

**UNIVERSIDADE CESUMAR UNICESUMAR**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

**BÁRBARA BEMÓN POZZA**

MARINGÁ – PR

2023

Bárbara Bemón Pozza

## **AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Medicina, sob a orientação do Prof. Dr. Emilene Dias Fiuza Ferreira

MARINGÁ – PR

2023

**FOLHA DE APROVAÇÃO**  
**BÁRBARA BEMÓN POZZA**

**AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em \_\_\_\_\_ da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em \_\_\_\_\_, sob a orientação do Prof. Dr. (Titulação e nome do orientador).

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Nome do professor – (Titulação, nome e Instituição)

---

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

---

Nome do professor - (Titulação, nome e Instituição)

# AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

Bárbara Bemón Pozza

Ana Flávia Vieira Brandolim

Emilene Dias Fiuza Ferreira

## RESUMO

A automedicação consiste na administração de medicamentos por conta própria ou por incentivo de terceiros sem orientação médica, tendo como objetivo o alívio dos sintomas e a promoção da saúde. A prática da automedicação é ainda considerada a principal causa de intoxicação não intencional em crianças. Sabe-se que a administração inadequada de medicamentos de qualquer classe farmacológica pode gerar efeitos drásticos, tais como a falência orgânica ou até mesmo o óbito, além de, muitas vezes, impedir o diagnóstico precoce de doenças graves. Esse estudo apresenta uma pesquisa descritiva, com análise quantitativa, para a qual utilizou-se um questionário adaptado e padronizado para coletar dados a respeito do uso de medicamentos em crianças que frequentam a Instituição Lar Escola da Criança de Maringá-PR. O resultado evidenciou um predomínio da prática no sexo masculino (66,70%) e na faixa etária de 12 a 14 anos (54,20%). Em relação à automedicação propriamente dita, observou-se que o fato de já possuir o medicamento em casa (45,80%) foi o principal motivo que incentivou a automedicação, na qual, percebeu-se uma maior utilização de dipirona (45,80%) e de paracetamol (12,50%) em relação aos outros medicamentos para alívio dos sintomas, sendo a febre (41,70%) e a dor (29,20%) os mais frequentes. Ao finalizar o estudo e comparar os resultados obtidos com aqueles já descritos na literatura, é possível inferir que a prática de automedicação em crianças é ainda muito utilizada, sendo necessário intervenções para controle da mesma.

**Palavras-chave:** Automedicação. Intoxicação medicamentosa. Paciente pediátrico.

## SELF-MEDICATION IN PEDIATRICS PATIENTS

### ABSTRACT

Self-medication consists of administering medication on one's own account or at the encouragement of third parties without medical guidance, with the objective of relieving symptoms and promoting health. The practice of self-medication is still considered the main cause of unintentional intoxication in children. It is known that the inadequate administration of drugs of any pharmacological class can have drastic effects, such as organ failure or even death, in addition to often preventing the early diagnosis of serious illnesses. This study presents a descriptive research, with quantitative analysis, for which an adapted and standardized questionnaire was used to collect data regarding the use of medication in children who attend the Institution Lar Escola da Criança in Maringá-PR. The result showed a predominance of the practice in males (66.70%) and in the age group of 12 to 14 years

(54.20%). Regarding self-medication itself, it was observed that the fact of already having the medicine at home (45.80%) was the main reason that encouraged self-medication, in which a greater use of dipyron was observed (45.80 %) and paracetamol (12.50%) in relation to other medicines to relieve symptoms, with fever (41.70%) and pain (29.20%) being the most frequent. At the end of the study and comparing the results obtained with those already described in the literature, it is possible to infer that the practice of self-medication in children is still widely used, requiring interventions to control it.

**Keywords:** Self-medication. Drug intoxication. Pediatric patient.

## 1 INTRODUÇÃO

A automedicação consiste na administração de medicamentos por conta própria ou por incentivo de terceiros sem uma orientação médica correta, tendo como objetivo o alívio dos sintomas e a promoção da saúde. No ano de 2008, a automedicação foi responsável por, aproximadamente, 30% de todo o mercado farmacêutico brasileiro, caracterizando um número elevado, principalmente quando se trata de um ato em que as pessoas não possuem conhecimentos pautados na ciência para sua realização (Filho; Junior, 2013).

Além disso, essa prática é ainda considerada a principal causa de intoxicação não intencional em crianças (Witter et al., 2016). Por sua vez, define-se intoxicação como um quadro patológico de sinais e sintomas resultantes da interação entre o organismo humano e um agente químico, sendo que os medicamentos são os principais responsáveis pelas emergências toxicológicas (Tavares et al., 2013; Witter et al., 2016).

