

## AUTOMEDICAÇÃO E USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

João Victor Belo Da Silva (1); Viviane Maria Da Silva Quirino (1); Lindomar De Farias Belém (4)

*Universidade Estadual da Paraíba - UEPB*

*victorjoabelo.32@gmail.com<sup>1</sup>; qviviane9@gmail.com<sup>1</sup>; lindomardefariasbelem@gmail.com<sup>4</sup>*

**Resumo:** A automedicação compreende os vários meios pelos quais o indivíduo ou responsáveis determinam, sem conjectura médica, o medicamento e como irão emprega-lo para atenuar sintomas, e “cura”, repassando remédios à outras pessoas da família, ou do mesmo círculo social, fazendo uso de sobras de prescrições ou desobedecendo a orientação de um profissional, prorrogando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita. O uso indevido de medicamentos é bastante popular, e pode trazer malefícios à saúde do paciente, tais quais, o aparecimento de efeitos indesejados, agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas, erros nas doses e intoxicações. Esse fato torna-se particularmente relevante quando os sujeitos são crianças, especialmente com substâncias que exigem prescrição médica e retenção de receita, o que torna necessário o cuidado e o acompanhamento do farmacêutico para o uso adequado do tratamento prescrito com a finalidade de reduzir o risco de intoxicação, e demais problemas. No Brasil, como em muitos países, os medicamentos são o principal agente de intoxicação. Estes representam 38,05% dos casos registrados no último ano, de acordo com dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). Do total de casos de intoxicações medicamentosas, indivíduos de 0 a 19 anos correspondem à 53,08%. Este artigo tem como objetivo evidenciar a importância do profissional farmacêutico na orientação e conscientização da população, para com os riscos da automedicação e o uso irracional de medicamentos em crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Adolescente, Automedicação, Criança.

### Introdução

Estudos a respeito do uso de medicamentos são relevantes em saúde pública, pois desde o século XX quando os primeiros medicamentos começaram a ser produzidos, até os dias de hoje, seu processo se modificou e essas mudanças foram incorporadas nas legislações para registro e comercialização. O medicamento deixou de ser um produto de origem natural e artesanal para ser industrializado, passando a ser encarado como um bem de consumo. Assim, intensificando a automedicação, a qual consiste na iniciativa de um sujeito ou de seu responsável em usar um medicamento que poderá trazer benefícios no tratamento de doenças ou alívio imediato de seus sintomas (SOBRAVIME, 2001).

Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo. Tais fatores se relacionam, dentre outros, a uma grande disponibilidade de produtos; simbolização da saúde que o medicamento pode representar; publicidade irresponsável dentre outros fatores (DA SILVA, GIUGLIANI, 2004; PEREIRA, *et al.* 2007).

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

A prática da automedicação equivale a 35% do consumo dos medicamentos. Essa porcentagem independe de classe social e justifica-se pela fácil acessibilidade dos medicamentos. Dentre as formas pelas quais a automedicação pode ser praticada, citam-se a aquisição de medicamentos sem receita, o compartilhamento dos medicamentos com outros integrantes da família ou círculo social, a reutilização de sobras de medicamentos de tratamentos anteriores e a utilização de antigas prescrições (CARVALHO, *et al.* 2008; BECKHAUSER, *et al.* 2010; CELLA, ALMEIDA, 2012).

A adoção inadequada dessa conduta pode ocasionar danos à saúde do paciente, como o aparecimento de efeitos indesejáveis, agravos e mascaramento de doenças, interações medicamentosas, erros nas doses e intoxicações. Esse fato torna-se particularmente relevante quando os sujeitos são crianças (ARRAIS, *et al.* 1997; BECKHAUSER, *et al.* 2010).

As intoxicações, em especial as medicamentosas, são um problema de saúde pública para o qual é necessária a intervenção através da prevenção, a fim de reduzir seu impacto no quadro de morbimortalidade infantil por causas evitáveis (BOCHNER, 2005).

Atualmente o tema da automedicação em crianças e adolescentes tem sido abordado na literatura, mas carecem de estudos que ampliem sua análise e permitam demonstrar intervenções efetivas. As motivações para a automedicação em crianças estão muitas vezes relacionadas à busca de alívio de sintomas como resfriado, febre e dor. É fator preocupante quando parcela importante dessa população não recebe atenção adequada por parte dos serviços de saúde, ficando o cuidado restrito às decisões do cuidador (BI *et al.* 2000; PEREIRA *et al.* 2007; PFAFFENBACH, 2010).

