

AVALIAÇÃO DA INTERFERÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS ANTES DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Lidiane Lira Flor; Alanne Kelly Mamede da Silva; Diego Nunes Guedes; Nadja de Azevedo Correia; Katy Lísias Gondim Dias de Albuquerque

Universidade Federal da Paraíba – E-mail: katy_lisias@yahoo.com.br

A automedicação é uma prática que pode vir a acarretar sérios danos ao paciente, como a intoxicação, sendo as crianças um dos grupos populacionais mais atingidos. O objetivo desse estudo é caracterizar a prática de automedicação em crianças, por seus responsáveis, e analisar se esta prática leva ao agravamento do quadro, segundo os Pediatras. Esse estudo trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, transversal, realizada com os responsáveis pelas crianças e adolescentes, de 0 a 12 anos de idade internadas no HULW, e com os Pediatras da ala pediátrica. Foi utilizado um questionário destinado aos responsáveis e outro destinado aos Pediatras. Observou-se uma prevalência de 81% de automedicação em crianças quinze dias antes da internação e 38,3% das crianças automedicadas possuíam idade menor que um ano. Dos responsáveis entrevistados, 27,6% relataram que o principal motivo da automedicação foi a longa espera pelo atendimento. O principal sintoma responsável por esta prática foi a febre, sendo os analgésicos/antipiréticos mais usados. Dos Pediatras entrevistados, 13,4% afirmaram que esta prática mascara os sintomas e pode agravar a doença. Porém, segundo 71,4% dos Pediatras entrevistados, não dá para afirmar que o agravamento do quadro, durante a internação, esteja relacionado com a automedicação. Diante do exposto, pode-se concluir que, a prevalência da automedicação em crianças com idade menor que um ano é bastante elevada e que esta prática está associada, principalmente a longa espera pelo atendimento, tornando-se de fundamental importância a presença do Farmacêutico, através da Atenção Farmacêutica, para diminuir os riscos desta automedicação.

Palavras-chave: Automedicação, Crianças, Internação Hospitalar.

Introdução: A automedicação baseia-se no uso de medicamentos sem o consentimento médico ou outro profissional habilitado, com o objetivo de tratar, aliviar os sintomas ou doenças apresentadas pelo indivíduo. Portanto, segundo Andrade *et al.* em 2012, os meios de comunicação, através de propagandas, instigaram a população ao consumo de forma irracional dos produtos farmacêuticos, contribuindo para o efeito inverso da terapêutica. Segundo com a Associação Brasileira das Indústrias

Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação (ARRAIS, et al., 1997). Além disso, segundo a ABIFARMA, anualmente, no Brasil, cerca de 20 mil pessoas morrem, vítimas da automedicação.

De acordo com Guimarães et al. em 2005, o Ibuprofeno, um anti-inflamatório com efeitos secundários no sistema digestivo, causa mais mortes do que a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) nos Estados Unidos, enquanto que

o paracetamol, o analgésico mais usado em todo o mundo, é uma das drogas mais usadas em suicídios. Isso se justifica por serem medicamentos que não necessitam de receita médica para a aquisição, facilitando, desta forma, a prática da automedicação.

Um estudo realizado no Brasil mostra uma prevalência de automedicação infantil de 56%, o que indica um consumo elevado, principalmente para crianças menores de dois anos (MORAES et al., 2013). Neste contexto, o Farmacêutico, enquanto profissional de saúde, pode orientar o paciente quanto à utilização do medicamento, investigar qual a finalidade da utilização dos medicamentos isentos de prescrição (MIPs) e avaliar se é realmente necessário ou se a escolha medicamentosa é a mais adequada. Dessa forma, o Farmacêutico evita a automedicação, garantindo a segurança do paciente através da indicação farmacêutica (BITO et al., 2013).

A utilização de medicamentos na pediatria pode ser bastante perigosa, pois a probabilidade de ocorrência de erros, com potencial para causar danos, é três vezes maior em crianças, quando comparadas aos pacientes adultos. Existem diversos fatores que torna as crianças mais suscetíveis à ocorrência de erros de medicação, dentre eles, está à necessidade do cálculo individualizado da dose, baseada na idade,

peso e superfície corpórea da criança (BELELA et al., 2011).

