

AUTOMEDICAÇÃO: ENFOQUE PEDIÁTRICO

Elisandra Cella¹
Rodrigo Batista de Almeida²

RESUMO

A automedicação é uma prática amplamente difundida e que pode levar a inúmeros prejuízos à saúde da população, sobretudo em crianças. Este trabalho objetivou fazer uma revisão da automedicação com ênfase na população pediátrica. A metodologia utilizada baseou-se em busca por materiais bibliográficos, impressos ou em formato eletrônico, incluindo monografias, dissertações e teses, livros e artigos. Observou-se que há inúmeros fatores que levam à automedicação em crianças, entre os quais se destacam: número insuficiente de formulações pediátrica, preocupação sentida pelas mães em resolver rapidamente os problemas dos filhos, fácil acesso ao local de guarda dos medicamentos por crianças, facilidade de abertura de embalagens, não cumprimento da obrigatoriedade de apresentação de receita médica para a dispensação de medicamentos tarjados, problemas na oferta de serviços médicos pelo sistema de saúde e crença no poder altamente resolutivo dos medicamentos. O panorama de utilização irracional de medicamentos, em especial a automedicação no público infantil, só poderá ser revertido com campanhas educativas voltadas à população em todos os seus níveis e faixas etárias.

Palavras-chave: Automedicação. Crianças. Intoxicação.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), automedicação é a escolha e o uso de medicamentos isentos de prescrição para tratar sintomas ou problemas de saúde (BECKHAUSER, 2010). A automedicação também pode ser praticada de outras formas, como utilizar receituário antigo, interromper ou prolongar a dosagem e/ou tempo de tratamento e dividir os medicamentos com os demais membros da família (LOYOLA FILHO et al, 2002).

O crescimento e propagação da automedicação apresentam-se como um sério problema de saúde pública no mundo, sendo que, especificamente em relação ao Brasil, cerca de 35% dos medicamentos consumidos no país se dão por meio da prática da automedicação (AQUINO, 2008). Essa prática pode estar sendo, muitas vezes, influenciada por atendentes de farmácia, amigos, vizinhos ou os próprios familiares (SILVA; GIUGLIANI, 2004; BECKHAUSER, 2010). Entre os fatores contribuintes para o alto número de pessoas que se

¹ Aluna do Curso de Farmácia do Instituto Federal do Paraná (IFPR), campus Palmas. E-mail: elisandracella@hotmail.com.

² Professor do Curso de Farmácia; Instituto Federal do Paraná (IFPR), campus Palmas. E-mail: rodrigo.almeida@ifpr.edu.br.

automedicam destaca-se a grande variedade de medicamentos de “venda livre” vendidos sem restrição em farmácias, a falta ou má qualidade da assistência de saúde, a dificuldade em obter consulta no sistema público de saúde e a propaganda irresponsável (PEREIRA et al, 2007). As campanhas publicitárias normalmente veiculam apenas os benefícios dos medicamentos, ocultando os riscos ao consumidor (BUCARETCHI, 2007).

Basear-se apenas em uma bula, ou então, adquirir um medicamento apenas porque uma pessoa próxima indicou, afirmando tratar-se de um produto eficaz, não dispensa uma consulta médica. Afinal, todo paciente, quando submetido à farmacoterapia, necessita de um tratamento completo, desde um simples resfriado até uma patologia mais severa (CENÇO, 2010).

No Brasil, a maior incidência de intoxicação está diretamente ligada com a automedicação. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a cada 20 segundos uma pessoa intoxica-se pelo uso irracional de medicamentos. Para que essa situação seja revertida, é necessário o cumprimento da regulamentação sobre o uso de medicamentos, obedecendo às limitações em relação à dispensação destes produtos (BORTOLON et al, 2007).

Diante do problema da utilização irracional de medicamentos, este trabalho objetivou revisar alguns aspectos da automedicação, identificando fatores incluídos às condições e às causas dessa prática, com ênfase na população pediátrica.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada baseou-se em busca por materiais bibliográficos, impressos ou em formato eletrônico, incluindo monografias, dissertações e teses, livros e artigos, voltados para a discussão da automedicação, de uma forma abrangente, e da automedicação em crianças, de uma forma específica.

