

A problemática da automedicação na infância

Eduardo Alexander Júlio Cesar Fonseca Lucas, D.Sc.* , Antonio Eduardo Vieira dos Santos, D.Sc.** , Vitória Regina Domingues Sodré*** , Maria Eduarda Veiga***

Enfermeiro, Médico, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI) da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), **Enfermeiro, Tecnologista em Saúde Pública do Departamento de Ensino do IFF/Fiocruz, Professor Adjunto do DEMI da Faculdade de Enfermagem (Fenf) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), *Acadêmica do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da EEAN/UFRJ*

Resumo

Este estudo teve como objetivos: caracterizar a produção científica sobre a temática da automedicação na infância no período de 1998 a 2013; analisar essa produção buscando lacunas no conhecimento da temática estudada; e discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz da prática profissional da Enfermagem. Foi realizada revisão bibliográfica nas bases de dados Lilacs e Medline, a partir dos descritores “automedicação” e “criança”. A amostra final foi constituída de nove estudos. As publicações analisadas descrevem a prevalência da automedicação na infância, o tipo de medicamento mais utilizado, o local de armazenamento dos medicamentos em domicílio, a forma de utilização desses medicamentos e os mediadores desta ação. Destacam-se ainda os fatores motivacionais que induzem a prática da automedicação. Como implicações para a Enfermagem surgem a educação em saúde e a consulta de enfermagem no contexto hospitalar e comunitário, como estratégias importantes na prevenção da automedicação.

Palavras-chave: automedicação, criança, enfermagem pediátrica, revisão.

Abstract

The problematic of self-medication in childhood

This study aimed to characterize the scientific literature on the subject of self-medication in infancy from 1998 to 2013; to analyze this production searching gaps in knowledge of the studied subject; and to discuss the implications of the main results shown in scientific production in the light of professional nursing practice. A literature review was conducted in Lilacs and Medline databases, with the descriptors “self-medication” and “child.” The final sample consisted of nine studies. The analysis of the publications describe the prevalence of self-medication in childhood, the most used type of drug, the storage location of the medicines at home, how to use these drugs and mediators of this action. Also noteworthy are the motivational factors that induce self-medication. How implications for Nursing arise health education and nursing consultations in the hospital and community context, as important strategies in the prevention of self-medication.

Key-words: self-medication, child, pediatric nursing, review.

Recebido em 3 de fevereiro de 2015; aceito em 25 de março de 2015.

Endereço de correspondência: Eduardo Alexander Júlio Cesar Fonseca Lucas, Avenida Afonso Cavalcanti, 275, Cidade Nova, 20211-110 Rio de Janeiro RJ, E-mail: eduardoalexander@gmail.com

Resumen

El problema de la automedicación en la infancia

Este estudio tuvo como objetivos: caracterizar la literatura científica relativa al tema de la automedicación en niños desde 1998 hasta 2013; analizar esta producción buscando lagunas en el conocimiento de la temática estudiada; y, discutir las implicaciones de los principales resultados que se muestran en la producción científica a la luz de la práctica profesional de la enfermería. Se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos Lilacs y Medline, con los descriptores «automedicación» y «niño». La muestra final fue compuesta por nueve estudios. Las publicaciones analizadas describen la prevalencia de la automedicación en la infancia, el tipo de medicamento más utilizado, el lugar de almacenamiento de los medicamentos en la casa, el uso de estos fármacos y mediadores de esta acción. Se destacan también los factores motivacionales que inducen la práctica de automedicación. Como implicaciones para la Enfermería surgen educación para la salud y la consulta de enfermería en el contexto hospitalario y comunitario, como estrategias importantes en la prevención de la automedicación.

Palabras-clave: automedicación, enfermería pediátrica, niño, revisión.

Introdução

A automedicação é um dos problemas de maior complexidade em saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que pelo menos metade dos medicamentos seja prescrita ou vendida de forma inadequada e, destes, cerca de 50% são consumidos de forma imprópria [1]. Medeiros *et al.* [2], em estudo sobre os motivos que levaram as mães a administrarem medicações sem prescrição profissional a seus filhos, enfatizam que

“(...) a automedicação é um hábito comum em nosso país e sempre foi um assunto muito discutido e controverso. Ela é definida como uma forma comum de autoatenção à saúde através do consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas, ou mesmo de promover a saúde, independente da prescrição profissional (...)”

