



**FACULDADE DE PINDAMONHANGABA**



**Cassiano Marcos Oliveira  
Jaqueline Aparecida da Silva**

**PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO  
USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES  
PEDIÁTRICOS**

**Pindamonhangaba – SP  
2014**



**Cassiano Marcos Oliveira  
Jaqueline Aparecida da Silva**



**PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO  
USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES  
PEDIÁTRICOS**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharelado em Farmácia pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Profa. MSc. Heleneide Cristina Campos Brum

**Pindamonhangaba – SP  
2014**

Oliveira, Cassiano Marcos; Silva, Jaqueline Aparecida da  
Automedicação em pediatria / Cassiano Marcos Oliveira; Jaqueline Aparecida  
da Silva / Pindamonhangaba-SP : FUNVIC Fundação Universitária Vida  
Cristã, 2014.

25f.

Monografia (Graduação em Farmácia) FUNVIC-SP.

Orientador: Profa. MSc. Heleneide Cristina Campos Brum

1 Automedicação. 2 Pediátricos. 3 Prevenção. 4 Farmacêutico.

I Automedicação em pediatria. II Cassiano Marcos Oliveira; Jaqueline Aparecida  
da Silva.



## FACULDADE DE PINDAMONHANGABA



**CASSIANO MARCOS OLIVEIRA  
JAQUELINE APARECIDA DA SILVA**

### **AUTOMEDICAÇÃO EM PEDIATRIA**

Monografia apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Diploma de Bacharelado em Farmácia pelo Curso de Farmácia da Faculdade de Pindamonhangaba.

Orientadora: Profa. MSc. Heleneide Cristina Campos Brum

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

#### BANCA EXAMINADORA

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_ Faculdade de Pindamonhangaba

Assinatura \_\_\_\_\_

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que me deu forças para alcançar este objetivo. Ao meu pai que me apoiou nessa trajetória, a minha mãe que sempre acreditou em mim, a minha noiva, maior incentivadora para que eu ingressasse nessa carreira e aos amigos que tanto contribuíram para a minha vitória.

Cassiano Marcos Oliveira

Dedico aos meus familiares, pela paciência e apoio, e a Deus por me ceder forças a concluir mais essa jornada de vida acadêmica.

Jaqueline Aparecida da Silva

## **AGRADECIMENTOS**

A Faculdade de Pindamonhangaba - Fundação Universitária Vida Cristã, pela oportunidade de formação em seu espaço acadêmico e por ter em sua equipe, docentes capacitados, que nos transmitiram os conhecimentos necessários para uma formação de excelência.

A professora orientadora Heleneide Campos pela dedicação, paciência, apoio e enorme contribuição para a realização deste trabalho.

Aos professores em especial Matheus Coelho, Sandra Irene, Dailton de Freitas, Germano Siqueira e Silvana Cortez e também, aos demais professores do curso que contribuíram com seus ensinamentos para a nossa vida acadêmica e para alcançarmos a conclusão desta graduação.

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades lembre-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

Charles Chaplin

## **RESUMO**

O uso irracional é o ato onde o paciente adquire medicamentos em farmácias e drogarias sem que esses lhe tenham sido indicados ou prescritos por profissional da saúde, se valendo para tanto de conhecimentos próprios, indicações de amigos, familiares ou mesmo de consultas na internet. Estudos revelam que no Brasil 75% dos responsáveis por infantes fazem uso de automedicação nos mesmos, sendo que, em 95% dos casos a prática se dá por meio da mãe da criança. Diversos autores relatam que tal situação vem em decorrência de fatores como: (1) Falta de disponibilidade de atendimento médico; (2) Falta de acesso a medicamentos prescritos; (3) Falta de entendimento da população responsável pela guarda do menor sobre os riscos da automedicação (4) Erros na atenção e/ou atitude do profissional farmacêutico no ato da dispensação medicamentosa. O presente estudo tem por objetivo propor levantamento bibliográfico, conciso, sobre a automedicação, elucidando o papel do profissional farmacêutico na prevenção desta especialmente entre os pacientes pediátricos. Como metodologia se utilizou a pesquisa bibliográfica mais aprofundada, a qual inclui análise crítica, interpretação de literatura e compreensão dos textos selecionados sobre o tema “Automedicação em pediatria”.