A escassez de ensaios clínicos e incertezas de eficácia e segurança de medicamentos utilizados em crianças (CRUZ et al., 2014) pode resultar em sérias consequências, como gerar incapacidades, prolongar o tempo de internação e de recuperação, expor o paciente a um maior número de procedimentos e medidas terapêuticas, atrasar ou impedir que reassumam suas funções sociais, e até mesmo a morte (HARADA et al., 2012).

No Brasil, em 2012, segundo o SINITOX, foram registrados 10.654 casos de intoxicações por medicamentos em crianças até 14 anos. Destes, 6607 casos ocorreram em crianças de 1- 4 anos. Na região nordeste, no ano de 2012, o SINITOX relatou 829 casos de intoxicações por medicamentos em crianças de 0 a 14 anos, apresentando maior prevalência na faixa etária de 1- 4 anos (SINITOX et al., 2015).

Este trabalho apresenta grande relevância, visto que, os sujeitos que serão avaliados, diante desta prática, são as crianças, que corresponde a um dos grupos populacionais mais susceptíveis a intoxicações medicamentosas, tendo em vista que, o responsável ao optar pela automedicação nem sempre está munido das orientações necessárias para lidar com doses pediátricas, o que pode gerar grandes

e sérios danos à criança. Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é Caracterizar a prática de automedicação em crianças, por seus responsáveis, antes de serem internadas no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e analisar se esta prática leva ou não ao agravamento do quadro, segundo os Pediatras.

Metodologia: O presente estudo trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva, transversal, desenvolvida no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) e realizada no ano de 2015 com crianças de 0 a 12 anos, através de seus responsáveis, e com os Pediatras da ala pediátrica do hospital. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob N° 1.053.901/2015. Foi utilizado, como instrumento de abordagem, um questionário destinado aos responsáveis, com dezoito perguntas objetivas, referentes ao gênero e idade da criança, escolaridade e grau de parentesco, fatores que motivaram a automedicação, dentre outras questões. Além disso, foi aplicado um questionário diferenciado para os Pediatras, o qual possuía quatro perguntas objetivas e uma pergunta subjetiva. Os dados foram analisados e expressos em porcentagem, dispostos na forma de gráficos e tabelas. As análises estatísticas foram feitas utilizando o teste de qui-quadrado, no programa SPSS

versão 18.0 ou Prism versão 6.02.

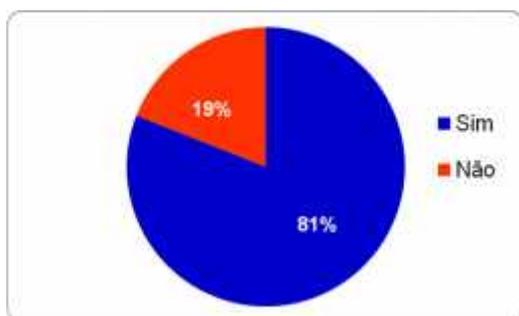
Resultados: Foram entrevistadas 58 responsáveis pelas crianças internadas no HULW, que relataram que 55,2% das crianças eram do gênero masculino e 44,8% das crianças eram do gênero feminino. Foi possível observar que houve uma prevalência de 41,4% de crianças com idade inferior a 1 ano e 31% na faixa etária entre 1 a 4. A tabela 1 mostra que 34,5% dos responsáveis possuem ensino fundamental incompleto e que 52% das crianças estavam acompanhadas pelos pais durante a internação.

Tabela 1: Prevalência da escolaridade e do grau de parentesco dos acompanhantes e/ou responsáveis pelas crianças.

Escolaridade dos responsáveis pelas crianças	N	%
Nenhuma	01	1,7
Ensino Fundamental Incompleto	20	34,5
Ensino Fundamental Completo	18	31,0
Ensino Médio Incompleto	09	15,5
Ensino Médio Completo	07	12,1
Ensino Superior Incompleto	03	5,2
Grau de parentesco do responsável pela criança	N	%
Pais	52	89,7
Tio(a)	02	3,4
Avó/Avô	02	3,4
Outros	02	3,4

Dos 58 responsáveis pelas crianças internadas no HULW, 81% afirmaram realizar a automedicação nas crianças antes da internação, os quais estão representados no gráfico 1.

Gráfico 1: Prevalência da automedicação em crianças 15 dias antes da internação.