A automedicação envolve o uso intermitente ou contínuo de medicamentos por parte do consumidor para tratar distúrbios ou sintomas autorreconhecidos sem prescrição médica [3]. Na prática, isso também inclui o hábito de compartilhar os medicamentos com outros membros da família ou círculo social e utilizar sobras de prescrições, reutilizar antigas receitas e descumprir a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tratamento indicados na receita [4]. Destaca-se, ainda, que esta prática é influenciada por balconistas de farmácia,

especialmente quando o tratamento envolve crianças e idosos. Preocupados com o uso inadequado de medicamentos, Goulart *et al.* [1] afirmam que essa prática é favorecida por diversos fatores, a saber: a) livre comercialização de remédios sem o controle de prescrições; b) uso abusivo de medicamentos por conta própria; c) falha na fiscalização; d) incentivo à cultura da medicalização por parte dos fabricantes; e, e) impulso de alguns indivíduos em consumir medicamentos.

A prescrição medicamentosa segura e eficaz de qualquer substância farmacológica exige do profissional de saúde conhecimentos que envolvem principalmente: a) o reconhecimento das indicações terapêuticas, bem como das contraindicações relativas e absolutas; b) o estabelecimento da posologia apropriada (dosagem recomendada, via de administração e frequência de uso); c) a verificação das interações medicamentosas e incompatibilidade entre medicações concomitantes; e, d) monitorização da resposta ao tratamento e de possíveis reações alérgicas, efeitos colaterais e adversos [3].

Quando os conhecimentos anteriormente citados não são respeitados, o uso inadequado dos fármacos pode ocasionar efeitos nocivos à saúde do indivíduo, principalmente nas crianças. Isto porque a população pediátrica possui metabolismo acelerado caracterizado pela rápida absorção e ação das medicações, podendo, então, provocar uma intoxicação [5]. Em decorrência dos efeitos nocivos da automedicação sobre a saúde infantil, é comum a ocorrência de indução de resistência bacteriana e o mascaramento clínico de doenças. Contudo, diversas tentativas têm sido feitas para coibir esta

prática, bem como promover o uso racional de medicamentos, mas sem grande sucesso. Há na verdade indícios que esta prática vem aumentando [1].

Alguns sintomas são considerados sinais de alerta para o surgimento de doenças, dentre os quais se destacam a febre e a dor [6]. Por isso, é muito comum percebermos que a população em geral apresenta um estoque domiciliar de medicações para uso imediato nos casos de dor de cabeça, diarreia ou um simples resfriado [7]. Apesar da inquestionável importância do atendimento médico, principalmente nos casos infecciosos, nem sempre a população procura os serviços de saúde para solicitar o fornecimento de medicamentos para alívio sintomático [6].

Por outro lado, no Brasil, a promoção do uso racional de medicamentos conta com um marco oriundo da publicação da Portaria do Ministério da Saúde nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprovou a Política Nacional de Medicamentos (PNM). Esta Portaria passou a ser uma das diretrizes e prioridades dessa Política visando de certo modo à reorientação da assistência farmacêutica [8]. Conceitualmente estabeleceu-se que o uso racional de medicamentos:

“(...) é o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade (...) [8].”

Entretanto, a população infantil permanece vulnerável aos episódios de intoxicações exógenas em decorrência do acesso facilitado a produtos químicos, inclusive medicamentos [9]. Um estudo realizado em 2008 evidenciou que 91,3% das famílias pesquisadas apresentavam estoque de medicamentos em casa, em locais de fácil acesso às crianças como, por exemplo, em gavetas sem chave, embaixo de camas ou de pias, nas caixas de papelão. Ou seja, em lugares que a criança não tem menor dificuldade para manipulá-los [10].

De acordo com Goulart *et al.* [1], o SINI-TOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas) descreveu que no período de 2000 a 2008 houve um aumento na taxa de intoxicação por medicamento, passando de 15% para 31%. Cerca de um terço dessas ocorreram entre menores

de cinco anos, com taxa de letalidade de 7%. A automedicação é apontada como a principal causa dessas intoxicações, podendo acarretar, ainda, entre outros danos, o risco de dependência química e/ou psíquica [1].

Considerando o exposto, surgiu o interesse em realizar o presente estudo buscando responder as seguintes questões: Quais fatores estão associados à prática da automedicação na infância? Que evidências existem na literatura científica sobre a problemática da automedicação na infância?

Assim, os objetivos desta investigação foram: a) caracterizar a produção científica sobre a temática da automedicação na infância no período de 1998 a 2013; b) analisar a produção científica encontrada buscando as lacunas na produção de conhecimento na temática estudada; e, c) discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz da prática profissional da Enfermagem.

Material e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na definição de Marconi e Lakatos [11] que

“(...) tem por objetivo estudar um foco ou um assunto, não apenas citando partes desses textos, repetindo o que já está escrito, mas sim, conseguir ter uma visão crítica daquilo que está escrito, é uma atividade científica que ajuda a descobrir e entender a realidade (...)”