**Palavras – Chave:** Automedicação. Pediátricos. Prevenção. Farmacêutico.

## **ABSTRACT**

Self-medication is the act where the patient takes medicines at pharmacies and drugstores without those you have been given or prescribed by a health professional , is valid for both own knowledge , referrals from friends, family or even queries on the Internet . Studies reveal that in Brazil 75 % of those responsible for infants make use of self-medication in them , and in 95% of cases the practice is through the child's mother . Several authors report that such a situation is due to factors such as : ( 1 ) Low or zero availability of medical care ; ( 2 ) Low or no access to prescription drugs ; ( 3 ) Low or zero understanding of the population responsible for custody of the child about the risks of self ( 4 ) Errors in attention and/or attitude of the pharmacist in the act of drug dispensation . This study aims to give bibliographic , concise , self-medication on elucidating the role of the pharmacist in preventing this especially among pediatric patients . The methodology was used to further literature search , which includes critical analysis , interpretation and understanding of selected literature on the theme " Self-medication in pediatrics " texts .

**Key – words:** Self-medication. Pediatric. Prevention. Pharmacist.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	12
<b>2.1 Automedicação / uso racional de medicamentos no Brasil</b> .....	12
<b>2.2 Automedicação pediátrica</b> .....	13
<b>2.3 Papel do profissional farmacêutico na prevenção a automedicação</b> .....	14
<b>2.3.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA VOLTADA A REDUÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO PEDIÁTRICA</b> .....	17
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	19
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	20
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância<sup>1</sup> (UNICEF), a população brasileira é de cerca de 190 milhões, sendo que desses mais de 60 milhões são considerados indivíduos de base pediátrica, ou seja, indivíduos com menos de 18 anos de idade. Tais números indicam que a população pediátrica brasileira representa aproximadamente um terço de toda a população pediátrica da América Latina e do Caribe.

A pediatria, que vem do grego com o significado de “aquele que cura a criança”, é entendida como sendo uma especialidade médica voltada à criança e ao adolescente, que busca prevenir, tratar e curar patologias e danos na saúde dos pacientes pediátricos.<sup>2</sup>

Ainda segundo dados do UNICEF,<sup>1</sup> no Brasil 45,6% da população pediátrica advêm de famílias pobres. Tais índices estão diretamente relacionados com as taxas de mortalidade infantil uma vez que quanto maior os índices de pobreza maior a falta de recursos.

O Brasil vem buscando, há alguns anos, reduzir tais índices, e atualmente se mostra no rumo certo a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), uma vez que o país deteve grandes avanços em saúde, qualidade de vida e educação o que levou sua taxa de mortalidade infantil a cair de 47 mortes em cada 1000 crianças no ano de 1990, para 19 mortes em cada 1000 crianças no ano de 2008.<sup>1</sup>

Segundo Cella e Almeida,<sup>2</sup> mesmo com a melhora nos índices de mortalidade infantil no Brasil, os números ainda são alarmantes e podem estar diretamente relacionados a um costume muito comum no país, a automedicação, que atualmente é também denominada como o uso irracional de medicamentos.

A automedicação é uma prática muito frequente no Brasil, sendo indiscutivelmente uma das principais formas de se valer irracionalmente de um fármaco.<sup>3</sup>

Segundo a ANVISA,<sup>4</sup> a utilização racional de medicamentos se faz quando os pacientes adquirem medicamentos indicados às suas necessidades médicas e/ou clínicas, em sua dose indicada ou prescrita, para um período adequado e um valor acessível.

De acordo com Basílio,<sup>5</sup> alguns dos fatores que influenciam a automedicação ou uso irracional de medicamentos, entre a população pediátrica brasileira são: (1) Falta de disponibilidade de atendimento médico; (2) Falta de acesso a medicamentos prescritos; (3)

Falta de entendimento da população responsável pela guarda do menor sobre os riscos da automedicação (4) Erros na atenção e/ou atitude do profissional farmacêutico no ato da dispensação medicamentosa.