Ao analisar os dados de intoxicação medicamentosa entre 2012 e 2017, fornecidos pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), verifica-se uma alta frequência de casos de intoxicação em indivíduos até 14 anos, principalmente naqueles entre 1 e 9 anos. Apesar de os dados mostrarem uma redução significativa do número de casos de intoxicação por medicamentos em 2017, o número total ainda é elevado, representando um grande problema de saúde pública.

As intoxicações medicamentosas ocorrem, principalmente, em crianças devido às particularidades que o organismo infantil apresenta. Dentre elas, é plausível citar a maturidade incompleta dos órgãos e a diferente composição corporal, exigindo que a administração de medicamentos seja feita de forma cautelosa. Além disso, a farmacologia pediátrica é desenvolvida a partir de doses adultas, ou seja, baseia-se em extrapolações e adaptações da utilização em pacientes adultos. Assim, esses fatores geram incertezas sobre o real efeito dos fármacos na infância. A posologia dos fármacos utilizadas em crianças, portanto, deve seguir ríspidamente as recomendações de especialistas, respeitando sempre as margens entre doses tóxicas e não tóxicas, sendo alguns com margem ampla e outros com margem estreita (Medeiros; Oliveira, 2020; WHO, 2010). Independentemente da causa, a administração inadequada de medicamentos de qualquer classe farmacológica pode gerar efeitos drásticos, tais como a falência orgânica ou até mesmo o óbito, além de, muitas vezes, impedir o diagnóstico precoce de doenças graves (Santos et al., 2022).

Atualmente muitas pessoas ainda possuem a concepção de que a utilização de medicamentos para amenizar sintomas, sem a correta prescrição médica, não traz riscos à

saúde, sendo que, ao contrário do que muitos pensam, as consequências da intoxicação podem ser, em alguns casos, irreversíveis (Santos et al., 2022). Assim, é extremamente válido ressaltar a importância da consulta médica para o uso correto de medicamentos, mesmo que sejam fármacos que não necessitem de prescrição, permitindo, então, uma maior intervenção por meio da prevenção, o que diminui a morbimortalidade infantil por causas evitáveis (Paiva et al., 2017).

Diante desse cenário, o projeto teve como objetivo compreender a dimensão da intoxicação medicamentosa infantil em crianças que frequentam o Lar Escola da Criança de Maringá.

## **2 METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo descritivo, de análise quantitativa e qualitativa, através da aplicação de questionário padronizado, com a finalidade de avaliar a automedicação em pacientes pediátricos que frequentam o Lar Escola da Criança na cidade de Maringá.

A pesquisa foi baseada em dados oferecidos pelo Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) e artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, Pubmed, BVS-BRASIL e no periódico CAPES, com assuntos pertinentes ao trabalho. Para levantamento bibliográfico, foram utilizadas as palavras “AUTOMEDICAÇÃO”, “INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA” e “PACIENTE PEDIÁTRICO”. Os filtros utilizados foram estudos realizados em humanos, além de estudos clínicos, artigos de revisão e relatos de caso publicados na língua inglesa e portuguesa.

O estudo se desenvolveu no Lar Escola da Criança, localizado em Maringá, cidade pertencente ao estado do Paraná, sendo que a coleta de dados foi realizada, através de um questionário adaptado e padronizado, após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade Cesumar (UniCesumar), CAAE 6558.1322.0.0000.5539, número do parecer 5.813.584.

Todos os responsáveis pelas crianças e adolescentes que compareceram na reunião, ofertada pela Instituição, ocorrida no dia 30 de março de 2023, receberam orientações sobre a finalidade do projeto, e somente participaram da pesquisa aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra do estudo foi aleatória, atingindo 24 (vinte e quatro) participantes e abrangendo responsáveis de crianças e adolescentes do sexo feminino e masculino, pertencentes à faixa etária de 6 a 15 anos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 24 entrevistas, sendo válido afirmar que todos os entrevistados eram maiores de 18 anos e se apresentaram como responsáveis pelos menores. Os dados apresentados no Quadro 1 relacionam-se à caracterização das crianças envolvidas na pesquisa.

**Quadro 1** - Característica das crianças que participaram da pesquisa

<b>Características</b>		
<b>Sexo</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Masculino	16	66,70
Feminino	8	33,30
<b>Faixa etária</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
6 a 8 anos	5	20,80
9 a 11 anos	6	25,00
12 a 14 anos	13	54,20

Fonte: Resultados da pesquisa (2023). Elaboração das autoras

Em relação ao sexo, teve um predomínio do masculino, sendo representado por 16 crianças (66,7%), contra 8 do sexo feminino (33,3%). Esses dados podem ser comparados a outros estudos relacionados à prática da automedicação (Beckhauser et al.; 2010; PEREIRA et al.; 2007), nos quais evidencia-se também um predomínio dessa prática no sexo masculino. A faixa etária mais prevalente foi entre 12 a 14 anos (54,2%), seguida pelo intervalo de idade de 9 a 11 anos (25%) e, por fim, de 6 a 8 anos (20,8%). Esses dados obtidos referentes à faixa etária confrontam àqueles demonstrados nos estudos que já se encontram na literatura, visto que, em cada um, tem-se uma idade prevalente diferente.