A automedicação é uma prática comumente realizada e que pode causar inúmeros prejuízos à saúde da população, sobretudo em crianças, pois a infância é uma fase de intensas modificações fisiológicas (ABRAHÃO et al., 2013).

A variável automedicação foi correlacionada com a faixa etária das crianças e com a escolaridade dos responsáveis como mostra a tabela 2, mas não apresentaram correlação estatística significativa ($p > 0,05$). Observou-se também que a automedicação, antes da internação, foi maior em crianças na faixa etária < 1 ano (38,3%) e que 38,3% dos desses responsáveis que realizaram a automedicação nestas crianças possuem apenas fundamental incompleto, mostrando o risco da utilização dessa prática.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Tabela 2: Automedicação em crianças de acordo com a faixa etária das crianças e escolaridade dos responsáveis.

Faixa etária das crianças	Automedicação		P	
	Sim	Não		
< 1 ano	38,3%	54,5%	4,681	
1-4 anos	36,2%	9,1%		
5-9 anos	10,6%	27,3%		
10-12 anos	14,9%	9,1%		
Escolaridade dos responsáveis	Sim	Não	P	
	Nenhuma	2,1%	0%	2,290
	Fundamental incompleto	38,3%	18,2%	
	Fundamental completo	29,8%	36,4%	
	Médio incompleto	14,9%	18,2%	
	Médio completo	10,6%	18,2%	
	Superior incompleto	4,3%	9,1%	

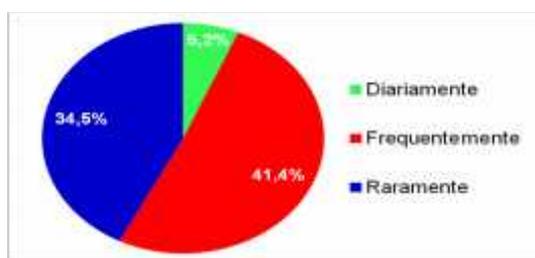
A prevalência do consumo de medicamentos em crianças estimado por Cruz et al., (2014) em seu estudo foi de 56,57%. De acordo com o dados apresentados por Telles Filho et al., (2013), em seu estudo, 30% dos entrevistados fazem uso da automedicação com a justificativa de "já estar acostumado a autoadministrar", e que 24% relatam "já possuir o remédio em casa". Diante disso, observa-se a falta de conhecimentos dos pais ou responsáveis dos efeitos colaterais, posologia e contra-indicações dos fármacos.

Com a finalidade de avaliar se o grau de instrução poderia estar relacionado a uma maior prática da automedicação,

realizamos uma análise, associando o grau de escolaridade dos responsáveis e automedicação das crianças. Os resultados não apresentaram diferença estatística entre essas duas variáveis, sugerindo que, neste estudo, a prática da automedicação parece não estar relacionada ao grau de instrução dos responsáveis pelas crianças. Entretanto, dados na literatura mostram que os indivíduos mais graduados praticam a automedicação com maior frequência. A justificativa para isso pode estar relacionada à confiança para se automedicar (TELLES FILHO et al., 2013); (FREITAS et al., 2012); (VILARINO et al., 1998).

De acordo com o gráfico 2, 41,4% dos participantes afirmaram realizar a automedicação nas crianças frequentemente.

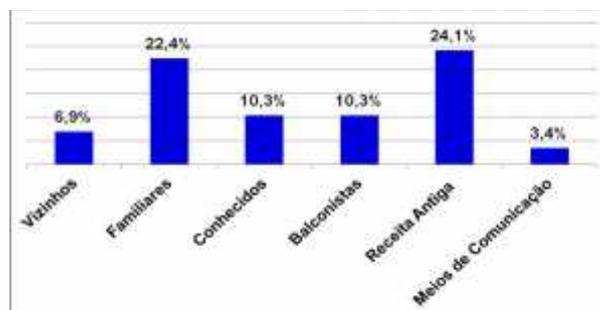
Gráfico 2: Frequência da prática da automedicação pelos responsáveis.



Foi observado que 24,1% dos entrevistados se basearam em receitas antigas ao decidirem utilizar medicamentos por conta própria e 22,4% relataram receber indicações dos familiares, conforme mostra

o gráfico 3.

Gráfico 3: Responsável pela indicação dos medicamentos sem prescrição médica.



