

Perfil da prática de automedicação em crianças de 0-14 anos na cidade de Manaus

Profile of the practice of self-medication in children aged 0 to 14 years in the city of Manaus

Perfil de la práctica de la automedicación en niños de 0 a 14 años en la ciudad de Manaus

Recebido: 04/05/2023 | Revisado: 10/05/2023 | Aceitado: 11/05/2023 | Publicado: 16/05/2023

Carolina Moura Costa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1884-6743>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: carolinamoura101@gmail.com

Mark Shom Soares Reis

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3811-5726>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: mark.seguosam@gmail.com

Rayanne de Matos Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7800-3750>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: rayanne.smatos@gmail.com

Anne Cristine Gomes de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6815-6680>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: anne.almeida@fametro.edu.br

Marcelo Augusto Mota Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9134-3970>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: marceloambrito@gmail.com

Resumo

Introdução: A automedicação pode ser definida como a utilização de medicamentos por conta própria para tratar patologias. O uso indevido de medicamentos pode acarretar danos ao equilíbrio saudável do organismo humano, até porque medicamentos utilizados sem orientação podem camuflar certas patologias dificultando ainda mais o seu tratamento. **Objetivo:** Avaliar o perfil da prática de automedicação em crianças de 0-14 anos na cidade de Manaus – Amazonas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa. **Resultados:** A frequência de automedicação entre os pais entrevistados foi de 90%. Os fatores influenciadores da automedicação mais citados foram: orientação informal de um profissional de saúde (31,06%); Indicação de amigos e familiares (20,45%) e Conhecimento próprio (20,45%). Os principais grupos de medicamentos utilizados na automedicação foram: analgésicos e antitérmicos (51,06%) e anti-inflamatórios (12,77%). As situações clínicas em que mais ocorreu a prática da automedicação foram: gripes e resfriados (30,77%); febre (26,28%) e dor (19,87%). **Conclusão:** A automedicação em crianças até 14 anos de idade é frequentemente praticada no dia a dia e normalmente acontece sob a responsabilidade dos pais e/ou responsáveis, na maioria das vezes, em situação de gripe/resfriado e febre, seja por orientação de um profissional de saúde ou pelo conhecimento próprio. A diminuição dessa prática deve ser incentivada, através da mobilização do uso racional de medicamentos e do auxílio na segurança da administração de fármacos em crianças.

Palavras-chave: Automedicação; Crianças; Pais; Intervenção farmacêutica.

Abstract

Introduction: Self-medication can be defined as the use of medication on your own to treat pathologies. The misuse of medicines can cause damage to the healthy balance of the human body, not least because medicines used without guidance can camouflage certain pathologies, making their treatment even more difficult. **Objective:** To evaluate the profile of self-medication in children aged 0-14 years in the city of Manaus - Amazonas. **Methodology:** This is a quantitative research. **Results:** The frequency of self-medication among the interviewed parents was 90%. The most cited influencing factors of self-medication were: informal guidance from a health professional (31.06%); Indication of friends and family (20.45%) and Own knowledge (20.45%). The main groups of drugs used in self-medication were: analgesics and antipyretics (51.06%) and anti-inflammatories (12.77%). The clinical situations in which the practice of self-medication occurred the most were: flu and colds (30.77%); fever (26.28%) and pain (19.87%). **Conclusion:** Self-medication in children up to 14 years of age is often practiced on a daily basis and usually takes place under the responsibility of parents and/or guardians, most of the time, in situations of flu/cold and fever, either by guidance of a health professional or personal knowledge. The reduction of this practice should be encouraged, through the mobilization of the rational use of medicines and assistance in the safe administration of drugs in children.

Keywords: Self-medication; Children; Parents; Pharmaceutical intervention.