Os dados referentes ao delineamento da prática automedicamentosa estão apresentados no Quadro 2 (abaixo).

Quando investigados os fatores motivacionais para administração de medicamentos, o fato de já possuir a medicação em casa se destacou perante aos outros (45,8%). De forma decrescente, tem-se a reprodução de receitas prescritas anteriormente (37,5%), a praticidade (12,5%) e a realização de automedicações anteriores que mostraram melhora de sintomas (4,2%), sendo que os demais fatores abordados na pesquisa, tais como, a falta de acesso ao serviço de saúde e a influência de terceiros sem conhecimentos da área, não foram citadas por nenhum entrevistado. Ao fazer uma comparação entre os dados obtidos e os já descritos na



literatura, tem-se uma grande variação a respeito das justificativas dessa prática. Beckhauser et al. (2010) refere que 88% dos participantes têm a praticidade como principal fator motivacional da prática de automedicação, o que distorce da porcentagem obtida neste estudo. Entretanto, os fatores que aqui se sobressaíram podem ser considerados como praticidade, visto que já possuir a medicação em casa ou receitas médicas antigas indicam, de certa forma, uma facilidade no cotidiano. Outra relação que se pode considerar é o fato de que a falta de acesso ao serviço de saúde foi insignificante em ambos os estudos, uma vez que Beckhauser et al. (2010) obteve 1,1% de resposta associada a tal justificativa, ao passo que neste estudo esta não chegou a ser citada.

Ao investigar sobre os sintomas (quadro 2) que levaram à prática de automedicação, foi observado uma prevalência de febre (41,7%), seguido por dor (29,2%), resfriado (16,7%) e alergia (12,5%). As circunstâncias como diarreia e vômitos não obtiveram relevância. Tais dados vão de encontro aos já mencionados na literatura como pode se observar no artigo de Beckhauser et al. (2010), no qual os sintomas febre e dor somaram mais de 80% das respostas. Em relação à frequência (tabela 2), observou-se uma tendência de realização da prática de, no mínimo, uma vez por semestre (37,5%), seguido por duas ou mais vezes por semestre (29,2%), uma vez ao mês (20,8%) e por fim, duas ou mais vezes por semestre (12,5%).

Dentre os medicamentos (quadro 2), o uso de dipirona se mostrou dominante (45,8%), sendo seguido pelo uso de paracetamol (16,75%). Os medicamentos prednisona, amoxicilina, loratadina e expectorantes constaram dados semelhantes entre eles (8,3% cada), ficando o pantoprazol (4,25%) em último lugar. Os achados referentes aos medicamentos auto administrados estão em concordância com a literatura, visto que, tanto este estudo quanto outros já publicados mostraram que analgésicos e anti-inflamatórios, tais como, dipirona e paracetamol, são os de maior prevalência na automedicação de crianças (Santos et al., 2022; Filho; Júnior, 2013).

**Quadro 2** - Delineamento da prática de automedicação nas crianças que participaram da pesquisa

<b>Automedicação</b>		
<b>Fatores motivacionais</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Já possui o medicamento em casa	11	45,80
O medicamento utilizado já foi prescrito	9	37,50

Praticidade	3	12,50
Ter automedicado outras vezes	1	4,20
<b>Sintomas</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Febre	10	41,70
Dor	7	29,20
Resfriado	4	16,70
Alergia	3	12,50
<b>Frequência</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
1x/semestre	9	37,50
2x ou +/-semestre	7	29,20
1x/mês	5	20,80
2x ou +/-mês	3	12,50
<b>Medicamentos</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Dipirona	11	45,80
Paracetamol	4	16,75
Loratadina	2	8,30
Amoxicilina	2	8,30
Prednisona	2	8,30
Expectorante	2	8,30
Pantoprazol	1	4,25

Fonte: Resultados da pesquisa (2023). Elaboração das autoras

#### 4 CONCLUSÃO

Em suma, este trabalho explorou a problemática do uso inadequado de medicações na infância, revelando os perigos significativos associados a essa prática. Ficou evidente que a administração inadequada de medicamentos a crianças é ainda uma prática muito aplicada. A análise das causas subjacentes a essa questão revelou a importância da educação dos pais, cuidadores e profissionais de saúde no que diz respeito às melhores práticas de administração de medicamentos, bem como à identificação e prevenção de erros.