## **Metodologia**

Para elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão sistemática de caráter exploratório constituído, principalmente de artigos científicos de língua inglesa e portuguesa, que abordassem a automedicação e o uso irracional de medicamentos em crianças e adolescentes. Buscamos analisar fontes de publicações, através do portal do Google Acadêmico e sites como: Scielo (Scientific de Pessoal de Nível Superior), Medline e Periódicos Capes. As palavras chave utilizadas para busca foram: Adolescente, Automedicação, e Criança, para acesso ao conteúdo específico.

## **Resultados e Discussão**

O uso racional de medicamentos é definido como 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, em intervalos definido e no período de tempo indicado de eficácia do medicamento, seguro e de qualidade. Este conceito abrange desde a prescrição, dispensação até a farmacoterapia adequada e seguida pelo paciente (BRASIL, 1998).

Os medicamentos devem ser prescritos adequadamente, na forma farmacêutica, quantidade/doses e períodos de duração do tratamento, para que se evite o autoconsumo inadequado. Eles devem estar disponíveis de modo oportuno à população e com garantia de segurança e eficácia. O uso indiscriminado dessas drogas ou a automedicação errônea pode expor o paciente a efeitos indesejáveis, como intoxicação, mascaramento de doenças evolutivas e interação medicamentosa, dentre inúmeras outras consequências (OLIVEIRA, *et al.* 2012).

A automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde, pois nenhum medicamento é inócuo ao organismo. O uso indevido de substâncias e até mesmo de drogas consideradas comuns pela população pode acarretar diversas consequências, como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência e sangramento digestivo, e ainda aumentar o risco para determinadas neoplasias. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença de base que passa despercebida e pode, assim, progredir (PAULO, ZANINI, 1988; MEDEIROS, *et al.* 2011).

Os mais variados efeitos adversos podem surgir do uso racional e irracional dos medicamentos. Os medicamentos representam a principal causa de intoxicação, segundo dados divulgados pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), sendo, inclusive, a principal causa de intoxicação nas crianças de 0 a 15 anos. Há diferenças na intoxicação de crianças e adultos no que se refere a suscetibilidade, já que depende da combinação de toxicocinética e toxicodinâmica e fatores de exposição (RAMOS, *et al.* 2008; WITTER, *et al.* 2016).

De acordo com os últimos dados do SINITOX, em 2016 foram registrados cerca de 19750 (38,05%) casos de intoxicações do tipo medicamentosa no Brasil, por conseguinte, 10482 (20,19%) dos casos ocorreram em crianças e adolescentes, mostrando que o uso elevado de medicamentos desde a tenra idade é preocupante.

**Tabela 1.** Casos Registrados de Intoxicação Humana por Medicamentos e Faixa Etária. Brasil, 2016.

<b>Faixa Etária</b>	<b>&lt; 1</b>	<b>01 - 04</b>	<b>05 - 09</b>	<b>10 - 14</b>	<b>15 - 19</b>	<b>Total n°</b>	<b>%</b>
<b>Casos</b>	985	5514	1516	1013	1454	10482	20,19%
<b>Total</b>						19746	38,05 %

Fonte: MS / FIOCRUZ / SINITOX

As circunstâncias das intoxicações medicamentosas variam de acordo com a faixa etária. Em crianças menores (até 6 meses de idade), a maioria dos casos envolve a administração de medicamentos ou outras substâncias pelos responsáveis. Com o desenvolvimento psicomotor, a criança passa a se tornar mais independente, expondo-se a maiores riscos, passam pela fase em que “levam tudo à boca” até uma fase mais seletiva na qual ingerem aquilo que tem coloração e sabor mais atrativos. As crianças a se tornarem mais hábeis, abrem a maioria dos recipientes e embalagens (MATOS, *et al.* 2002; LIRA, 2009).

Infelizmente, como ocorrem com a população, em geral, muitas mães também recorrem à prática de medicar por conta própria seus filhos quando estes apresentam algum sintoma desagradável, decorrente ou não de alguma patologia (MEDEIROS, *et al.* 2011).

Verifica-se que a maioria dos medicamentos se encontra em formas farmacêuticas inadequadas para serem administrados às crianças, como no caso das fórmulas sólidas, ocorrendo nestes casos à fragmentação do comprimido a fim de alcançar a dose adequada (COSTA, *et al.* 2009).