3 ASPECTOS GERAIS DA AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é praticada por indivíduos de todas as idades, sendo que estudos revelam que, no Brasil, no ano de 2001, 80 milhões de pessoas a praticaram. Dessas, 20 mil morreram no ano em decorrência desta prática (BORTOLON et al, 2008). Muitos indivíduos ao perceberem algum sinal de enfermidade já o tratam independente de uma prescrição médica; eles enxergam a farmácia como sendo um local de compra de medicamentos e correlatos, e não como uma unidade de saúde (SOUSA; SILVA; NETO, 2008). Para a Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

sociedade em geral, os medicamentos são considerados um emblema, ou seja, é uma representação para alcançar e recuperar a saúde (BUCARETCHI, 2007).

Inúmeros são os medicamentos que precisariam ser dispensados somente com prescrição médica, porém não é isso que ocorre, pois muitos são dispensados de forma excessiva nas farmácias de forma livre levando ao aumento da automedicação. A postura irresponsável de balconistas de farmácia, e mesmo de farmacêuticos, pode ser um fator preponderante para essa situação. Diante disso, programas de conscientização, com o objetivo de diminuir os riscos causados pela automedicação e deixar a população consciente quanto às conseqüências desta prática, são necessários (VIEIRA, 2007).

Muitos indivíduos com dor de cabeça, diarréia ou um simples resfriado querem uma solução imediata para o problema. Neste sentido, é comum encontrar em domicílios uma “reserva” de medicamentos, tornando a automedicação presente na vida da maioria das pessoas (MATOS, 2005).

Sintomas como dor e febre constituem um sinal de alerta de que alguma patologia pode estar em curso. Cabe ao indivíduo procurar orientação médica, pois qualquer tempo perdido com a automedicação pode retardar um correto diagnóstico (CENÇO, 2010).

No Brasil, a automedicação pode ser explicada pelo não cumprimento da obrigatoriedade da apresentação de receita médica, a utilização de receitas antigas para a aquisição de produtos farmacêuticos (mesmo na ausência de indicação de uso contínuo) deficiências no sistema de saúde (que tornam a farmácia um local atrativo em termos de obtenção fácil de medicamentos) e a crença ingênua no poder ilimitado dos medicamentos (VITOR et al, 2008).

3.1 DESVANTAGENS DA AUTOMEDICAÇÃO

Por mais que a automedicação seja rotineira, ela é muito mais ampla e complicada do que se imagina. Por um lado, há o problema da indicação de medicamentos por atendentes de farmácia, os quais não estão aptos a este procedimento. Por outro, há uma grande variedade de produtos farmacêuticos no mercado, o que por si só contribui para o aumento na utilização/procura desses produtos, e uma total falta de controle da automedicação por parte do sistema de saúde (ANDRADE; PINHO, 2008).

O extenso uso de medicamentos, sem nenhuma orientação profissional, seguido de efeitos adversos, é apontado como um dos fatores determinantes para casos de intoxicação (PEREIRA et al, 2008). Compreende-se que a maioria dos consumidores não tem

conhecimentos suficientes para fazer algum diagnóstico, avaliar a seriedade da doença e até mesmo eleger um medicamento entre os milhares existentes no mercado, tornando a prática da automedicação bastante prejudicial para o indivíduo que a pratica (MATOS, 2005), levando em consideração que todo medicamento, independente da classe farmacológica, apresenta riscos para o organismo (CENÇO, 2010). Isso também pode retardar um tratamento adequado, principalmente de doenças infectocontagiosas, induzir intoxicações (BORTOLON et al, 2008), causar reações adversas, resistência bacteriana e competição de receptores quando utilizado dois ou mais medicamentos conjuntamente (SOUSA; SILVA; NETO, 2008).

Os efeitos adversos, em certas circunstâncias, podem ser confundidos com outras doenças, uma vez que uma intoxicação leva, em grande parte dos casos, o indivíduo a apresentar diarreia, desidratação, vômito, entre outros sintomas (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003). O alto consumo irracional de medicamentos é um dos problemas que os setores de saúde enfrentam, não só no Brasil, mas em todo o mundo (PEREIRA et al, 2008). Destacam-se como principais classes de medicamentos causadores de intoxicações os antigripais, os benzodiazepínicos, os antiinflamatórios e os antidepressivos (SIQUEIRA et al, 2008).