No Brasil, 80 milhões de pessoas têm o hábito de se automedicar, segundo levantamento da Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas<sup>6</sup> (ABIFARMA). A automedicação vem de uma forte questão cultural. É difícil mudar isso. Todas as casas têm um monte de medicamentos e as pessoas cada vez mais pensam que sabem resolver seus problemas sem a ajuda de profissionais da saúde.<sup>6</sup>

Mota et. al.<sup>7</sup> relatam que é imprescindível compreender que a automedicação no Brasil ocorre pelo fato de que tal ação é entendida como sendo algo benéfico por seus praticantes, uma vez que esses a entendem como sendo um ato de amor cedido a si ou a pessoa a quem prestam cuidados. Assim, o usuário da automedicação a utiliza com o intuito de ceder tratamento ou o alívio a patologias que por ele foram percebidas, tentando desse modo gerar saúde ao doente de uma forma totalmente independente e alheia de qualquer intervenção ou indicação de profissional da saúde, seja esse médico, enfermeiro ou farmacêutico.

No entanto a automedicação, em diversos casos, ao invés de beneficiar o usuário gera danos muito mais severos ao mesmo, tendo em vista que esse ato pode mascarar ou mesmo impedir o diagnóstico correto da patologia, atuando negativamente no estado geral do paciente.<sup>2</sup>

Beckhauser<sup>8</sup> lembra que a automedicação pode gerar casos sérios de interações medicamentosas, especialmente em pacientes pediátricos, que acabam recebendo medicações diversas, muitas vezes direcionadas a um mesmo fim terapêutico, e estas acabam interagindo entre si trazendo a tona vários efeitos colaterais, o que eleva significativamente os riscos a saúde e a vida destes pacientes.

Atualmente a automedicação de fármacos é considerada um problema de saúde pública mundial, pratica essa que se agravou com a era da internet, uma vez que o paciente passa a coletar, de modo fragmentado, informações pela internet, se transformando no “*doutor on line*” ato que atrelado ao *marketing* da indústria farmacêutica eleva ainda mais os riscos da população.<sup>5 e 9</sup>

Essa conduta é crescente em países ditos de terceiro mundo, como o Brasil, no qual o desenvolvimento social e econômico é menor e os recursos destinados a base social dos estados são reduzidos, o que dificulta o acesso da população geral à serviços básicos de saúde, minimizando o acesso desses a orientações e a medicamentos adequados a suas necessidades.

Este cenário leva o usuário a buscar auxílio na automedicação em farmácias e drogarias ou ainda junto a sobras de medicamentos anteriormente utilizada por seus parentes, amigos e vizinhos.<sup>2</sup>

Em países desenvolvidos, onde o aporte social e econômico é maior, se observa crescente a pressão para que seja adotada a conversão de medicamentos somente sob prescrição, anulando a venda livre de fármacos, elevando a base para dispensação segura de fármacos a população.<sup>10</sup>

No Brasil o Conselho Federal de Farmácia<sup>11</sup> (CFF) vem defendendo, há alguns anos, a adoção de políticas voltadas ao uso racional e responsável de medicamentos, buscando assim, elevar o potencial do profissional farmacêutico na atenção à saúde. Buscando como meta diminuir os índices de automedicação, elevando, em contra partida, o acesso seguro e adequado a medicamentos e tratamentos pela população, cedendo foco especial às crianças e adolescentes do país.<sup>8</sup>

Diante disso, surge a questão: “Qual o papel do profissional farmacêutico na prevenção da automedicação pediátrica?”. Para responder tal questão, realizou-se o presente estudo que tem por objetivo ceder levantamento bibliográfico, conciso, sobre o assunto. Elucidando o papel do profissional farmacêutico na prevenção da automedicação especialmente entre os pacientes pediátricos a fim de minimizar o uso irracional de medicamentos junto a essa população.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Automedicação - uso racional de medicamentos no Brasil

Conforme o Sistema Nacional de Informações Tóxicológicas<sup>12</sup> (SINITOX), no Brasil os medicamentos são a primeira causa de intoxicações e a segunda causa de morte:

Dados do SINITOX mostram que os medicamentos ocupam a primeira posição entre os três principais agentes causadores de intoxicações em seres humanos desde 1996, sendo que em 1999 foram responsáveis por 28,3% dos casos registrados no Brasil.<sup>12</sup>

Segundo a Beckhauser,<sup>8</sup> mais de 50% dos medicamentos receitados no país são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada e mais de um terço da população não tem acesso a medicamentos essenciais em virtude do baixo índice de acessibilidade médica.