A tabela 3 mostra que os principais motivos que levaram à automedicação foram, em primeiro lugar, a longa espera pelo atendimento (27,6%), seguido pelo fácil acesso aos medicamentos (20,7%).

Tabela 3: Motivos que levaram os responsáveis à prática da automedicação nas crianças.

Motivos	N	%
Não causa problemas na saúde	06	10,3
Fácil acesso aos medicamentos	12	20,7
Elevado custo de consultas médicas	03	5,2
Longa espera pelo atendimento	16	27,6
Alguém próximo usou e melhorou dos sintomas que eram parecidos	10	17,2

Segundo 27,6% dos entrevistados relataram que o principal motivo que levou a automedicação foi a longa espera pelo atendimento. Este resultado pode estar relacionado ao grande problema nos serviços de saúde em que enfrentamos.

Entretanto, Freitas et al., (2012) apresentou controvérsias em seu estudo. Segundo ele, os principais motivos que levam à automedicação foram o acesso fácil aos medicamentos, por acharem que não há problemas para a saúde; e por fim, participantes que seguiram a indicação de alguém próximo que usou e melhoraram os sintomas. Resultados semelhantes foram encontrados por Vilarino et al., (1998), em que os principais motivos foram que o medicamento utilizado para automedicação foi indicado por alguém, o fácil acesso aos medicamentos e falta de dinheiro para ir ao Médico.

Outro dado importante analisado nesta pesquisa foram as classes terapêuticas mais utilizada durante a automedicação, observando em primeiro lugar, os analgésicos/antipiréticos (47,4 %) e em segundo lugar, o xarope para tosse (14,2 %), conforme mostrado na tabela 4.

Tabela 4: Classes terapêuticas mais utilizadas na automedicação das crianças, antes da internação, pelos responsáveis.

Classe terapêutica	Número de participantes	%
Analgésico/ Antipirético	37	47,4
Xarope para tosse	11	14,2
Gotas otológicas	01	1,3
Medicamentos para resfriados/gripes	05	6,4
Antiinflamatório	03	3,8

Antialérgico/Anti-histamínico	06	7,7
Descongestionantes nasais/ Vasoconstritores nasais	05	6,4
Antiespasmódico	05	6,4
Outros	05	6,4
Total	78	100

No presente estudo, a classe terapêutica mais utilizada na automedicação foi analgésico/antipirético, sugerindo que são utilizados para os primeiros sintomas da maioria das doenças.

De acordo com os estudos realizados por Albuquerque et al., (2015), Lopes et al., (2014), Freitas et al., (2012), Bortolon et al., (2008), Arrais et al., (1997), sobre automedicação, evidenciaram que os analgésicos/antipiréticos são as classes terapêuticas mais utilizadas, considerando que esses estudos não foram realizados com crianças. Portanto, conclui-se que essa classe terapêutica é a mais utilizada independente de faixa etária.

Segundo Telles Filho, et al (2013), em seu estudo realizado em criança de zero a cinco anos, os medicamentos mais utilizado pela automedicação foi dipirona (54%), paracetamol (36%), e xaropes para tosse (22%). Os dados da literatura são semelhantes aos apresentados por esse estudo, sendo os analgésico/antipirético com 37 indicações (47,4%) e em segundo lugar, o xarope para tosse com 11 indicações (14,2%).

As classes terapêuticas mais utilizadas pela automedicação, relacionadas acima, como os analgésicos/antipiréticos são medicamentos de venda livre, e podem ocasionar diversas consequências, como: reações de hipersensibilidade, anemia, hemorragias digestivas, úlceras gastroduodenais, dentre outros (SOUZA et al., 2010). Além dos riscos relatados acima, o alívio momentâneo dos sintomas pode mascarar a doença de base e consequentemente agravá-la, isto explica o que foi relatado por 71,4% dos pediatras que participaram desse estudo.

De acordo com 71,4% dos Pediatras entrevistados, a automedicação antes da internação pode mascarar os sintomas e consequentemente agravar a doença. Entretanto, 28,6% acreditam que a automedicação pode ajudar no tratamento, melhorando os primeiros sintomas (Gráfico 3).

Gráfico 3: Influência da automedicação no tratamento das crianças internadas, segundo a opinião dos Pediatras.