A seguinte orientação “*Ao persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado*”, presente em comerciais de medicamentos, pode estimular a automedicação, pois induz à interpretação de que somente depois da permanência dos sintomas é que o médico deverá ser consultado (CENÇO, 2010).

É importante ressaltar que a automedicação traz prejuízos tanto na saúde quanto no aspecto financeiro, pois o paciente pode adquirir medicamentos que não estão de acordo com sua patologia, além de assumir as despesas do tratamento médico posterior (CENÇO, 2010).

Entre as doenças que são tratadas por meio da automedicação, destaca-se a rinofaringite aguda, pois se refere a uma patologia que não apresenta quadro clínico grave, e na maioria das vezes, a melhor opção é o tratamento dos sintomas. Dessa forma, as pessoas fazem uso de medicamentos por conta própria, sendo muitos deles contra-indicados, como é o caso dos antibióticos usados frequentemente em infecções virais (CANCELIER; CUBO; PIZZOL, 2006).

A automedicação associada à falta de informações sobre a terapêutica pode causar sérios problemas ao indivíduo que a pratica (BASTIANI et al, 2005). Apesar do esforço das autoridades sanitárias para controlar processo, as medidas adotadas para combater a automedicação parecem ser ineficazes (SOUSA; SILVA; NETO, 2008).

3.2 BENEFÍCIOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Em algumas situações, entretanto, a automedicação pode ser realizada de forma benéfica ao paciente. Um exemplo é o caso das patologias crônicas, em que o longo período de convivência com a doença, a busca por informação sobre a progressão da doença, os medicamentos utilizados e outras estratégias terapêuticas, permitem um posicionamento ativo e responsável do paciente, no sentido de tomar decisões racionais e eficazes, baseadas no conhecimento prévio acumulado.

Outra vantagem seria a redução nos gastos com os sistemas de saúde (SILVA et al, 2008), uma vez que o indivíduo, com certa responsabilidade, pode identificar situações nas quais o mesmo teria conhecimento suficiente para utilizar um medicamento por conta própria, de forma eficaz e segura (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DA AUTOMEDICAÇÃO RESPONSÁVEL, 2003). Se realizada de forma racional, a automedicação contribui para que as pessoas tenham um maior compromisso na administração de sua própria saúde (MATOS, 2005).

3.3 USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

É importante que as farmácias, juntamente com os profissionais farmacêuticos, estimulem o uso racional de medicamentos (VIEIRA, 2007), que envolve a utilização de produtos eficazes, seguros, na posologia adequada e a um preço acessível (LAGE; FREITAS; ACURCIO; 2005). Para isso, o farmacêutico deve ter conhecimento e capacidade para tomar as decisões mais adequadas em relação à utilização de medicamentos (LEITE; CORDEIRO, 2008).

As informações fornecidas pelos profissionais de saúde ao paciente são essenciais para o uso racional de medicamentos (MOTA, 2008). O profissional farmacêutico ainda deve ter o comprometimento de sugerir um médico ao paciente quando julgar que a automedicação não é adequada (WORLD SELF MEDICATION INDUSTRY (19-). Isso irá contribuir para diminuir a automedicação e os problemas relacionados (CASCAES; FALCHETTI; GALATO, 2008).

Neste sentido, o profissional farmacêutico, deve prestar assistência farmacêutica para a população, dando enfoque em certos grupos como idosos, gestantes e crianças. Em relação aos pacientes pediátricos, principalmente entre os menores de seis meses, a maturação incompleta dos sistemas metabolizadores e de excreção, podem exigir doses diferentes das indicadas para os adultos, limitadas o emprego de certos medicamentos (ZUBIOLI, 2000).

A escolha da terapêutica é o ponto de partida para que o tratamento seja eficaz e que o uso de medicamento seja racional. A seguir, o médico deve prescrever um medicamento que seja seguro, segundo seus conhecimentos e capacidades (LEITE; CORDEIRO, 2008). Uma prescrição inconveniente pode levar a um tratamento não garantido (PEREIRA et al, 2008).

De acordo com a OMS, é necessário antes de tudo que a pessoa esteja realmente necessitando do medicamento, para que, então, o médico faça uma boa prescrição de acordo com as normas de eficácia e segurança da terapêutica (AQUINO, 2008).