Os analgésicos/antipiréticos e anti-inflamatórios não-hormonais são os medicamentos mais consumidos na automedicação dessa faixa etária, indicando que, de maneira geral, o hábito de automedicação está principalmente associado ao tratamento sintomático da dor, febre, gripe e má digestão. Embora medicamentos como acetaminofeno e dipirona sejam analgésicos e antipiréticos relativamente seguros para o uso em crianças, respeitando as doses adequadas, o uso crônico e abusivo dessas medicações deve ser coibido (BRASIL, 2003; UFER, *et al.* 2003; PINHEIRO, *et al.* 2010).

Os utensílios utilizados na dosagem dos medicamentos representam um fator relevante, com relação à automedicação, pois geralmente os responsáveis fazem uso de medidores domésticos, que podem apresentar variações em seu volume, como colheres e copos, demonstrando assim a efetividade de medidores padronizados que previamente acompanham

os medicamentos comercializados (MAIOR E OLIVEIRA, 2012).

Outro fator que pode influenciar na automedicação são os estoques domiciliares de medicamentos. Um estudo realizado avaliou os estoques domiciliares de medicamentos, observando que 93,5% das famílias estudadas apresentavam pelo menos um medicamento em estoque, tornando-os mais suscetíveis a automedicação, principalmente em adolescentes e crianças (RIBEIRO & HEINECK, 2010; BECKHAUSER, *et al.* 2010).

Os sintomas mais frequentes manifestados em uma intoxicação são: sonolência, agitação psicomotora, taquicardia e vômitos, fatores nos quais não direcionam a atenção dos pais quanto à ocorrência da ingestão de medicamentos pelas próprias crianças, ou se as consequências apresentadas são provenientes dos medicamentos por eles administrados, visto que os sintomas irão variar de acordo com o organismo, e com a dose e características do medicamento (MAIOR E OLIVEIRA, 2012).

A morbidade resultante de intoxicação medicamentosa é elevada, o que vem reacender a necessidade de vigilância, orientação e educação permanentes de profissionais de saúde e pacientes do sistema de saúde brasileiro para modificar e combater a gravidade das ocorrências envolvendo produtos medicamentosos, especialmente desenvolvidos para a promoção da saúde (PAIVA, *et al.* 2017).

É necessária a construção de uma nova cultura no referente ao uso adequado dos medicamentos, centrada no estudo sistemático dos impactos biológicos (haja vista a falta de monitorização de reações adversas) e sociais. Este é um dos caminhos para o uso racional dos medicamentos, ou seja, a utilização deles apenas como ferramenta essencial na melhora ou prevenção de sinais e sintomas da população (MEDEIROS, *et al.* 2011).

## Conclusões

Considerando-se as informações obtidas sobre automedicação, e as classes citadas nas pesquisas, podemos inferir que a prática deste ato, que é o uso inadequado de medicamentos, pode acarretar de uma simples reação alérgica até um quadro grave de intoxicação, visto que ainda pode mascarar sintomas de uma doença mais grave. A automedicação pode levar à diagnósticos errôneos, incitando a escolha de uma terapia inadequada e pode retardar o conhecimento de uma doença, podendo agravar mais ainda o estado de saúde do indivíduo.

Na atualidade a farmácia é uma porta de acesso primário à saúde no Brasil, levando à procura pelo profissional farmacêutico, antes mesmo de um serviço hospitalar. Dessa forma, cabe ao

farmacêutico enquanto profissional da saúde, portador de conhecimento técnico-científico sobre medicamentos, orientar e conscientizar o responsável pela criança, a respeito dos riscos da automedicação e do uso irracional de medicamentos.

O paciente que chegar à farmácia deve consultar o farmacêutico, que se inteira do problema levando em consideração os aspectos patológicos e fisiológicos do enfermo, que lhe atribuem condições para a realização de uma prescrição farmacêutica, em caso de quadros menos graves, pois este é perfeitamente habilitado, preparado, e amparado para prescrever medicamentos que não exijam receita médica.

O cuidado farmacêutico deve ser um instrumento utilizado pelo profissional farmacêutico, a fim de promover o uso racional de medicamentos e educar a população sobre a importância dessa conduta.

## Referências

Arrais PS, Coelho HL, Batista MC, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. **Aspects of self-medication in Brazil.** Rev Saúde Pública 1997; 31:71-7.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. **Política Nacional de Medicamentos.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF; 1998.

Bi P, Tong S, Parton KA. **Famil selfmedication and antibiotics abuse for children and juveniles in a Chinese cit.** Soc Sci Med 2000; 50:1445-50.

Brasil. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Resolução RDC nº 138, de 29 de maio de 2003.** Dispõe sobre o enquadramento na categoria de venda de medicamentos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, Poder Executivo; 2003.