Para Mota et. al.<sup>7</sup> as condições que favorecem o aumento da automedicação são: Aquisição de medicamentos sem receituário médico; Compartilhando de fármacos com demais membros da família ou da comunidade; uso de fórmulas caseiras (garrafadas); utilização de sobras de tratamentos ou prescrições anteriores para patologias e dores novas.

No Brasil as interações estão mais relacionadas a utilização inadequada dos fármacos do que a sua atividade farmacológica, assim as interações, em sua maioria, deve-se a automedicação ou a não adesão correta do tratamento farmacológico indicado.<sup>13</sup>

Pode se observar um baixo número de estudos científicos nacionais referentes à morbimortalidade medicamentosa. Constando-se apenas levantamentos de intoxicação e dados do Sinitox, revelando o pouco interesse em se avaliar a fundo quais os reais danos e números que o país apresenta sobre este problema social.<sup>2</sup>

Entre as principais causas de morbidade relacionadas a medicamentos em solo brasileiro pode-se destacar:<sup>13</sup> Ato prescritivo inadequado; reações adversas inesperadas de fármacos; adesão inadequada ou não adesão ao tratamento; sub – dosagem; super - dosagem; farmacoterapia inadequada; acompanhamento Inadequado aos sinais e sintomas e erros de medicação.

## 2.2 Automedicação pediátrica

O Brasil apresenta avanços significativos no que tange o bem-estar geral da população, o que contribuiu para a diminuição da morbimortalidade. Entretanto, ainda é grande o número de indivíduos que tem a saúde comprometida em decorrência de “agentes” externos como as intoxicações.<sup>2</sup>

As intoxicações em pacientes pediátricos seguem diretamente relacionadas ao contato e exposição destes a produtos químicos que estão ao seu alcance, tais como medicamentos. No ano de 2005, ocorreram 84.356 casos de intoxicações em infantes de zero a cinco anos de idade, sendo que dessas 30% evoluíram a óbito. No ano de 2007, foram registrados 49.214 casos de intoxicação medicamentosa infantil.

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.<sup>14 e 2</sup>

Estudos revelam que no Brasil a automedicação pediátrica se dá em todas as faixas etárias. A pesquisa evidencia que 75% dos responsáveis por infantes fazem uso de tal prática, sendo que, em 95% desses casos, as mães são as principais responsáveis.<sup>8</sup>

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.<sup>15,2</sup>

Beckhauser,<sup>8</sup> afirma que a automedicação pediátrica vem em decorrência direta do cuidado inadequado ou insuficiente que é ofertado as crianças pelos órgãos de saúde do país, ato este que eleva consideravelmente os índices da automedicação junto a tal população etária.

Urbano et. al,<sup>16</sup> relatam que a automedicação irracional em crianças ocorre também em decorrência do pouco esclarecimento e irresponsabilidade dos pais ou responsáveis pelo menor, que ao verem a criança indisposta recorrem a compra de medicamentos a fim de tratá-las. Com a intenção de evitar que essas venham a piorar, ato que na maioria das vezes não ocorreria, pois, ao invés de ceder cura acaba por agravar o quadro geral da criança.

Outro risco envolto com a automedicação pediátrica esta no fato que grande parte dos medicamentos destinados às crianças são na realidade voltados a pacientes adultos, onde o responsável pelo menor só interfere na dose e na quantidade que é ofertada, trazendo assim

inúmeros riscos, uma vez que estes fármacos não detiveram análise comportamental ao emprego junto ao público infantil.<sup>17</sup>

A adequação de dose e da posologia de medicamentos de uso adulto para crianças também existe na prática médica, tendo em vista que o profissional médico, quando na necessidade de prescrição de fármacos inexistentes em base pediátrica, fazem “intercambiamento” de doses a fim de propor tratamento a patologia instaurada no infante. Isto pode trazer muitos riscos, visto que a farmacocinética de um medicamento adulto é diferente da farmacocinética de um medicamento infantil, devendo o profissional avaliar cuidadosamente os riscos e os benefícios de tal prática clínica. Dessa maneira, grandes porcentagens de medicamentos não são analisadas apropriadamente na clínica Pediátrica, expondo as crianças a riscos não conhecidos.<sup>18</sup>

Carvalho et. al.<sup>17</sup> relatam que no Brasil, a falta de um controle eficaz, desde a produção até o consumo final dos medicamentos, forma um “círculo” de uso farmacológico inadequado e conseqüentemente eleva os índices do uso irracional dos medicamentos e intoxicações medicamentosas.