3.4 AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS

Atualmente, o país tem tido um avanço perceptível na melhoria do bem-estar da população, contribuindo desta forma na diminuição da morbimortalidade da população em geral. Contudo, ainda é inquietante a proporção de pessoas que têm a saúde comprometida devido a agentes externos. Inúmeras intoxicações ocorrem em decorrência da exposição a produtos químicos que estão ao alcance, como os medicamentos, por exemplo, afetando a população pediátrica de forma mais intensa (SIQUEIRA et al, 2008). No Brasil, em 2005, ocorreram 84.356 casos de intoxicações em crianças de zero a cinco anos, das quais 30 evoluíram a óbito (LOURENÇO; FURTADO; BONFIM, 2008). Em 2007, foram registrados 49.214 casos de intoxicação por medicamentos, prevalecendo em menores de 19 anos (VIANA NETO, 2009).

O cuidado com a saúde das crianças está no escopo da Pediatria, que pode ser subdividida em Puericultura, relativa às condições normais do desenvolvimento infantil, e Clínica Pediátrica, relacionada à restauração das condições de saúde numa criança afetada por um processo patológico (MARCONDES et al, 2002).

Quando o sistema de saúde não fornece um cuidado adequado às crianças, a automedicação na população pediátrica torna-se um agravante, no sentido de que o cuidado necessário fica limitado às determinações do responsável (BECKHAUSER, 2010; PFAFFENBACH, 2010).

O emprego de amplo número de medicamentos na Pediatria pode ser extremamente perigoso, uma vez que esses medicamentos são formulados em doses adequadas para adultos e não testados para o público infantil, sendo apenas ajustadas para estes, submetendo-os a riscos de efeitos não determinados (CARVALHO et al, 2008). Isso se deve à deficiência na inovação de medicamentos pediátricos, o que leva os pais a fracionar comprimidos, por exemplo, na dosagem de adultos para administrá-los a seus filhos. Entretanto, a

farmacocinética de um medicamento para adulto é diferente da farmacocinética do mesmo medicamento utilizado em crianças (OLIVEIRA, 2009). Dessa maneira, grandes porcentagens de medicamentos não são analisadas apropriadamente na clínica Pediátrica, expondo as crianças a riscos não conhecidos (WONG, 2003).

Um exemplo que ilustra a questão é a prometazina, que é dispensada e utilizada não só por adultos, mas também em crianças, sendo que este fármaco pode provocar excitação do sistema nervoso central e convulsão no público infantil. Deste modo, não se recomenda o uso desse medicamento para crianças até dois anos de idade, evitando, desta forma, vários efeitos adversos (CENTRO DE FARMACOVIGILÂNCIA DO CEARÁ, 2005). Essas informações mostram que a automedicação em crianças é a causa do elevado número de intoxicações e óbitos em pacientes pediátricos (OLIVEIRA, 2009).

A automedicação irracional em crianças, se dá em consequência da irresponsabilidade dos pais, os quais ao verem a criança com uma simples indisposição, já se sentem estimulados a comprar um medicamento para tratá-las, sendo que a maioria deles ao notarem que a criança já se encontra melhor, anula o tratamento por conta própria, levando muitas vezes ao agravamento do quadro (URBANO et al, 2010).

A automedicação é praticada em todas as idades, e estudos revelam que, no Brasil, 75% dos responsáveis por crianças têm exercido a prática, sendo que, em 95% desses casos, as mães são as principais responsáveis (BECKHAUSER, 2010). A automedicação não só é praticada com medicamentos industrializados, como também com preparações caseiras (LEITE et al, 2006) sem considerar que estes preparados também são substâncias com atividade terapêutica (ANDRADE; PINHO, 2008).

As causas que levam uma mãe a praticar a automedicação são a carência de orientação médica, praticidade e, principalmente, a busca pelo alívio dos sintomas apresentados pela criança, como dor, febre e resfriado (LESSA; BOCHNER, 2008). As classes de medicamentos que mais se destacam para a prática da automedicação em crianças são antibióticos, antiinflamatórios não-esferoidais e analgésicos (PFAFFENBACH, 2010). O analgésico paracetamol foi o fármaco mais utilizado pelas crianças, seguido pela dipirona (BECKHAUSER, 2010).

No Brasil, a falta de um controle eficaz, desde a produção do medicamento até o consumo, cria um círculo que a cada dia nos sugere que essas falhas levam ao uso irracional dos medicamentos e, conseqüentemente, a intoxicações (CARVALHO et al, 2008).