Resumen

Introducción: La automedicación se puede definir como el uso de medicamentos por cuenta propia para tratar patologías. El mal uso de los medicamentos puede causar daños al equilibrio saludable del cuerpo humano, sobre todo porque los medicamentos utilizados sin orientación pueden camuflar ciertas patologías, lo que dificulta aún más su tratamiento. **Objetivo:** Evaluar el perfil de automedicación en niños de 0 a 14 años en la ciudad de Manaus - Amazonas. **Metodología:** Esta es una investigación cuantitativa. **Resultados:** La frecuencia de automedicación entre los padres entrevistados fue del 90%. Los factores influyentes de la automedicación más citados fueron: la orientación informal de un profesional de la salud (31,06%); Indicación de amigos y familiares (20,45%) y Conocimiento propio (20,45%). Los principales grupos de fármacos utilizados en la automedicación fueron: analgésicos y antipiréticos (51,06%) y antiinflamatorios (12,77%). Las situaciones clínicas en las que más se presentó la práctica de la automedicación fueron: gripe y catarro (30,77%); fiebre (26,28%) y dolor (19,87%). **Conclusión:** La automedicación en niños hasta los 14 años suele practicarse a diario y suele realizarse bajo la responsabilidad de los padres y/o tutores, la mayoría de las veces, en situaciones de gripe/resfriado y fiebre, ya sea por orientación de un profesional de la salud o conocimiento personal. Se debe incentivar la reducción de esta práctica, a través de la movilización del uso racional de medicamentos y la asistencia en la administración segura de medicamentos en niños.

Palabras clave: Automedicación; Niños; País; Intervención farmacéutica.

1. Introdução

A automedicação pode ser entendida como o uso de medicamentos sem prescrição médica ou sem orientação profissional, onde o indivíduo decide que medicamento melhor se encaixa para o alívio de sinais e sintomas (Freitas *et al.*, 2013). A automedicação pediátrica consiste na administração de medicamentos à criança ou adolescente pelos seus cuidadores, ou pelo próprio indivíduo no caso de crianças maiores e adolescentes, sem observação médica prévia (Belo *et al.*, 2017).

Esta prática é um grave problema de saúde pública mundial, que se acentuou ainda mais, depois do surgimento da internet, pois as pessoas passaram a obter informações que associadas ao marketing da indústria farmacêutica, elevaram ainda mais os riscos à população (Oliveira & Silva, 2014). As crianças apresentam características que as tornam mais vulneráveis, quando comparadas a um adulto, tais como as diferenças farmacocinéticas e farmacodinâmicas, a susceptibilidade de ingestão de fármacos pelas crianças por falta de entendimento, a automedicação praticada por seus pais e/ou responsáveis e/ou cuidadores, devido a informações e diversos fatores, dentre eles a limitação a respeito do uso racional de medicamentos, e a ausência do desenvolvimento de fármacos específicos para esse grupo (Da Silva *et al.*, 2020).

É necessário haver reajustes para administração de medicamentos nessa faixa etária infantil, pois as divergências farmacocinéticas desse organismo são levadas em consideração para ajustes de doses e posologias dos medicamentos, outro fato importante são as alterações do pH gástrico que influencia na estabilidade da ionização do medicamento e entre outros fatores que levam as crianças a se intoxicarem (Afonso, 2013). O desenvolvimento corporal infantil, bem como, tecidual, proteínas plasmáticas, cefalorraquidiano e barreira hematoencefálica, alteram a fase de distribuição do fármaco no organismo (Anker *et al.*, 2018). Ainda sobre a distribuição corporal de medicamentos na fase pediátrica, fármacos lipofílicos distribuem-se com mais dificuldade, pois a proporção de depósito de gordura é menor, diminuindo a distribuição no organismo, enquanto as moléculas hidrossolúveis obtêm uma distribuição favorável devido à maior proporção de água, assim, as doses por quilo de peso serão maiores para crianças recém-nascidas e crianças entre 1 e 12 anos, administração será menor para evitar a toxicidade (Afonso, 2013).

De acordo com Beckhauser *et al.* (2010) são consideradas como práticas de automedicação, atitudes como: compra de medicamentos sem prescrição; compartilhamento de medicamentos com familiares, vizinhos ou amigos; reutilização de sobras de medicamentos usados em tratamentos anteriores, assim como prescrições antigas e o descumprimento da prescrição, prolongando ou interrompendo o tratamento indicado. Esta prática aliada ao fácil acesso à medicamentos contribui para um consumo indevido e desnecessário.

Goulart *et al.* (2012) enfatizam que esta prática é favorecida por diversos fatores, como: i) livre comercialização de medicamentos sem controle de prescrição; ii) uso abusivo de medicamentos por conta própria; iii) falha na fiscalização; iv) incentivo à cultura da medicalização por parte dos fabricantes e v) impulso de certos indivíduos para o consumo de medicamentos.