A pesquisa foi elaborada a partir das seguintes etapas: a) escolha do tema e questões de pesquisa; b) definição dos objetivos; c) determinação dos critérios de inclusão e exclusão para a busca de estudos científicos; d) levantamento bibliográfico nas bases virtuais selecionadas; e) interpretação e análise dos dados encontrados; e, f) apresentação dos resultados. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi eleita como ponto de partida para a busca de estudos científicos referentes à temática estudada. Através dessa base de dados, foi possível o acesso a outras bases. Destacam-se a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) selecionados foram “automedicação” e “criança”, os quais foram cruzados entre si de modo a possibilitar

um refinamento da busca, utilizando o operador booleano “and”.

A busca dos estudos científicos nas bases referidas acima foi realizada entre os meses de junho e agosto de 2013. Os critérios de inclusão de estudos estabelecidos para a revisão foram:

- Artigos científicos, teses, dissertações de mestrado, monografias e anais de congresso;
- Publicações com texto completo disponível nas bases de dados consultadas;
- Publicações nos idiomas português, inglês e espanhol;
- Publicações dos últimos quinze anos, a partir do marco da Política Nacional de Medicamentos, perfazendo o período compreendido entre 1998 e 2013.

Na primeira busca, foi utilizado isoladamente o descritor “automedicação”, resultando em 155 publicações. Para a segunda busca, utilizando o descritor “criança” foram localizadas 24.241 publicações. Na terceira busca, utilizando o descritor “automedicação” associado respectivamente ao termo “criança”, foram localizadas 35 publicações (sendo 15 na base Lilacs e 20 na base Medline), conforme demonstrado no Quadro I.

Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, das 35 produções encontradas foram excluídas 26, por não atenderem aos parâmetros previamente estabelecidos. Com isso, restaram 9 artigos (4 da base Lilacs e 5 da base Medline) como amostra final para interpretação e análise. Este material passou então por uma leitura exploratória para verificação de sua adequação ao alcance dos objetivos propostos pela presente investigação. Em seguida foi realizada a leitura crítica do mesmo material buscando a contribuição analítica do texto para a pesquisa em tela.

Para possibilitar a interpretação do material encontrado, as referências selecionadas foram organizadas, em um quadro sinóptico, de acordo com as seguintes informações: título do artigo, idioma, autor, titulação e área de conhecimento, ano, periódico de publicação, objetivos, metodologia e resultados (Quadro II). Em seguida, os dados foram analisados descritivamente sem desconsiderar alguns aspectos quantitativos, quando disponíveis, e discutidos à luz da bibliografia pertinente. Por se tratar de pesquisa bibliográfica não foi necessária a submissão em Comitê de Ética. Não há conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Quadro I - Quadro demonstrativo da estratégia de busca nas bases de dados por palavras indutoras.

Busca	Estrutura	Sintaxe de busca	Resultado
#1	“Automedicação” Filtros: Lilacs, português, inglês e espanhol, 1998 a 2012	mh:(“Automedicação”) AND db:(“Lilacs”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”) AND year_cluster:(“1998” OR “1999” OR “2000” OR “2001” OR “2002” OR “2003” OR “2004” OR “2005” OR “2006” OR “2007” OR “2008” OR “2009” OR “2010” OR “2011” OR “2012” OR “2013”)	155
#2	“Criança” Filtros: Lilacs, português, inglês e espanhol, 1998 a 2013	mh:(“Criança”) AND db:(“Lilacs”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”) AND year_cluster:(“1998” OR “1999” OR “2000” OR “2001” OR “2002” OR “2003” OR “2004” OR “2005” OR “2006” OR “2007” OR “2008” OR “2009” OR “2010” OR “2011” OR “2012” OR “2013”)	24.241
#1 AND #2	“Automedicação” AND “Criança” Filtros: Lilacs, português, inglês e espanhol, 1998 a 2013	mh:(“Automedicação” AND “Criança”) AND db:(“Lilacs”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”) AND year_cluster:(“1998” OR “1999” OR “2000” OR “2001” OR “2002” OR “2003” OR “2004” OR “2005” OR “2006” OR “2007” OR “2008” OR “2009” OR “2010” OR “2011” OR “2012” OR “2013”)	15
#1 AND #2	“Automedicação” AND “Criança” Filtros: Medline, português, inglês e espanhol, 1998 a 2013	mh:(“Automedicação” AND “Criança”) AND db:(“Medline”) AND limit:(“humans”) AND la:(“pt” OR “es” OR “en”) AND year_cluster:(“1998” OR “1999” OR “2000” OR “2001” OR “2002” OR “2003” OR “2004” OR “2005” OR “2006” OR “2007” OR “2008” OR “2009” OR “2010” OR “2011” OR “2012” OR “2013”)	20

Resultados e discussão

Foi analisado o conteúdo dos nove artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente. Para facilitar a interpretação e apresentação dos resultados, elaborou-se o Quadro II contendo os seguintes dados: título, idioma, autor, titulação e área de conhecimento, ano, periódico de publicação, objetivos da pesquisa, aspectos metodológicos e principais resultados de cada estudo.