Este estudo ressalta a necessidade urgente de iniciativas de conscientização e educação que visem mitigar os riscos associados ao uso inadequado de medicações na infância. A colaboração entre médicos, farmacêuticos, profissionais de saúde e a comunidade em geral é

fundamental para garantir que as crianças recebam os tratamentos adequados e seguros. Além disso, é crucial incentivar pesquisas contínuas e estudos clínicos que aprimorem nosso entendimento das implicações do uso de medicamentos em idades tão sensíveis.

## REFERÊNCIAS

BECKHAUSER, Gabriela Colonetti et al. 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, jan. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000300002>.

FILHO, Paulo Celso Prado Telles; JÚNIOR, Assis do Carmo Pereira. AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS: FÁRMACOS ADMINISTRADOS, CONHECIMENTOS, MOTIVOS E JUSTIFICATIVAS. **Revista Escola Anna Nery**, Maringá, v. 2, n. 17, p. 291-297, jun. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200013>.

FIOCRUZ/CICT/SINITOX; 2001. Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação Científica e Tecnológica/Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: set. 2023.

MEDEIROS, I.A.S.; OLIVEIRA, F.S. Farmacoterapia pediátrica: as particularidades da utilização de fármacos em pediatria. **Revista Saúde & Ciência online**, v. 9, n. 3, 2020. p. 117- 133. <https://doi.org/10.35572/rsc.v9i3.468>.

PAIVA, Andriely et al. IMPACTO DOS MEDICAMENTOS NAS INTOXICAÇÕES EM CRIANÇAS. **Revista da Universidade Ibirapuera**, São Paulo, n. 13, p. 8-16, jun. 2017.

PEREIRA, Francis S. V. T.; BUCARETCHI, Fábio.; STEPHAN, Celso.; CORDEIRO, Ricardo.. Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v. 83, n. 5, p. 453-458, 2007. <https://doi.org/10.2223/JPED.1703>.

SANTOS, Erisvania R. C.; FERREIRA, Jovana A.; COSTA, Tiago de A.; RODRIGUES, Juliana, L. G.. AUTOMEDICAÇÃO PEDIÁTRICA: consequências para a saúde em decorrência dessa prática. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 2466-2476, 8 jun. 2022. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educaao**. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v8i5.5719>.

TAVARES, Érika Okuda et al. Fatores associados à intoxicação infantil. **Revista Escola Anna Nery**, Maringá, v. 1, n. 17, p. 31-37, mar. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100005>.

WITTER, Álvaro Arrué et al. Intoxicação medicamentosa em crianças: uma revisão de literatura. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 64-71, 28 out. 2016. Revinter. <http://dx.doi.org/10.22280/revintervo19ed3.274>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. NLM QV 55: Model Formulary For Children. 3 ed. Switzerland, 2010. 528 p. Disponível em:  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44309/9789241599320\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44309/9789241599320_eng.pdf?sequence=1)

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### Questionário - Estudo de Campo

Este questionário é um instrumento de estudo que tem como objetivo a análise da automedicação em crianças.

Acadêmicas: Ana Flávia Vieira Brandolim e Bárbara Bemón Pozza  
Orientadora: Profª Drª Emilene Dias Fiúza Ferreira

#### 1. SEXO DA CRIANÇA

Marcar apenas uma oval.

- Feminino  
 Masculino

#### 2. IDADE DA CRIANÇA (EM ANOS)

Marcar apenas uma oval.

- 6 a 8  
 9 a 11  
 12 a 14

#### 3. FATORES MOTIVACIONAIS - o que levou você a fazer isso?

Marcar apenas uma oval.

- Ter automedicado outras vezes  
 Já possuir o remédio em casa  
 O medicamento utilizado já foi receitado anteriormente  
 Por influência (pessoas sem conhecimento, televisão, rádio, internet)  
 Praticidade  
 Falta de acesso ao Serviço de Saúde

#### 4. CONDIÇÃO CLÍNICA - qual o motivo de você ter administrado o(s) medicamento(s)?

Marcar apenas uma oval.

- Febre  
 Dor (em geral)  
 Resfriado  
 Vômitos  
 Diarreia  
 Tosse  
 Alergia

#### 5. FREQUÊNCIA - com que frequência você realiza essa prática?

Marcar apenas uma oval.

- 1x por mês  
 2x ou mais por mês  
 1x por semestre  
 2x ou mais por semestre

#### 6. MEDICAMENTOS - quais medicamentos você utilizou nessas situações?

Marcar apenas uma oval.

- Paracetamol  
 Loratadina  
 Amoxicilina  
 Dipirona  
 Prednisona  
 Tylenol  
 Ibuprofeno  
 Pantoprazol  
 Nimesulida  
 Expectorante