Nogueira *et al.* (2015) ressalta que o principal problema da automedicação é que em virtude da falta de orientação de um profissional habilitado, muitos medicamentos são utilizados de forma inadequada, com doses alteradas, via de administração inadequadas e tempo de uso incorreto. Devido ao aumento do acesso à informação, a população passa a buscar informações sobre os medicamentos que podem ser utilizados para determinada doença, ou confirmar as funções dos medicamentos que lhe foi indicado em uma prescrição médica (Lima *et al.*, 2016).

Crianças e adolescentes retratam um seletivo agrupamento propenso ao uso irracional de medicamentos com e sem controle médico, onde esse consumo surge como um indício indireto de qualidade dos serviços de saúde, algumas variáveis como: fatores econômicos, culturais e políticos, surgem como precedentes para o aumento da automedicação no mundo (Pereira, 2007). Além disso, em crianças esta prática também está relacionada à falta de conhecimento dos pais e/ou responsáveis que medicam a criança apenas porque ela apresenta sinais de pequena indisposição, assim como interrompem o tratamento prescrito quando há melhora dos sintomas, causando em algumas vezes o agravamento do quadro clínico desta criança (Medeiros, R., Pereira, V.G., & Medeiros, S.M., 2011).

Em crianças, o risco da automedicação aumenta principalmente devido à posologia pediátrica exigir constantemente o ajuste, devido as alterações de peso e idade da criança. Diante da importância do tema e da necessidade de identificar os fatores que levam a realização da prática de automedicação, a avaliação dessa prática na população pediátrica pode auxiliar o direcionamento de profissionais para o conhecimento do uso racional de medicamentos e evitar problemas por conta do seu uso inadequado (Belo *et al.*, 2017).

Logo, existe a necessidade da identificação dos comportamentos relacionados à esta prática a fim de buscar ações que envolvam diretamente o profissional farmacêutico através da prevenção e conscientização por meio de orientação direta sobre o uso racional de medicamentos, com intuito de diminuir o risco cumulativo para a saúde infantil, reduzindo assim o impacto no quadro de complicações por causas evitáveis.

O objetivo geral deste estudo foi avaliar o perfil da prática de automedicação em crianças de 0-14 anos na cidade de Manaus – Amazonas. E os objetivos específicos delineados foram: estimar a frequência de automedicação na população pediátrica na cidade de Manaus; descrever os principais fatores associados a automedicação na população pediátrica; identificar os principais medicamentos utilizados na automedicação em crianças.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo. O método quantitativo baseado no positivismo, por muito tempo assegurou que a análise de resultados mensuráveis daria maior sustentabilidade às pesquisas, uma vez que se refutava resultados ambíguos, dando maior credibilidade às informações. Como afirma Creswell (2007, p. 89). O projeto foi encaminhado para a apreciação (CAAE: 66306122.3.0000.9167) do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFAM/HUGV (CEP/UFAM/HUGV) e aprovado a viabilidade de sua realização, com o parecer nº 1374716.

O estudo foi realizado na cidade de Manaus, localizada no Estado do Amazonas, Região Norte do Brasil. Os questionários foram aplicados aos pais ou responsáveis, em zonas distintas da cidade de Manaus. Os locais escolhidos foram: “Complexo da orla da Ponta Negra” localizado na zona oeste na Av. Cel Teixeira, “Área externa do terminal rodoviário de Manaus”, localizado na zona oeste na Avenida Djalma Batista e “Área externa do terminal de ônibus T4”, localizado na zona leste na Avenida Camapuã. A razão para a escolha dos referidos locais se deu por haver grande fluxo de pessoas que atendiam

ao perfil desejado, uma vez que é possível visualizar, dentre os frequentadores dos locais, a presença de um número considerável de crianças acompanhadas de adultos. A delimitação do campo de estudo tem como foco a população residente nesta referida cidade com o intuito de um mapeamento para futuras intervenções farmacêuticas em prol da diminuição da automedicação pediátrica.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2023, por meio de um formulário estruturado aplicado aos pais ou responsáveis, escolhidos por conveniência.

Como critério de inclusão no estudo, foram adotadas as respostas dos pais que forneceram consentimento de uso de dados do questionário preenchido durante a entrevista. Não houve critérios de exclusão.

