães, á.s. desinformação, negacionismo e automedicação: a relação da população com as drogas “milagrosas” em meio à pandemia da covid-19. *Interamerican journal of medicine and health*, v. 3, 2020.

Dantas, t. P. Et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com covid-19/nursing diagnoses for patients with covid-19/diagnostico de enfermagem para pacientes con covid-19. *Journal health npeps*, v. 5, n. 1, p. 396-416, 2020.

Da ponte neto, e. F. Et al. Contribuições da assistência farmacêutica no enfrentamento à covid-19 em sobral, ceará. *Sanare-revista de políticas públicas*, v. 20, 2021.

Da silva, l. M.c; araujo, j.l. atuação do farmacêutico clínico e comunitário frente a pandemia da covid-19. *Research, society and development*, v. 9, n. 7, p. E684974856-e684974856, 2020.

De amorim, m.b. c. Et al. Aspectos farmacológicos, terapias propostas e cuidados farmaceuticos no contexto da covid-19. *Journal of biology & pharmacy and agricultural management*, v. 17, n. 2, 2021.

De araujo, i.g. et al. O papel da assistência farmacêutica no tratamento de pacientes com covid-19 em hospital de referência no município de fortaleza. *Revista de casos e consultoria*, v. 11, n. 1, p. E11127-e11127, 2020.

De freitas silva, a; de jesus, j. S. P; rodrigues, j. L.g. automedicação na pandemia do novo coronavírus. *Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, v. 7, n. 4, p. 938-943, 2021.

Dias, v. M. C. H. Et al. Orientações sobre diagnóstico, tratamento e isolamento de pacientes com covid-19. *J infect control*, v. 9, n. 2, p. 56-75, 2020.



I SEVEN
CONGRESS OF HEALTH

Dos passos, m. M.b; de moraes castoldi, v; soler, o. O papel do farmacêutico na pandemia de covid-19: revisão integrativa. *Research, society and development*, v. 10, n. 6, p. E27110615809-e27110615809, 2021.

Dos santos, j.r. m. Et al. Os riscos da automedicação por hidroxicloroquina frente a pandemia de covid-19. *Brazilian journal of health review*, v. 4, n. 3, p. 11185-11204, 2021.

Fuzari, w. M.p. et al. Atuação do farmacêutico clínico frente à covid-19 em um hospital público da região amazônica. *Revista eletrônica acervo saúde*, v. 13, n. 5, p. E6450-e6450, 2021.

Iser, b.p.m. et al. Definição de caso suspeito da covid-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 29, 2020.

Lima, e.j. f; almeida, a; kfouri, r. Á. Vacinas para covid-19-o estado da arte. *Revista brasileira de saúde materno infantil*, v. 21, p. 13-19, 2021.

Lula-barros, d.s; damascena, h.l. assistência farmacêutica na pandemia da covid-19: uma pesquisa documental. *Trabalho, educação e saúde*, v. 19, 2021.

Magno, l. Et al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para covid-19 no brasil. *Ciencia & saude coletiva*, v. 25, p. 3355-3364, 2020.

Martins, m.a; reis, a.m. o farmacêutico no enfrentamento da covid-19 no brasil: onde estamos?. *Revista brasileira de farmácia hospitalar e serviços de saúde*, v. 11, n. 3, p. 0517, 2020.

Melo, j. R.r. et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da covid-19. *Cadernos de saúde pública*, v. 37, p. E00053221, 2021.

Mendonça, r.o.l; rossoni, h. A.v. análise dos objetivos do desenvolvimento sustentável aplicáveis ao segmento farmacêutico em meio a pandemia de covid-19. *Brazilian journal of health and pharmacy*, v. 2, n. 3, p. 31-36, 2020.

Silva, d. F.; oliveira, m.l.c. epidemiologia da covid-19: comparação entre boletins epidemiológicos. *Comun. Ciênc. Saúde*, 2020.

Santana, d. P. H. Et al. A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde. *Revista de iniciação científica e extensão*, v. 2, n. Esp. 1, p. 59-60, 2019.