Andrade e Pinho,<sup>19</sup> relatam que no Brasil a automedicação pediátrica é praticada não somente com fármacos industrializados como também com “garrafadas” e preparações caseiras o que elevam demasiados os riscos, uma vez que nunca se sabe ao certo o que contém nessas preparações muito menos em quais dosagens.

Nesse sentido é fundamental a atuação do profissional farmacêutico a fim de controlar, interagir e principalmente informar a população em geral sobre os riscos envolvidos a automedicação a todos, em especial, ao público infantil.<sup>2</sup>

### **2.3 Papel do profissional farmacêutico na prevenção a automedicação**

As internações hospitalares relacionadas a problemas com medicamentos são reflexos de uma política de saúde pública inadequada, visto que tais internações poderiam ser evitadas caso intervenções ou ações públicas de saúde tivessem sido bem empregadas em prol da sociedade.<sup>20</sup>

Em meio a tal contexto entra em evidência a prática farmacêutica, a qual tem como preocupação mestra o bem estar dos pacientes que passam por seu atendimento, no qual o

farmacêutico assume papel crucial no processo de segurança e uso racional de medicamentos, somando esforços aos demais profissionais de segmento médico em prol da promoção da saúde.<sup>21</sup>

De acordo com o Código de Ética Farmacêutico Brasileiro o profissional farmacêutico deve zelar pela saúde pública, promovendo ações que implementem a assistência farmacêutica em todos os níveis de atenção à saúde, conforme alínea “p”, do artigo 6º, da Lei Federal nº 3.820/60 com as alterações da Lei Federal nº 9.120/95.<sup>11</sup>

O farmacêutico, enquanto profissional da saúde, pode colaborar com toda a comunidade na prática do uso racional de medicamentos, se valendo de ações como:<sup>22</sup>

- Diagnóstico do uso de medicamentos: com objetivo de viabilizar a formação de bancos de dados que permitam um maior conhecimento farmacológico dos medicamentos que estão sendo utilizados pela comunidade em sua atenção básica. Assim o planejamento de ações globais voltadas a fármacos e seu emprego seria facilitada. Os farmacêuticos podem intercambiar seu conhecimento, se valendo de casos de sucesso terapêutico apresentados em outras comunidades, o que pode auxiliar a atuação desses na troca de informações junto a equipes de saúde sobre novas possibilidades a velhos tratamentos e patologias, auxiliando assim uma melhor prescrição.
- Ações voltadas a sanar problemas encontrados : O profissional farmacêutico deve:
  - Lutar para que o uso racional de medicamentos seja pauta dos comitês de saúde a fim de que esses formulem listas padronizadas de medicamentos onde os eleitos detenham de eficácia comprovada e segurança terapêutica confiável, tornando os mesmos validos à listagem federal, estadual e municipal;
  - Fazer parte de equipes multiprofissionais, como: Comissão de Controle de Infecções, Comissões de Revisão de Prontuários, Comissões de Revisão de Óbitos e Comissão de Farmácia e Terapêutica.
  - Tornando viável o processo de farmacovigilância por meio de: monitoramento de eventos adversos relacionado a medicamentos, monitoramentos de erros de medicação, monitoramento da eficácia de

tratamentos, monitoramento da busca por fármacos sem receituário em farmácias e drogarias, etc.;