O formulário contendo 22 perguntas objetivas e claras foi aplicado aos pais ou responsáveis por serem as pessoas mais próximas às crianças. As principais perguntas do questionário foram: se já havia praticado automedicação pediátrica; se a resposta fosse sim, seguiriam respondendo questões voltadas a identificação do perfil desta prática, como: quais fatores contribuíram para a prática da automedicação; em quais situações clínicas ocorreu esta prática; que tipo de medicamentos foram utilizados e se houve alguma ocorrência de internação ou reação após a utilização destes medicamentos.

A análise dos dados e a elaboração de tabelas e gráficos foi feita através do programa Microsoft Office Excel.

De acordo com os aspectos éticos da Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa foram informados sobre a natureza, objetivos, riscos e benefícios da pesquisa com a leitura detalhada e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando-lhes assegurado o direito à privacidade. Foram, ainda, garantidos os direitos de confidencialidade, anonimato, proteção da imagem, além da não utilização das informações em prejuízo das pessoas, inclusive em termo de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro.

3. Resultados e Discussão

Dos 90 participantes elegíveis - pais e responsáveis – 81 deles (90%) haviam praticado automedicação, e 9 deles (10%) não praticaram automedicação em seus filhos. Destas crianças, 58 (44,27%) eram do sexo masculino e 73 (55,73%) são do sexo feminino, com faixas etárias de 0 -14 anos na cidade de Manaus.

Quadro 1 - Características sociodemográficas dos pais que praticam automedicação e das crianças automedicadas pelos pais.

VARIÁVEIS	N	%
Raça		
Parda	62	68,89
Branca	21	23,33
Negra	5	5,56
Amarela	1	1,11
Indígena	1	1,11
Escolaridade		
Ens. Fund. Incompleto	1	1,11
Ens. Fund. Completo	1	1,11
Ens. Méd. Incompleto	1	1,11
Ens. Méd. Completo	40	44,44
Ens. Sup. Incompleto	22	24,44
Ens. Sup. Completo	21	23,33
Pós-Graduação	4	4,44

Estado Civil		
Solteiro	43	47,78
Casado	40	44,44
Divorciado	6	6,67
Viúvo	1	1,11
Ocupação		
Estudante	1	1,11
Desempregado	10	11,11
Trabalho formal (público)	11	12,22
Trabalho formal (privado)	51	56,67
Trabalho informal	17	18,89
Situação de moradia		
Alugada	28	31,11
Própria	54	60
Cedida	8	8,89
Beneficiário de Programas Sociais		
Sim	18	20
Não	72	80
Renda familiar		
Até 1 salário-mínimo	21	23,33
1 a 2 salários-mínimos	28	31,11
2 a 3 salários-mínimos	18	20
3 ou mais salários-mínimos	23	25,56
Possui filhos		
Sim	90	100
Gênero da criança*		
Masculino	58	44,27
Feminino	73	55,73
Faixa etária da criança*		
0 a 6 meses	6	5,22
6 meses a 1 ano	9	7,83
1 a 4 anos	32	27,83
4 a 10 anos	34	29,57
10 a 14 anos	34	29,57
Raça da criança*		
Parda	62	68,89
Branca	23	25,56
Negra	4	4,44
Indígena	1	1,11

Criança possui plano de saúde		
Sim	43	47,78
Não	47	52,22
Pais que já praticaram automedicação		
Sim	81	90
Não	9	10

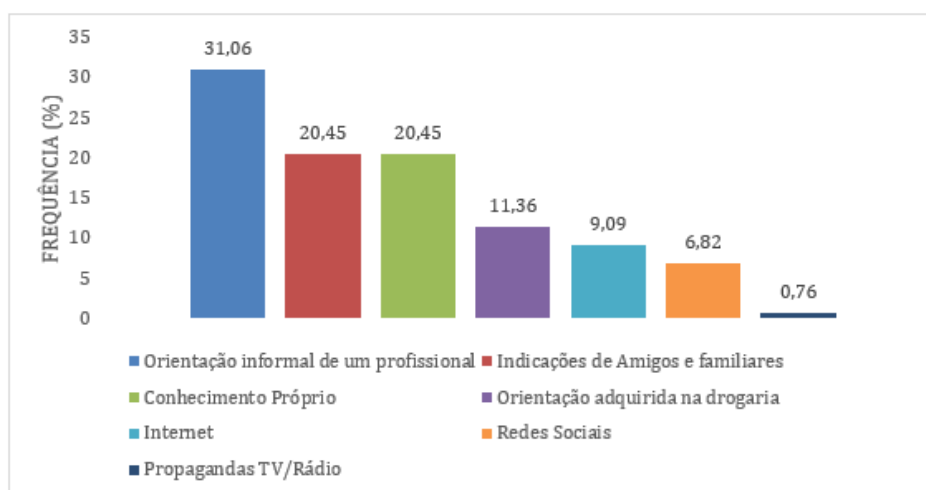
* N está com valor >90, pois o participante poderia responder mais de uma das alternativas. Fonte: Autoria própria.