Os nove artigos analisados foram publicados entre os anos de 2006 a 2012, sendo quatro publicações no idioma inglês e cinco no português. Com relação ao periódico de publicação, destacou-se o “Jornal de Pediatria” (J Pediatr) com a publicação de dois artigos referentes a temática da automedicação na infância.

Em relação à autoria, destacaram-se artigos publicados por dois ou mais autores. Nos artigos que explicitaram a titulação dos autores, percebe-se que a maioria é constituída por doutores (oito) e mestres (três). No tocante às áreas de conhecimento por titulação, conforme preconizado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) destacam-se: as Ciências da Saú-

de, particularmente a Epidemiologia e as Ciências Biológicas, principalmente a Farmácia. Não foram evidenciados artigos nas áreas de Enfermagem, Educação ou Ciências Sociais, o que nos parece limitar a abordagem da automedicação a aspectos meramente epidemiológicos, em detrimento de uma abordagem que vislumbrasse a dimensão interpretativa do fenômeno a partir dos costumes, tradições e crenças. Tal dimensão favoreceria a ampliação no enfoque da automedicação na infância permitindo a minimização dessas lacunas mediante a aproximação do objeto de estudo com a perspectiva intersubjetiva, holística, integral e multidimensional que permeia a problemática em tela. Refletindo acerca da escassez de artigos publicados nessa temática, vale ressaltar a imperiosa realização de novas pesquisas, na medida em que a automedicação se constitui como um problema de saúde pública em todo o mundo.

Dentre os artigos selecionados, os principais objetivos identificados foram determinar a prevalência da automedicação sem prescrição médica na infância, destacando o tipo de medicamento mais utilizado. Por meio desses objetivos, os autores também enfocaram o estoque domiciliar de medicamentos, o modo de uso dos medicamentos e os mediadores desta ação.

Quadro II - Características dos artigos publicados sobre a temática da problemática da automedicação na infância.

Título/ Idioma	Autor/Titulação/Área	Ano	Revista	Objetivos	Metodologia	Resultados
Automedicação em crianças com Rinofaringite Aguda [12]. (Português)	Autores: Cancelier ACL, Kubo TK, Pizzol FD. Titulação: 1 doutor, 1 mestre e, 1 estudante de graduação em medicina. Área: Ciências da Saúde e Ciências Biológicas.	2006	ACM	Determinar a prevalência do uso de medicamentos sem prescrição médica pelos responsáveis de crianças menores de 12 anos nos quadros de rinofaringite aguda, o tipo de medicamento mais utilizado e o responsável por sua indicação.	Estudo observacional com delineamento transversal com abordagem quantitativa, realizado com mães de crianças menores de 12 anos atendidas no Ambulatório Materno-Infantil. Utilizou-se um questionário para a coleta de dados.	Cerca de 74% praticaram a automedicação, sendo que 58,9% faziam uso dos analgésicos e anti-térmicos. Em média, 42% utilizavam conhecimentos adquiridos em consultas médicas anteriores. Em 32,4% dos casos, os farmacêuticos, familiares ou conhecidos indicam medicamentos.