Bochner R. **Papel da Vigilância Sanitária na prevenção de intoxicações na infância.** REVISA. 2005; 1:50-7.

Beckhauser, GC, Souza JM, Valgas C, Piovezan AP & Galato D. **Utilização de medicamentos na pediatria: a prática da automedicação em crianças por seus responsáveis.** Rev Paul Pediatr. 28(3):262-8, 2010.

Carvalho DC, Trevisol FS, Menegali BT, Trevisol DJ. **Drug utilization among children aged zero to six enrolled in day care centers of Tubarão**, Santa Catarina, Brazil. Rev Paul Pediatr 2008; 26:238-44.

CELLA, E.; ALMEIDA, R. B. **Automedicação: Enfoque pediátrico**. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 72-86, Jan./Abr. 2012.

Costa PQ, Lima JES, Coelho HLL. **Prescrição e preparo de medicamentos sem formulação adequada para crianças: um estudo de base hospitalar**. Braz. J. Pharm. Sci. São Paulo: 2009; vol.45 n°. 1.

Da Silva CH, Giugliani ER. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. J Pediatr (Rio J). 2004; 80:326-32.

Lira SVG et al. Intoxicações por pesticidas em crianças, adolescentes e jovens no município de Fortaleza (CE). Cienc Cuid Saude. 2009; 8(1):48-55

MATOS, G. C.; ROZENFELD, S.; BORTOLETTO, M. E. **Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 2, n. 2, p. 167-176, agosto 2002.

MATOS, V. T. G. et al. **Avaliação dos eventos tóxicos com medicamentos ocorridos em crianças no Estado de Mato Grosso do Sul**. Revista Brasileira de Toxicologia 21, n.2 (2008) 81-86.

Maior MCLS e Oliveira NVBV. **Intoxicação medicamentosa infantil: um estudo das causas e ações preventivas possíveis**. Rev. Bras. Farm. 2012; 93(4): 422-430.

Medeiros RA, Pereira VG, Medeiros SME. **Vigilância em saúde na enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [en linea] 2011, 15 (abril-Junio): [Fecha de consulta: 5 de mayo de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127719099003>> ISSN 1414-8145.



Oliveira AM de, Andrade AN, Costa TS et al. **Fatores Contribuintes para a Prática da Automedicação em Idosos em uma Unidade de Saúde da Família.** DOI: 10.5205/reuol.2052-14823-1-LE.0601201218. ISSN: 1981 -8963. Rev enferm UFPE on line. 2012 Jan;6(1):125-31

Paulo LG, Zanini AC. **Automedicação no Brasil.** Rev Assoc Med Bras. 1988; 34: 69-75.

Pereira FS, Bucaretychi F, Stephan C, Cordeiro R. **Automedicação em crianças e adolescentes.** Jornal de Pediatria [en linea] 2007, 83 (Septiembre-October): [Fecha de consulta: 3 de mayo de 2018] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=399738149009>> ISSN 0021-7557

Pinheiro RM, Wannmacher L. **Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides.** Temas selecionados. 2010; 5:1-15.

Pfaffenbach, Grace, Automedicação em crianças: um problema de saúde pública. Revista Paulista de Pediatria [en linea] 2010, 28 (Septiembre-Sin mes): [Fecha de consulta: 3 de mayo de 2018]. Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038934001>> ISSN 0103-0582.

Paiva A, Viana D, Martins G, Molina N, Uzam CPP. **IMPACTO DOS MEDICAMENTOS NAS INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS.** ISSN: 2179-6998 (impresso) / ISSN: 2238-6335 (eletrônico). Rev. Ibirapuera, São Paulo, n. 13, p. 8-16, jan/jun 2017.

Ribeiro MA & Heineck, I. **Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo programa de saúde da família,** em Ibiá-MG, Brasil. Saúde Soc São Paulo. 19(3):653-63, 2010.

Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos. O que é uso racional de medicamentos. São Paulo: Sobravime; 2001. 3.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>>.

Acesso em: 17 de mai. 2018.



Ufer M, Rane A, Karlsson A, Kimland E, Bergman U. **Widespread off-label prescribing of topical but not systemic drugs for 350,000 paediatric outpatients in Stockholm.** Eur J Clin Pharma- col. 2003; 58:779-83.

Witter, AA, Medeiros, AISR, Teixeira, LM. et al. **Intoxicação medicamentosa em crianças: uma revisão de literatura.** Revinter, v. 09, n. 03, p. 64-71, out. 2016.