Na Tabela 1, pode-se verificar que a raça predominante dos pais e responsáveis, é a cor parda (68,89%). Em relação à escolaridade, prevaleceu o Ensino Médio Completo com 44,44%, seguida do Ensino Superior Incompleto com 23,33%. Dos entrevistados, 47,78% se disseram solteiros, seguidos pelos casados que correspondem 44,44%, quando perguntados a respeito da situação conjugal atual.

Sobre as ocupações mais comuns dos pais e responsáveis, 56,67% trabalham em empresa privada, seguida pelo trabalho informal que expressa 18,89%. A respeito da situação de moradia, 60% possuem moradia própria, 1,11% alugada e 8,89% cedida. São beneficiários de programas sociais apenas 20% dos pais, enquanto 80% não possuem vínculos com benefícios governamentais.

A renda familiar mais expressiva são pais que recebem de 1 a 2 salários-mínimos (31,11%), seguido por 25,56% de pais que recebem de 3 ou mais salários-mínimos. Em relação ao atendimento de saúde das crianças, 47,78% possuem plano de saúde, sendo 52,22% das crianças dependentes dos serviços públicos de saúde.

Gráfico 1 - Fatores que influenciaram a prática da automedicação (N=132*).



* N está com valor >90, pois o participante poderia responder mais de uma das alternativas. Fonte: Autoria própria.

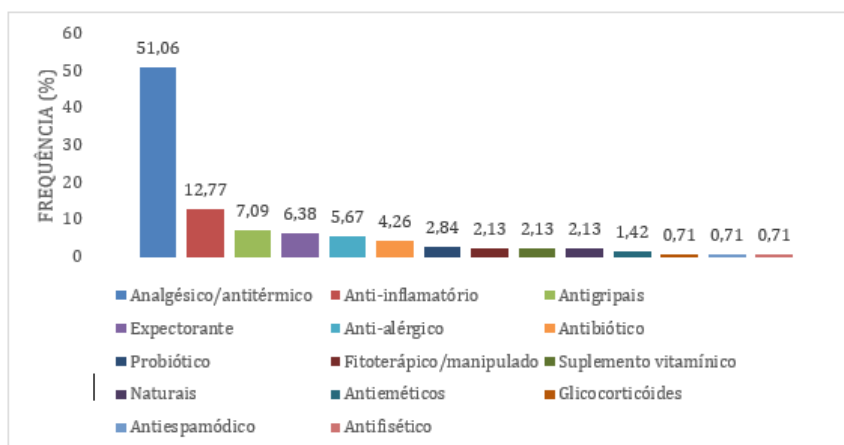
Em relação ao tempo decorrido desde última prática de automedicação, o maior índice aponta que os pais automedicaram seus filhos há mais de 30 dias (42,50%).

As situações clínicas mais apontadas como fator determinante para a prática da automedicação foi gripes e resfriados com 30,77 %, logo em seguida temos a febre com 26,28%, e a dor com 19,87%, sendo as três situações mais expressivas para a escolha de automedicar.

Evidenciou-se que a forma mais comum de automedicação relatada, foi a utilização de MIP's (medicamentos isentos de prescrição) representados por 41,82% das respostas coletadas, seguido dos medicamentos adquiridos com prescrição médica que expressam 22,73%, e os medicamentos reutilizados de sobras anteriores, que mostram 20% do total.

O gráfico a seguir, demonstra os dados relacionados aos medicamentos utilizados na prática de automedicação, distribuídos por suas classes farmacológicas.

Gráfico 2 - Classes farmacológicas mais utilizados na automedicação (N=141*).