<p>Automedicação em crianças e adolescentes [13]. (Português)</p>	<p>Autores: Pereira FSVT, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Titulação: 2 doutores e 2 mestres. Área: não especificada.</p>	<p>2007</p>	<p>J Pediatr (Rio J.)</p>	<p>Determinar a prevalência da automedicação em crianças e adolescentes correlacionando-a com indicadores sociodemográficos e utilização de serviços de saúde.</p>	<p>Estudo descritivo e exploratório de corte transversal com abordagem quantitativa, abrangendo um público com idade ≤ 18 anos em seus domicílios. Utilizou-se uma entrevista obrigatória com um dos responsáveis legais.</p>	<p>Cerca de 56,6% praticaram a automedicação. Os principais indutores desta ação foram as mães (51%) e funcionários de farmácia (20,1%). Os medicamentos administrados foram: analgésicos/antipiréticos e anti-inflamatórios não-hormonais (52,9%).</p>
<p>Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes [10] (Português)</p>	<p>Autores: Tourinho FSV, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Titulação: 3 Doutores, 1 não especificada. Área: não especificada.</p>	<p>2008</p>	<p>J Pediatr (Rio J)</p>	<p>Analisar as características das farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes dos municípios de Limeira e Piracicaba (SP).</p>	<p>Estudo descritivo e exploratório de corte transversal com abordagem quantitativa, abrangendo um público com idade ≤ 18 anos em seus domicílios. Utilizou-se uma entrevista obrigatória com um dos responsáveis legais.</p>	<p>Os principais cômodos de estoque foram: dormitórios (47,5%), cozinha (29,9%) e banheiros (14,6%), 76,5% em caixas de papelão e em locais de fácil alcance as crianças com idade ≤ 6 anos. Os analgésicos/antipiréticos (26,8%) e antibióticos sistêmicos (15,3%), são prevalentes na prática da automedicação.</p>
<p>Self-medication among children and adolescents in Germany: results of the National Health Survey for Children and Adolescents (KiGGS) [14] (Inglês)</p>	<p>Autores: Du Y e Knopf H. Titulação: 2 Doutores. Área: não especificada.</p>	<p>2009</p>	<p>Br J Clin Pharmacol</p>	<p>Investigar a prevalência e relatos da automedicação entre crianças não-institucionalizadas na Alemanha, com foco na automedicação pediátrica que são frequentemente usados.</p>	<p>Estudo descritivo por amostragem com abordagem quantitativa, envolvendo crianças e adolescentes entre 0-17 anos que viviam na Alemanha. Utilizaram-se questionários completados pelos pais, e um questionário paralelo preenchido por crianças > 11 anos.</p>	<p>A automedicação está mais evidenciada em adolescentes de 14 a 17 anos, crianças com mau estado de saúde, de famílias de renda familiar mais elevada e com mães com nível de escolaridade mais elevado.</p>

<p>Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis[15]. (Português)</p>	<p>Autores: Beckhauser GC, Souza JM, Valgas C et al. Titulação: 2 Doutores, 1 mestre e 1 graduado. Área: Ciências Farmacêuticas, Farmacologia, Química e Farmácia.</p>	2010	Rev Paul Pediatr	<p>Conhecer a automedicação em crianças moradoras de uma cidade da região Sul do Brasil.</p>	<p>Estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado com os responsáveis pelas crianças com idade entre zero e 14 anos, em seus respectivos domicílios. Utilizou-se um questionário.</p>	<p>75% afirmaram praticar a automedicação, sendo as mães responsáveis por 95% desses casos justificado pela praticidade (88%), febre (58%) e dor (12%). O paracetamol (45%) e a dipirona (15%) foram os fármacos mais utilizados. A reutilização de antigas prescrições e a idade da criança inferior a sete anos.</p>
<p>Parental administration of antipyretics to children with upper respiratory tract infections without consultation with a physician [16]. (Inglês)</p>	<p>Autores: Andabaka T, Globočnik T, Vukelić D, et al. Titulação: não especificada. Área: não especificada.</p>	2011	CMJ	<p>Avaliar a administração de antipiréticos para crianças com infecções do trato respiratório superior (ITRS), pelos pais ou responsáveis, sem consulta médica e comparar as características epidemiológicas e clínicas dos doentes que receberam antipiréticos e dos doentes não tratados.</p>	<p>Um estudo clínico observacional com abordagem quantitativa, realizado em três clínicas pediátricas, com crianças entre 2 e 14 anos, com sinais e sintomas de ITRS. Aplicou-se um questionário aos pais destas crianças.</p>	<p>Antipiréticos, predominantemente o Paracetamol, foram utilizados em 29,8% dos pacientes sem prescrição médica. No entanto, foi mais frequente em crianças com ITRS recentes na família (33,3%).</p>
<p>Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil [17]. (Português)</p>	<p>Autores: Mastroianni PDC, Lucchetta RC, Sarra JDR, et al. Titulação: não especificada. Área: não especificada.</p>	2011	Panam Salud Pública	<p>Identificar domicílios atendidos pela estratégia saúde da família (ESF) que possuíam estoque de medicamentos, avaliar as condições de armazenamento e conhecer o modo de uso dos medicamentos.</p>	<p>Estudo fármaco-epidemiológico do tipo transversal, descritivo e observacional com abordagem quantitativa, abrangendo os 1867 domicílios cadastrados nas duas unidades da ESF, através de entrevistas semiestruturadas.</p>	<p>91,1% dos domicílios apresentaram estoques de medicamentos. 75,8% estavam em locais inadequados como a cozinha (65,1%), expostos a umidade, luz e locais de fácil acesso a crianças. O uso mais frequente de medicamentos foi em crianças entre 0 e 6 anos.</p>