Outro problema são as intoxicações provocadas pela autoadministração de medicamentos pela própria criança, afetando, de forma mais abrangente, crianças entre zero e

cinco anos (MATOS; ROZENFELD; BORTOLETTO, 2002). Nesse período, as crianças começam a acessar os locais de armazenamento dos medicamentos, apresentando agilidade para abrir/romper as embalagens dos produtos farmacêuticos (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

As intoxicações são de fato bastante preocupantes, deixando o sistema de saúde em alerta. Uma colaboração para a resolução desse problema poderia ser a educação dos responsáveis, pois a explicação da ocorrência de intoxicações pelo acaso ou como um evento imprevisto não é justificável (SIQUEIRA et al, 2008).

Diante desses episódios, faz-se necessário que os profissionais de saúde designem programas de conscientização por meio de palestras, juntamente com pais e crianças, a fim de conscientizá-los de que a prevenção das intoxicações é a melhor escolha para evitar danos irreversíveis ou até mesmo a morte (SIQUEIRA et al, 2008). Um programa de educação poderia alertar os pais e responsáveis sobre a importância de manter os medicamentos em armários fechados com chave e não armazenar grandes quantidades de medicamentos em casa.

Perante essas circunstâncias, torna-se imprescindível distinguir os fatores que induzem intoxicações em crianças, pois, no decorrer das mudanças fisiológicas que ocorrem, é que se torna indispensável absoluto cuidado pelos pais, visto que é nesse período que despertam as maiores curiosidades pelo desconhecido, e tudo o que enxergam dirigem à boca, e como consequência pode levar a criança até a morte em função da má utilização do medicamento (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

As intoxicações que ocorrem com maior frequência nas crianças são causadas por acidentes com medicamentos, e a maior porcentagem destas, ocorre no sexo masculino, em virtude de que a população apresenta menor precaução com os meninos, deixando-os mais vulneráveis às exposições tóxicas (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

Crianças menores de um ano também são grandes vítimas de intoxicações causadas por medicamentos, inclusive crianças de zero dia, cuja intoxicação tenha ocorrido por via placentária ou por meio do leite materno (LESSA; BOCHNER, 2008).

Outro importante fator que contribui para esse problema é a oferta de medicamentos por meio de propaganda, que apresentam embalagens decoradas que chamam atenção, principalmente das crianças (MARGONATO; THOMSON; PAOLIELLO, 2008). Ao mesmo tempo, as embalagens dos produtos farmacêuticos apresentam grande simplicidade de abertura pelas crianças, colaborando assim para imprevistos tóxicos (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

Geralmente, considera-se a farmácia domiciliar um forte fator para exposições tóxicas e ingestão irracional de medicamentos, sejam elas intencionais ou não, sobretudo em crianças, em consequência do mau armazenamento desses produtos em ambientes impróprios e em recipientes não seguros ou inadequados (TOURINHO et al, 2008). Por outro lado, é necessário levar em consideração a estabilidade dos produtos nesses locais, pois geralmente os mesmos sofrem danos, causados por fatores ambientais como calor, umidade, entre outros, que acabam deteriorando o medicamento, podendo ainda ter perdas de grande parcela do princípio ativo (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009). Pode haver ainda intoxicações em função de descuidos dos próprios pais, seja por excesso nas dosagens na hora da administração, seja pela falta de conhecimento dos fatores de risco que seguem uma criança durante as etapas de seu crescimento (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

Um estudo de 2008 demonstrou que 91,3% das famílias pesquisadas estocavam medicamentos em casa em locais de fácil acesso às crianças, como em gavetas sem chave, caixas de papelão, embaixo de camas ou de pias, enfim, em lugares em que a criança não tem a menor dificuldade para apanhá-los (TOURINHO et al, 2008).

Os medicamentos que compõem a farmácia domiciliar devem ser regularmente avaliados para evitar possíveis intoxicações, em decorrência do vencimento destes produtos. Por outro lado, faz-se necessário uma atenção especial ao eliminar os medicamentos, evitando assim danos à saúde de pessoas carentes que possam vir a reutilizá-los. Ainda não se tem uma lei que regulamente o descarte de medicamentos nos domicílios, ficando sob a responsabilidade do usuário (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

Diante dessas condições, percebe-se, na maioria dos casos, que quando as mães encontram-se frente a doenças de seus filhos, a primeira alternativa que aparece para solucionar o problema é a automedicação, seguida muitas vezes de métodos caseiros e culturais, os quais podem prejudicar ainda mais a saúde da criança (SILVA et al, 2010).