- Torna - se especialista em assuntos relacionados a fármacos, atuando ou auxiliando Centros de Informação de Medicamentos (CIM), com informações imparciais, bem referenciadas, cedendo críticas seguras sobre aspectos relacionados a utilização prática de fármacos;
- Atuar junto a bases de saúde pública na busca por formular alternativas de tratamento, tentando minimizar as ocorrências de interações medicamentosas, gerando informação a profissionais de saúde sobre: possibilidades, riscos, interações, reações adversas, formas farmacêuticas, custos, índice de aderência a tratamento, etc.;
- Orientar o adulto quanto a seu tratamento e dos menores que estejam sob seus cuidados, em quesitos como: formas de utilização do fármaco, horário de ingestão do medicamento, explicação do uso com ou sem alimento, armazenamento, cuidados gerais, dosagem, interações medicamentosas, utilização de bebidas alcoólicas, risco da suspensão medicamentosa, objetivo do uso, efeitos iniciais, duração do tratamento, etc.;
- Acompanhar os resultados do tratamento questionando o paciente e/ ou o responsável pelo mesmo (caso de menores de idade) sobre: Efetividade das intervenções terapêuticas; ocorrência reações adversas; ocorrência de erros durante o uso da medicação; e facilidade de manter o tratamento.

Segundo Cella e Almeida<sup>2</sup> para que no Brasil apresente menores índices relacionados a uso irracional de medicamentos, o profissional farmacêutico deve adotar medidas como:

- Propor abordagem direta e clara ao paciente e ou responsável pelo mesmo;
- Proceder com análise criteriosa da prescrição analisando sua dose e uso indicado;
- Propor orientação detalhada e clara sobre a importância do correto uso e adesão ao tratamento.

As medidas supracitadas ainda podem auxiliar o farmacêutico a estabelecer um vínculo de confiança com o paciente ou seu responsável, permitindo que exista entre eles uma relação franca onde o paciente se sinta livre para expor suas dúvidas, anseios, e assim venha a seguir corretamente as recomendações.<sup>23</sup>

Estas atitudes dão respaldo para o resgate da função assistencial do farmacêutico, na qual a relação terapêutica do profissional com o paciente renasce, trazendo o farmacêutico, do ato relacionado à fabricação medicamentosa para a promoção da saúde, lhe proporcionando maior reconhecimento e respeito pela sociedade.<sup>2</sup>

### **2.3.1 Assistência farmacêutica voltada a redução da automedicação pediátrica**

A atuação assistencial do farmacêutico é imprescindível ao público pediátrico, uma vez que envolve atitudes específicas, ética, dispensação de conhecimento, informações quanto a manutenção, promoção e recuperação da saúde além de instruções aos responsáveis do infante sobre o uso e interações, da apresentação farmacêutica. Ainda é indispensável salientar que pacientes pediátricos geralmente fazem uso de um número considerável de medicamentos, podendo leva-los a polimedicação, condição esta que aumenta o risco de ocorrerem interações medicamentosas e reações adversas, piorando assim o quadro clínico do mesmo.<sup>17</sup>

O emprego de amplo número de medicamentos na Pediatria, por meio da automedicação, pode ser extremamente perigoso, uma vez que a maioria dos medicamentos adotados são formulados para serem utilizados por pacientes adultos não sendo assim testados no público infantil, sendo apenas ajustadas as doses para a criança, ato que as submete a riscos de efeitos não determinados.<sup>17</sup>

Estudos revelam que no Brasil a automedicação pediátrica se dá em todas as faixas etárias. A pesquisa evidencia que no país 75% dos responsáveis por infantes fazem uso de tal prática, sendo que, em 95% desses se dá pela própria mãe.<sup>8</sup>

De acordo com Pfaffenbach<sup>24</sup>, os fármacos mais comumente utilizados na automedicação entre o público pediátrico são: antitérmicos; antibióticos; anti inflamatórios não esteroidais, e analgésicos.

A automedicação na população infantil apresenta os seguintes riscos: Demora ao deter de diagnóstico correto; uso terapêutico inadequado; Elevação de casos de Reações Adversas a

Medicamentos (RAM); altas chances de intoxicação; índices elevados de agressão estomacal; elevação no número de internações e Óbito.<sup>17</sup>

Deve-se destacar também que alguns casos as Reações Adversas a Medicamentos (RAM) acabam sendo “mascaradas”, ou confundidas com outras patologias, o que leva o responsável pelo infante a buscar por novo medicamento a sanar o problema criando pelo anterior, gerando assim um círculo vicioso, o que pode agravar seu quadro clínico levando-os à internação hospitalar ou até mesmo a óbito.<sup>17</sup>

Cella e Almeida,<sup>2</sup> afirmam que os erros mais comuns na utilização de medicação em pacientes pediátricos referem-se a: Medicamento impróprio; dose errada; frequência inadequada; período insuficiente de consumo; período demasiado de consumo; interação inadequada entre fármacos; falha ao receber o medicamento; uso inadequado (esquecimento); Automedicação.