Conclusão: Os resultados do presente estudo revelam uma prevalência de 38,3% de automedicação em crianças com idade menor que um ano. Esta prática está associada, principalmente, segundo 27,6% dos entrevistados, com a longa espera pelo atendimento.

O principal sintoma/doença que levou os acompanhantes e/ou responsáveis a realizarem esta prática foi a febre e a principal classe terapêutica utilizada nesta prática foi os analgésicos/antipiréticos. Logo, isso demonstra a necessidade de promover o uso racional de medicamentos, pois a classe terapêutica mais utilizada pela automedicação trata-se de medicamentos isentos de prescrição e que, sem o aconselhamento de um profissional habilitado, pode trazer danos à saúde. De acordo com 71,4% dos pediatras entrevistados, esta prática mascara os sintomas e consequentemente agrava a doença. Os pediatras ainda relataram que não dá para afirmar que o agravamento do quadro das crianças, durante a internação, está associado à automedicação.

Dessa forma, o Farmacêutico tem um papel imprescindível, praticando com mais ênfase a atenção farmacêutica, o que torna a farmácia um ambiente de promoção e saúde e não apenas de comércio.

Referências:

ABRAHÃO, C. R.; GODOY, A. J.; HALPERN, R. Automedicação e comportamento entre adolescentes em uma cidade do Rio Grande do Sul. *Aletheia* 41, p.134-153, maio/ago. 2013

ALBUQUERQUE, L.M.A. et al. Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB). *Revista acadêmica do centro de ciências médicas da Universidade Federal da Paraíba*, Jan –Abril 2015.

ANDRADE, S.T.C.; MENDES, C.J.; RIOS, C.M.; SENA, S.P. Avaliação dos hábitos associados á automedicação em uma farmácia comunitária em Aracaju-SE: A luz para o farmacêutico. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde*, Aracaju, v. 1, n.15 - p. 19-31, out. 2012.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, Universidade de São Paulo-Faculdade de Saúde Pública, Vol. 31-Número 1-1997. P 71-77. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v31n4/2212.pdf>>. Acesso em 24.fev.2015.

BELELA, C.S.A. et al. Erros de medicação em Pediatria. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011, mai-jun; 64(3): 563-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a2_2.pdf> Acesso em: 05 mar. 2015.

BITO, R.A.S. Autocuidados e Automedicação na Temática da Obstipação. 2013. 110 fl. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa. 2013.

BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, V. 13, n. 4, Jul./Ago. 2008.

CRUZ, M. J.; DOURADO, L.F.; BODEVAN, E.C.; ANDRADE, R.A.; SANTOS, D.F. Medication use among children 0-14 years old: opulation baseline study. *Jornal de Pediatria*

(Rio J). 2014; 90:608---15.

FREITAS, K. et al. Prevalência de automedicação do município de Fraiburgo-SC. *RIES*, ISSN 2238-832X, Caçador, V.1, n.1, p. 38-58, 2012.

GUIMARÃES, A. et al. Medicamentos não sujeitos a receita médica. *Jornal de notícias*, 2005.

HARADA, S.C.J.M.; CHANES, C.D.; KUSAHARA, M.D.; PEDREIRA, G.L.M. Segurança na administração de medicamentos em Pediatria. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(4):639-42.

LOPES, W.F.L. et al. A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-Pi. *R. Interd*. v. 7, n. 1, p. 17-24, jan. fev. mar. 2014.

MORAES, C.G. et al. Utilização de medicamentos entre crianças de zero a seis anos: um estudo de base populacional no sul do Brasil. *Cien. Saúde Colet*.2013.

SINTOX - SISTEMA NACIONAL INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICO. Casos, Óbitos e Letalidade de Intoxicação Humana por Agente e por Região. Brasil, 2012. Publicado: 15 jan. 2015. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/sintox/media/tabela%203_2012.pdf>. Acesso em 25 fev.2015.

SOUZA, L.H.T. et al. Automedicação versus automedicação responsável: uma análise em três escolas de Alfenas-MG. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 1, p.8-12, jan./jun. 2010.

TAVARES, E.O. et al. Fatores associados á intoxicação infantil. *Esc Anna Nery* (impr.)2013 jan -mar; 17 (1):31-37.

TELLES FILHO, P.C.P. et al. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc. Anna Nery* vol.17 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2013



VILARINO, J.F. et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. Rev Saúde Pública, 1998.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br