Paracetamol use (and/or misuse) in children in Enugu, South-East, Nigeria(18) (Inglês)	Autores: Obu HA, Chinawa JM, Ubesie AC, et al. Titulação: não especificada. Área: não especificada.	2012	BMC Pediatrics	Determinar a dosagem, a formulação, e a frequência da administração do Paracetamol para crianças por cuidadores e fatores associados à sua utilização e/ou uso indevido.	Estudo observacional com abordagem quantitativa, envolvendo 231 crianças e seus cuidadores em um ambulatório pediátrico. Utilizou-se um questionário estruturado com os cuidadores dessas crianças.	75,6% das crianças receberam Paracetamol em casa. A maioria dos cuidadores baseou-se na experiência obtidas do passado (71,2%). Metade das crianças também recebeu outros medicamentos, como os antimaláricos e antibióticos sem prescrição médica.
Tracking of medicine use and self-medication from infancy to adolescence: 1993 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study [19]. (Inglês)	Autores: Bertoldi ED, Silveira MPT, Menezes AMB, et al. Titulação: não especificada. Área: não especificada.	2012	J Adolescent Health	Monitorar o uso de práticas de medicina e de automedicação, desde a infância até a adolescência em uma cidade do sul do Brasil.	Estudo de coorte com abordagem quantitativa. Subamostras da coorte foram visitados em 1, 3 e 6 meses e 1 e 4 anos de idade. Aos 11 e 15 anos de idade, todos os membros da coorte foram procurados. Em cada uma dessas visitas, foram coletadas informações sobre o uso de medicamentos através de entrevistas.	A automedicação variou de 12,4% para 29,0%, principalmente nos 3 primeiros meses de vida. Aos 15 anos de idade, a automedicação variou de 12,4% para 29,0% e foi maior em meninas com idade entre 11 e 15 anos em comparação aos meninos da mesma idade.

No que diz respeito aos aspectos metodológicos, observou-se majoritariamente artigos com abordagem quantitativa, com desenho epidemiológico descritivo do tipo observacional (oito artigos). Apenas 1 artigo apresentou um desenho de estudo do tipo analítico (estudo de coorte).

A leitura crítica dos artigos selecionados demonstrou que a abordagem quantitativa foi adequadamente alinhada aos objetos de estudo permitindo o alcance dos objetivos propostos. Ademais, a pesquisa quantitativa visa a “tradução” estatística dos dados coletados, auxiliando no planejamento de ações coletivas e possibilitando maior generalização dos resultados, primordialmente quando a amostra representa com fidelidade a população estudada [20].

Em relação ao tipo de estudo apresentado nos artigos, o delineamento observacional é pertinente, pois evidencia os efeitos adversos raros ou tardios potencialmente associados a determinados trata-

mentos. Sendo assim, esse tipo de estudo epidemiológico tem sua relevância nas pesquisas que envolvem a temática da automedicação, uma vez que pormenorizam com precisão os alcances na prática clínica cotidiana [21]. De igual forma, os estudos descritivos são apropriados, já que buscam “conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida, social política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas” [22]. Diante do exposto, considera-se adequada a escolha dos formatos observacionais e descritivos para o alcance dos objetivos estabelecidos nos artigos.

Entretanto, percebe-se a ausência de artigos com abordagem qualitativa que “(...) trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (...)” [23]. Tal enfoque significa, num contexto *Lato sensu*, avançar para uma perspectiva mais profunda “(...) das relações

dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (...)” [23]. Logo, os estudos qualitativos, por vislumbrarem as raízes da prática social e os fatores motivadores, favorecem o entendimento de outros condicionantes que interferem na prática da automedicação. Isto certamente contribuiria para o avanço nas investigações desta prática na população infantil. Os estudos foram realizados com crianças e adolescentes, tendo a mãe como a principal informante. Para a coleta de dados, os pesquisadores utilizaram questionários estruturados aplicados aos responsáveis dos sujeitos do estudo.

A análise dos artigos acerca dos resultados comprova a elevada prevalência da prática da automedicação na população estudada, com destaque para o uso indevido de analgésicos e antitérmicos tais como o Paracetamol em casos de febre e dor. São explicitadas ainda a praticidade no uso de medicamentos por conta própria e a grande facilidade do seu acesso às farmácias. Além disso, 01 artigo discutiu as implicações do uso de antibióticos sem prescrição médica. Nesse sentido, buscando minimizar a emergência de microrganismos resistentes a diversos antimicrobianos foi editada pela Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a Resolução – RDC N° 44, de 26 de outubro de 2010, que dispõe sobre o controle prescritivo de antimicrobianos.

Ademais, o mesmo artigo aponta a importância da prescrição medicamentosa, ao mesmo tempo em que discorre sobre os principais indutores da prática de automedicação. Nesse contexto, destacam-se as mães, familiares ou conhecidos, balconistas de farmácia, ou até mesmo as informações obtidas a partir de consultas médicas anteriores. Definimos tais condutas como “prescrição cruzada”, um termo ao qual nós autores ousamos criar para caracterizá-las, pois consiste na indicação, por indivíduo leigo, de medicamentos para outras pessoas, baseando-se apenas em prescrições médicas obtidas anteriormente.