### 3 METODOLOGIA

Para realização do presente trabalho utilizou-se conteúdos literários e científicos relacionados ao tema “Automedicação em pediatria”, os quais foram colhidos de livros técnicos bem como de publicações científicas de ordem nacional e internacional .

A metodologia escolhida foi a de revisão bibliográfica mais aprofundada a qual incluiu análise crítica e interpretação da literatura. O material utilizado foi em sua totalidade selecionado, de modo que ocorresse separação minuciosa visando a manter qualidade dos dados colhidos.

Os artigos foram coletados em sua ordem periódica dos últimos 10 anos, nos bancos de dados dos sites BIREME, LILACS, SCIELO e MEDLINE, onde as seguintes palavras – chave foram utilizadas: Automedicação. Pediátricos. Prevenção. Farmacêutico.

Em posteriormente foi realizada análise pessoal no item considerações finais, a qual teve como base as opiniões colhidas pelos autores pesquisados.

## 4 DISCUSSÃO

A utilização irracional de medicamentos é sem dúvida um problema de saúde pública, que traz à tona a necessidade de reavaliar qual deve ser o papel do profissional farmacêutico junto à sociedade, uma vez que é indispensável sanar tal problema social, reduzindo os riscos de morbimortalidade relacionada a medicamentos, as interações medicamentosas e também, reduzindo os problemas causados por medicamentos que mascaram uma doença preexistente na criança.

Os medicamentos são considerados a principal ferramenta terapêutica para recuperação ou manutenção das condições de saúde da população. Para tanto, faz-se necessário seu uso adequado e consciente, ou seja, uso racional da ingestão de medicamentos pela sociedade, caso que não vem acontecendo, principalmente por adultos responsáveis pelas crianças e adolescentes.

Frente a isso, Cella e Almeida<sup>2</sup> relatam que a automedicação, em diversos casos, ao invés de beneficiar o usuário gera danos muito mais severos e que esse ato pode mascarar ou mesmo impedir o diagnóstico correto da patologia, atuando negativamente no estado geral do paciente.

Contudo Angonesi et. al.,<sup>23</sup> para sanar este problema sugere algumas medidas para evitar os riscos da automedicação de modo que o farmacêutico estabeleça um vínculo de confiança com o paciente ou seu responsável, para que este siga corretamente as recomendações dadas pelo farmacêutico.

O profissional farmacêutico tem como papel colaborar na prevenção da automedicação junto a pacientes pediátricos por meio de ações que busquem diagnosticar o uso de medicamentos inadequados à pediatria; promoção de discussões sobre padronização de medicamentos que sejam seguros e eficazes para crianças; fazer parte de equipes multidisciplinares na busca para minimizar erros relacionados a prescrição medicamentosa pediátrica; tornar viável a farmacovigilância a todos.<sup>20</sup>

Sendo especialista em assuntos relacionados a fármacos voltados a pediatria; oferecer atenção farmacêutica especial a prescrições e aquisições medicamentosas direcionadas a crianças nas farmácias e drogarias; dar orientações detalhadas aos pais ou responsáveis pelas crianças sobre os riscos de intoxicação pediátrica, os riscos de fármacos acessíveis a criança em casa orientando sobre a utilização do medicamento, horários de ingestão e ação do

fármaco, os cuidados gerais relacionados às dosagens, informando sobre interações medicamentosas possíveis e seus riscos, os perigos envolvidos a suspensão do tratamento em período antecipado bem como os efeitos colaterais do tratamento.<sup>22</sup>

Como abordado por Mendes,<sup>22</sup> observa-se que são muitas as causas da automedicação pediátrica que contribui de forma negativa na sociedade e neste sentido, o farmacêutico pode contribuir sobremaneira, já que este é um assunto pertinente a seu campo de atuação.

Através da assistência farmacêutica, o farmacêutico passa a ser corresponsável pela qualidade de vida do paciente, pois é um profissional capacitado e conhecedor dos riscos e dos cuidados que se devem ter na ingestão de medicamentos para o tratamento de uma doença ou de qualquer patologia que se manifesta no paciente.