As mães, por serem a figura central no cuidado com os filhos, precisam assumir a responsabilidade de evitar que a criança fique doente, por meio da manutenção da higiene e do cumprimento da vacinação obrigatória, por exemplo. Da mesma forma, as mães devem ter a capacidade de identificar o momento certo de levar o filho ao médico, evitando antecipadamente complicações à saúde (BECKHAUSER, 2010). Quando esses fatores de prevenção são postos em prática, a criança pode ter uma qualidade de vida melhor (SILVA et al, 2010).

E, para finalizar, a estratégia de maior importância é a conscientização de toda a população sobre os riscos da automedicação. Campanhas educativas devem ser elaboradas no Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

âmbito da saúde coletiva para alertar sobre os perigos de usar indiscriminadamente os medicamentos. Todas as faixas etárias devem ser alertadas, de modo que as informações necessárias devem ser disponibilizadas em todos os níveis escolares, para que, desde cedo, as crianças tomem conhecimento do risco a que estão expostas ao usar produtos sem a orientação adequada. Os adultos, da mesma forma, devem ser alvos das campanhas para que entendam a responsabilidade envolvida na utilização dos recursos farmacológicos.

Não há uma fórmula única, nem predeterminada, para se atingir esses objetivos, mas as informações abaixo relacionadas podem servir como um roteiro básico sobre quais informações devem integrar campanhas, eventos e discussões sobre o tema, lembrando sempre de adequar o formato de apresentação do conteúdo ao público-alvo.

- a) sempre procure um médico quando apresentar sintomas de doenças;
- b) nunca utilize medicamentos que sobraram de tratamentos anteriores em crianças e adultos;
- c) sintomas parecidos podem não ser da mesma doença;
- d) só utilize plantas medicinais com o consentimento do seu médico e sob orientação de um profissional;
- e) fique atento a todos os sintomas apresentados pelas crianças;
- f) medicamentos podem ser benéficos se utilizados corretamente, mas extremamente perigosos se usados em doses erradas, para doenças nas quais não há indicação específica ou por um período de tempo errado.
- g) não use em crianças medicamentos indicados para adultos, mesmo que em doses menores;
- h) não leve em consideração opiniões de vizinhos, parentes e amigos quando o assunto for “uso de medicamentos”; somente profissionais de saúde podem receitar ou indicar medicamentos;
- i) use os medicamentos na dose prescrita e pelo tempo indicado pelo médico;
- j) mantenha bons hábitos de higiene e de alimentação como medidas de preservar a saúde e evitar doenças.

4 CONCLUSÃO

Há situações em que a automedicação pode ser realizada de forma responsável em algumas situações específicas como, por exemplo, entre os portadores de patologias crônicas, Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

que adquirem um posicionamento ativo e responsável pelo curso da doença, podem tomar decisões racionais e eficazes em relação à terapêutica, a automedicação, na maioria dos casos, apresentam consequências graves.

A praticidade de usar medicamentos por conta própria, em termos de tempo e custo, pode ser uma das causas do processo de automedicação. Outro fator que contribui para a disseminação da prática da automedicação é a falta de acesso aos serviços médicos, por incapacidade de o sistema público de saúde se organizar efetivamente no sentido de oferecer uma garantia universal de serviços e produtos de saúde aos indivíduos.

Em relação ao público infantil, a automedicação ocorre com muita frequência em virtude da deficiência na inovação de formulações pediátricas, o que leva os pais ou responsáveis a fracionar produtos voltados para o público adulto, procedimento este que resulta na maioria das vezes em sobredosagem e intoxicação.

A ocorrência de intoxicações medicamentosas é frequentemente registrada nos sistemas de saúde, sendo que os percentuais são maiores nas crianças. A utilização de medicamentos guardados em casa, oriundos de sobras de tratamentos anteriores, em crianças é um dos motivos que agravam a questão. A comodidade pode ser uma explicação para esta situação.