Outro aspecto relevante é que a prática da automedicação pode ser mais frequente nas famílias com melhores condições socioeconômicas. Acredita-se que esta evidência, registrada em 01 artigo, decorre do elevado nível de escolaridade dessas famílias, gerando em função do maior conhecimento, mais autonomia para abordar as necessidades dos seus filhos. Além disso, vale ressaltar que as melhores condições financeiras potencializam o acesso aos medicamentos, possibilitando o consumo dos mesmos

muitas vezes sem a devida prescrição profissional.

Dois estudos enfatizaram o estoque domiciliar de medicamentos, que são constituídos por medicamentos obtidos sem as devidas prescrições médicas, aqueles isentos de prescrições, ou aqueles que sobram de tratamentos anteriores. Sob esse prisma convém salientar que o estoque domiciliar promove a facilidade de acesso aos medicamentos sem orientações necessárias. Além disso, surgem problemas oriundos do armazenamento incorreto. Isto porque segundo esses artigos, os participantes das pesquisas muitas vezes descumpriam as recomendações de armazenamento que preconizam a conservação de medicamentos em locais arejados, de preferência sem exposição à luz, calor ou umidade. A embalagem original deve ser preservada com a identificação do nome comercial, ou genérico ou do princípio ativo do fármaco. Deve ser dada ainda atenção especial a data de validade e ao lote de fabricação. Como foi descrito nestes estudos, os principais cômodos de estoque utilizados incluem: dormitórios, cozinha, banheiros, caixas de papelão e locais de fácil alcance as crianças com idade ≤ 6 anos. Em consequência disso, intensificam-se os casos de intoxicações medicamentosas. Os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas analisados por Mastroianni *et al.* demonstram que “(...) os medicamentos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996, sendo que em 2009 foram responsáveis por 26,44% de um total de 100.391 casos registrados (...)” [24].

Outra lacuna encontrada nos artigos pesquisados foi a dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde. Isto porque o nosso sistema público de saúde parece ser pouco eficiente na organização da atenção básica para garantir universalmente os serviços voltados para a promoção da saúde. Em contrapartida, a única saída da população acaba sendo, não raramente, a obtenção de estoque farmacológico, a automedicação e até mesmo o emprego de substâncias alternativas, tais como: remédios caseiros, infusões preparadas em casa e medicamentos fitoterápicos. Apesar disso, no que tange as ervas medicinais, é premente realçar que, apesar de serem consideradas substâncias naturais, as mesmas apresentam atividade terapêutica alopatia, podendo causar dano à saúde da população quando usada de forma abusiva e sem orientação profissional.

Outros fatores que merecem destaque, mas não foram abordados pelos artigos pesquisados dizem

respeito: a) as repercussões clínicas e sociais; b) a influência da mídia principalmente televisiva. O primeiro aspecto se relaciona, entre outros, com o incremento do orçamento familiar para a compra de remédios geralmente caros e que podem acarretar efeitos colaterais e adversos para a saúde da criança. Da mesma forma, a mídia televisiva parece incentivar a prática da automedicação através de informes publicitários (de comerciais de medicamentos) que utilizam o seguinte bordão “Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado”. Isto, grosso modo, nos parece, salvo o melhor juízo, contribuir para o consumo indiscriminado de medicamentos, além de induzir a uma interpretação errônea de que somente com a permanência dos sintomas o médico deve ser consultado [6].

Diante de tudo isso, percebe-se a necessidade de intenso investimento em educação permanente, visando a sensibilização, particularmente dos enfermeiros, para a disseminação da orientação medicamentosa para a população, nos diversos cenários de atuação (Unidade Básica de Saúde, maternidade ou hospital). Isto porque cabe a esses profissionais, não somente orientar os usuários acerca da posologia, mas principalmente desenvolver estratégias dialógicas para esclarecer a população, no que diz respeito à prática do cuidado medicamentoso de forma integral. Sob esse prisma, a consulta de enfermagem se configura como instrumento privilegiado para a implementação de ações de educação em saúde visando à promoção da qualidade de vida da população, em especial a infantil, tendo em vista suas especificidades. Sendo assim, o enfermeiro deve esclarecer a população quanto à problemática da automedicação, na infância, fortalecendo a partir daí a autonomia, a participação social e a adoção de escolhas conscientes.

Apesar dos excelentes resultados expressos nos artigos investigados convém lembrar que a temática sobre a prática de automedicação infantil ainda é pouco explorada na literatura científica nacional e internacional. Com isso, é pertinente a execução de novos estudos a fim de conhecer, discutir e analisar as práticas desenvolvidas pelos enfermeiros com relação à promoção do uso racional dos medicamentos e a melhoria do estado de saúde da população. O uso indiscriminado de medicamentos em crianças sem prescrição médica pode gerar algumas consequências, dentre elas o mascaramento do diagnóstico de doenças graves e doença de base, bem como quadros de reações adversas aos medicamentos, diminuição

dos sintomas, além do desenvolvimento de resistência bacteriana [25].