Estas ações, além de reverterem diversos benefícios à comunidade, geram benefícios aos profissionais farmacêuticos, visto que resgatam sua função assistencial, no qual a relação terapêutica do profissional com o paciente renasce, trazendo o farmacêutico da função de venda medicamentosa para o ato relacionado à promoção da saúde, dando ao mesmo maior respeito perante a sociedade.

## **5 CONCLUSÃO**

Conclui-se, que havendo a assistência farmacêutica de qualidade, a sociedade estará beneficiada, pois o consumo de medicamentos será feita de forma orientada e livre de riscos de interações e intoxicações medicamentosas evitando o uso irracional de medicamentos (automedicação), que poderiam levar crianças, adolescente e até adultos a óbito. Além disso, o farmacêutico exerce mais que um serviço de assistência e venda, exerce sua função social e conscientizadora da sociedade.

## REFERÊNCIAS

- 1 Unicef. Infância e adolescência no Brasil. S/d. Disponível: <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities.html>. Acesso Out 2014.
- 2 Cella E, Almeida RB. Automedicação: enfoque pediátrico. Rev Saúde Públ. 2012 jan-abr; (5):
- 3 Aquino DS. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciência & Saúde Coletiva. 2008(13):733-736.
- 4 Anvisa. Informes técnicos institucionais: parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos. Rev Saúde Pública. 2006(40)1.
- 5 Basilio A. Automedicação pode levar ao vício e estimular efeitos colaterais. Publicado 2010. Disponível: <http://www.minhavidacom.br/saude/materias/11510-automedicacao-pode-levar-ao-vicio-e-estimular-efeitos-colaterais>. Acesso Out 2014.
- 6 Associação brasileira industrial farmacêutica-ABIFARMA <http://farmaceuticort.wordpress.com/2014/03/28/automedicacao-pode-levar-ao-vicio-e-estimular-efeitos-colaterais/>
- 7 Mota DM, Silva MGC et al. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. Ciências & Saúde. 2008; 13 Suppl.0:S
- 8 Beckhauser GC. Utilização de medicamentos na pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, 2010; 28(3):262-8.
- 9 Bucarechi F. Automedicação infantil. Rev. Noroeste, Paranavaí, 15 de dezembro de 2007.
- 10 De Loyola Filho AI et al. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. Rev. Saúde Pública, 2004; 38(6).
- 11 Conselho Federal de Farmácia (CFF) [www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)

- 12 Sinitox. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento. Fundação Oswaldo Cruz/ Centro de Informação Científica e Tecnológica. Rio de Janeiro, 2011.
- 13 Reis AMM. Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos. Espaço para a saúde, 2008; 4(2).
- 14 Marcondes E et al. Pediatria básica: pediatria geral e neonatal. São Paulo: Servier, 2002.
- 15 Lessa MA, 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, 2008; 11(4):660-674.
- 16 Urbano AZR et al. Automedicação infantil: o uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. Revista Ceciliana, Santos, Santa Cecília, 2010 Dez; 2(2):6-8.
- 17 Carvalho DC 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, 2008; 26(3).
- 18 Oliveira EA et al. Uso de medicamentos do nascimento aos dois anos: corte de nascimentos de Pelotas, RS, 2004. Revista de Saúde Pública, São Leopoldo, 2009 Fev; 44(4):591-600.
- 19 Andrade AR, Pinho LB. Fatores socioculturais associados à prática da automedicação em uma cidade do interior do Estado de Mato Grosso, Brasil. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, 2008; 2(2):121-9.
- 20 Cascaes EA, Falchetti ML, 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, jan./mar. 2008; 37(1):63-9.
- 21 Leite SN, Cordeiro BCA. Interdisciplinaridade na promoção do uso racional de medicamentos. Ciência, Cuidado & Saúde, Maringá, set. 2008; 7(3):399-403.
- 22 Mendes CB. Uso racional de medicamentos: o papel fundamental do farmacêutico. Ciências & Saúde, abr 2008; 13, Suppl.0:S.

- 23 Angonesi D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2008; 13, Suppl 629-640. ISSN 1413-8123.
- 24 Pfaffenbach G. Automedicação em crianças: um problema de saúde pública. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, set. 2010; 28(3):260-1.