Apesar de a temática “automedicação em crianças” ser amplamente discutida na literatura, as estratégias de promoção à saúde, visando a precaução dos acidentes medicamentosos em crianças e a prevenção da automedicação, são deficientes, o que justifica a elaboração de políticas públicas efetivas voltadas para a resolução deste problema. Por outro lado, os profissionais de saúde precisam estar alertas quanto à questão, intervindo positivamente nos casos em que se verifiquem o uso irracional de medicamentos em crianças.

De forma complementar, é necessário elaborar uma regulamentação específica sobre o descarte de medicamentos, bem como sobre o desenvolvimento de embalagens de medicamentos mais seguras.

SELF-MEDICATION: PEDIATRIC FOCUS

ABSTRACT

Self-medication is a process widespread used by population, that can lead to numerous health hazards, especially in children. This study aimed to review the self-medication with an emphasis on the pediatric population. It was observed that there are numerous factors that lead to self-medication in children, among which are: the insufficient number of pediatric formulations, the concern felt by

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

mothers to quickly resolve the problems of children, easy access to the place of custody of drugs by children and ease of opening packaging, non-compliance with the obligation to provide a prescription for dispensing drugs, problems in the provision of medical services by the health system and highly resolute belief in the power of medicines. The panorama of irrational use of medicines, particularly self-medication in children, just can be reversed with educational campaigns focused the population, at all levels and ages.

Keywords: Self-medication. Children. Poisoning.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, D. A.; VIEIRA, L. J. E. S.; ALBUQUERQUE, V. L. M. Intoxicação medicamentosa em criança. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 16, n. 1-2, p. 10-16, jun. 2003. Disponível em: <http://www.unifor.br/hp/revista_saude/v16/artigo2.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2011.

ANDRADE, A. R.; PINHO, L. B. Fatores socioculturais associados à prática da automedicação em uma cidade do interior do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 2, n. 2, p. 121-129, 2008. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/415/408>>. Acesso em: 20 mar. 2011.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 733-736, 2008. (Suplemento). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DA AUTOMEDICAÇÃO RESPONSÁVEL. **Informação e automedicação responsável**. São Paulo: ABIAR, 2003. Disponível em: <http://www.abimip.org.br/area/position_publicidade.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2011.

BASTIANI, A. et al. O uso abusivo de medicamentos. **Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 6, n. 1, 2005.

BECKHAUSER, G. C. Utilização de medicamentos na pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 262-268, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n3/02.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1219-1226, 2008. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/630/63013418.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

BOTOLON, P. C. et al. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **Revista APS**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 200-209, 2007. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/12automedicacao1.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

BUCARETCHI, F. Automedicação infantil. **Diário do Noroeste**, Paranavaí, 15 de dezembro de 2007. Disponível em: <http://www.diariodonoroeste.com.br/img_sis/download/6884c429b1e69c1e70e800c76b0be5ec.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2011

BUENO, C. S.; WEBER, D.; OLIVEIRA, K. R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí-RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis**, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

Aplicada. Araraquara, v. 30 n. 2, p. 203-210, out. 2009. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/601/826>. Acesso em: 21 mar. 2011.

CANCELIER, A. C. L.; CUBO, T. K.; PIZZOL, F. D. Automedicação em crianças com rinofaringite aguda. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 35, n. 2, abr./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/366.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

CARVALHO, D. C. et al. Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, Santa Catarina. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v26n3/07.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 37, n. 1, p. 63-69, jan./mar. 2008. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/537.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

CENÇO, B. Automedicação: isso tem que parar. **Revista APM** (Associação Paulista de Medicina), São Paulo, v. 610, p. 5-8, 2010.

CENTRO DE FARMACOVIGILÂNCIA DO CEARÁ (CEFACE). **Prometazina**: riscos de depressão respiratória em crianças. Fortaleza: CEFACE, 2005. Disponível em: <http://www.gpuim.ufc.br/ceface2_arquivos/alertas/n_28_ago_05.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LAGE, E. A.; FREITAS, M. I. F.; ACURCIO, F. A. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 133-139, 2005. (Suplemento). Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v10s0/a16v10s0.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LEITE, S. N. et al. Utilização de medicamentos e outras terapias antes de consulta pediátrica por usuários de unidade pública de saúde em Itajaí-SC, Brasil. **Acta Farmacêutica Bonaerense**, Buenos Aires, v. 25 n. 4, p. 608-12, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n3/02.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LEITE, S. N.; CORDEIRO, B. C. A interdisciplinaridade na promoção do uso racional de medicamentos. **Ciência, Cuidado & Saúde**, Maringá, v. 7, n. 3, p. 399-403, set. 2008. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6519/3868>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LESSA, M. A.; BOCHNER, R. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 660-674, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n4/12.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LOURENÇO, J.; FURTADO, B. M. A.; BONFIM, C. Intoxicações exógenas em crianças atendidas em uma unidade de emergência pediátrica. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, Recife, v. 21, n. 2, p. 282-286, fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a08v21n2.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2011.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, Minas Gerais, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n1/8116.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011