Conclusão

Vários medicamentos têm sido utilizados por pais a seus filhos sem a prescrição médica, com destaque para antitérmicos, analgésicos e em alguns casos até mesmo antibióticos. Os estoques domiciliares desses medicamentos geralmente são feitos em locais de fácil acesso pela criança, o que contribui significativamente para a ocorrência de intoxicações medicamentosas. Diversos fatores parecem contribuir para o fenômeno da automedicação na infância, como condições socioeconômicas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Diante dos elementos elencados, a automedicação assistida torna-se uma estratégia valiosa, mas para que isso ocorra, os profissionais da saúde devem atuar como agentes promotores da terapia medicamentosa racional, com o intuito de reverter esse processo desde a infância. A enfermagem tem papel preponderante na minimização dessa problemática mediante a adoção de posturas assistenciais que possam reduzir efetivamente os danos oriundos da automedicação na população infantil.

Referências

1. Goulart IC, Cesar JA, Gonzalez-Chica DA, Neumann NA. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Saúde Materno Infant* 2012;12:165-72.
2. Medeiros RA, Pereira VG, Medeiros SM. Vigilância em saúde na enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças. *Esc Anna Nery* 2011;15:233-7.
3. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. WHO: Geneve; 2000.
4. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002;36:55-62.
5. Katzung, Bertram G. *Farmacologia Básica e Clínica*. São Paulo: Artmed; 2010. 10ª ed. 1060 p.
6. Cenço B. Automedicação: isso tem que parar. *Revista da APM (Associação Paulista de Medicina)* 2010;610:5-8.
7. Matos MCA. *Auto-medicação [monografia]*. Porto, Portugal: Universidade Fernando Pessoa; 2005. 18p.
8. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Portaria n.º 3.916 out 30, 1998. Ministério da Saúde: Brasília; 1998.
9. Siqueira KM, Brandão JR, Lima HFAC, Garcia A, Gratone FM, et al. Perfil das intoxicações exógenas infantis atendidas em um hospital especializado da rede pública de Goiânia-GO. *Rev Eletrônica Enferm* 2008;10(3):662-72.

10. Tourinho FSV, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *J Pediatr (Rio J)* 2008;84:416-22.
11. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2005. 316 p.
12. Cancelier ACL, Kubo TK, Pizzol FD. Automedicação em crianças com rino-faringite aguda. *ACM Arq Catarin Med* 2006;35(2):35-40.
13. Pereira FSVT, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Automedicação em crianças e adolescentes. *J Pediatr (Rio J)* 2007;83:453-8.
14. Du Y, Knopf H. Self-medication among children and adolescents in Germany: results of the National Health Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *Br J Clin Pharmacol* 2009;68(4):599-608.
15. Beckhauser GC, Souza JM, Valgas C, Piovezan AP, Galato D. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Rev Paul Pediatr* 2010;28:262-8.
16. Andabaka T, Globočnik T, Vukelić D, Esposito S, Baršić B. Parental administration of antipyretics to children with upper respiratory tract infections without consultation with a physician. *Croat Med J* 2011;52(1):48-54.
17. Mastroianni PC, Lucchetta RC, Sarra JR, Galduróz JCF. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. *Rev Panam Salud Pública* 2011;29:358-64.
18. Obu HA, Chinawa JM, Ubesie AC, Eke CB, Ndu IK. Paracetamol use (and/or misuse) in children in Enugu, South-East, Nigeria. *BMC Pediatr* 2012;12(1):103.
19. Bertoldi AD, Silveira MPT, Menezes AMB, Assunção MCF, Gonçalves H, Hallal PC. Tracking of medicine use and self-medication from infancy to adolescence: 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *J Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med* 2012;51(6 Suppl):S11-5.
20. Leopardi MT. Metodologia da Pesquisa na Saúde. 1a ed. Florianópolis: UFSC; 2002. 296 p.
21. Papanikolaou PN. Comparison of evidence on harms of medical interventions in randomized and nonrandomized studies. *Can Med Assoc J* 2006;174(5):635-41.
22. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. São Paulo: Prentice Hall; 2004.
23. Minayo MC, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994.
24. Mastroianni PC, Andrade RV, Galduróz JCF, Filho AF. Acesso, segurança e uso de medicamentos por usuários. *Rev Ciênc Em Ext* 2012;8(2):6-24.
25. Urbano AZR, Almeida AC, Henrique MP, Santos VG. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. *Rev Ceciliana* 2010;2(2):6-8.