MARCONDES, E. et al. **Pediatria básica**: pediatria geral e neonatal. São Paulo: Servier, 2002.

MARGONATO, F. B.; THOMSON, Z.; PAOLIELLO, M. M. B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 333-341, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/11.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

MATOS, G. C.; ROZENFELD, S.; BORTOLETTO, M. E. et al. Intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, Recife, v. 2, n. 2, p. 167-176, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v2n2/17114.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

MATOS, M. C. A. **Automedicação**. 2005. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/TL0048.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

MOTA, D. M. et al. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 589-601, 2008. (Suplemento). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a08v13s0.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

VIANA NETO, A. M. et al. Aspectos epidemiológicos da intoxicação por medicamentos em crianças e adolescentes atendidos no centro de assistência toxicológica do estado do Ceará. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 33, n. 3, p. 388-401, set. 2009. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a007.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

OLIVEIRA, E. A. et al. Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: coorte de nascimentos de Pelotas, RS, 2004. **Revista de Saúde Pública**, São Leopoldo, v. 44, n. 4, p. 591-600, fev. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/02.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

PEREIRA, F. S. V. T. et al. Automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 83, n. 5, p. 453-458, set./out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v83n5/v83n5a10.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

PEREIRA, J. R. et al. **Riscos da automedicação**: tratando o problema com conhecimento. Universidade da Região de Joinville. Joinville, SC: UNIVILLE, 2008. (Relatório de Projeto de Extensão). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januarina_ramos_trabalho_comp_letto.pdf. Acesso em: 31 mar. 2011.

PAFFENBACH, G. Automedicação em crianças: um problema de saúde pública. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 260-261, set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n3/01.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

SILVA, C. H.; GIUGLIANI, E. R. J. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 4, p. 323-332, jul./ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n4/v80n4a14.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

SILVA, R. A. et al. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 697-701, abr. 2008. (Suplemento). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a19v13s0.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

SILVA, J. A. P.; FREIRE, D. G.; MACHADO, M. F. A. S. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 11, p. 186-194, 2010. (Especial). Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a21v11esp_n4.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2011.

SIQUEIRA, K. M. et al. Perfil das intoxicações exógenas infantis atendidas em um hospital especializado da rede pública de Goiânia-GO. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 10, n. 3, p. 662-72, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/revista/v10n3/11.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2011.
Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012.

<http://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/123456789/571/1/perfil_intox_v10n3a12.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2011.

SOUSA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Imperatriz, MA, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/article/viewFile/4616/3938>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

TOURINHO, F. S. V. et al. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 5, p. 416-422, out. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v84n5/v84n5a07.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

URBANO, A. Z. R. et al. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. **Revista Ceciliana**, Santos, Santa Cecília, v. 2, n. 2, p. 6-8, dez. 2010. Disponível em: <http://sites.unisantabr/revistaceciliana/edicao_04/2-2010-6-8.pdf.n> Acesso em: 31 mar. 2011.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 213-220, jan./mar. 2007. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v12n1/20.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

VITOR, R. S.; LOPES, C. P.; MENEZES, H. S.; KERKHOFF, C. E. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, suppl. 0, p. 737-743, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700024&script=sci_arttext> Acesso em: 4 abr. 2012.

WONG, A. Os usos inadequados e os efeitos adversos de medicamentos na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 379-380, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a01.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

WORLD SELF MEDICATION INDUSTRY (WSFI). **Joint Statement**: responsible Self-Medication. Paris: WSFI, 1999. Disponível em <http://www.wsmi.org/pdf/fip.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2011.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. **Pharmacia Brasileira**, Brasília, v. 22, p. 23-26, set./out. 2000. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/100/6.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2011.

Data de submissão do artigo: 12/09/2011

Data de publicação: 16/04/2012