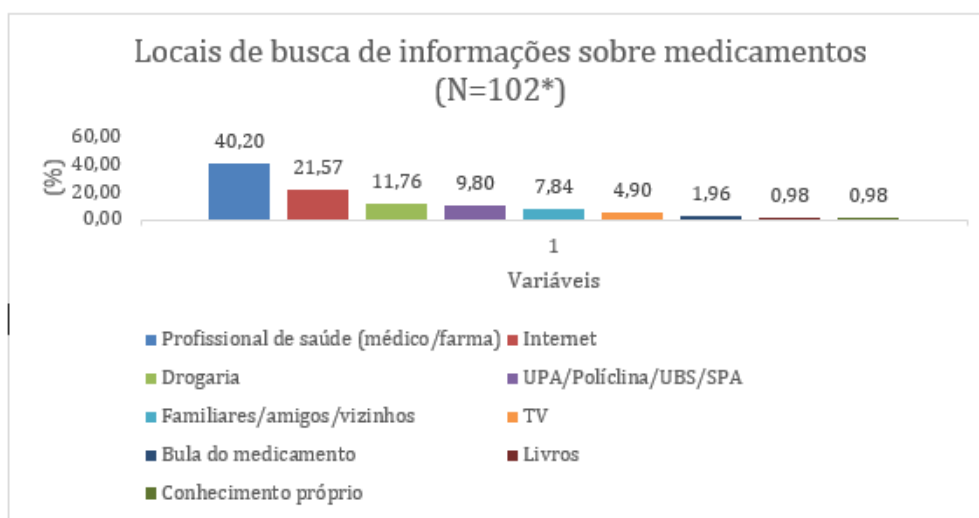


* N está com valor >90, pois o participante poderia responder mais de uma das alternativas. Fonte: Autoria própria.

Segundos os pais entrevistados, em nenhum momento houve a necessidade de internação de nenhuma criança devido a prática de automedicação.

No gráfico a seguir, temos expressos os dados que mostram onde ocorre a procura de informação sobre medicamentos.

Gráfico 3 - Locais de busca de informações sobre medicamentos (N=102*).



* N está com valor >90, pois o participante poderia responder mais de uma das alternativas. Fonte: Autoria própria.

Ao serem questionados sobre a orientação que recebem do médico durante uma consulta, 67,95% disseram receber orientação, enquanto 32,05% responderam que não recebem esse tipo de orientação. Os pais e/ou responsáveis relatam que houve esclarecimentos de dúvidas relacionados a farmacoterapia como a administração do medicamento, sendo um dos

principais questionamentos. O mesmo questionamento feito no contexto dos estabelecimentos de saúde, mais precisamente em drogarias, no ato da compra de medicamentos, 71,08% dos pais recebem orientação do profissional farmacêutico, principalmente relacionadas ao medicamento, como posologia, modo de conservação e armazenamento, possíveis interações com outros medicamentos e alimentos, sendo esta orientação satisfatória para os pais e/ou responsáveis, e 28,92% não recebem nenhuma orientação no ato da compra.

Discussão

No presente estudo, a utilização de medicamentos isentos de prescrição foi a forma de automedicação mais citada entre os entrevistados, onde os fatores que mais as influenciaram foram a orientação informal de um profissional de saúde, seguidos pelo conhecimento próprio e indicações de amigos e familiares.

De acordo com um estudo de Beckhauser et al., (2010), a automedicação é influenciada principalmente por orientações antigas recebidas de um médico (60%) ou por informações recebidas em farmácias e/ou drogarias (27%). O farmacêutico é de suma importância na promoção do uso racional de medicamentos e é responsabilidade dele, orientar, capacitar e apoiar ações de educação permanente de sua equipe de saúde para que o consumo de medicamentos seja adequado e consciente (Vosgerau et al., 2019).

Para Beckhauser et al., (2010), a automedicação é praticada, principalmente, pelo uso de medicamentos que não necessitam obrigatoriamente de receita de um profissional prescritor (MIP's), seguida pela reutilização de prescrições anteriores antigas ou sobras de medicamentos em casa, fato este que pode ser explicado, por consequência de um acompanhamento médico mais regular, fazendo com que haja prescrição de medicamentos se necessário, e quando ocorra o aparecimento de sintomas, os pais ou responsáveis utilizem sobras de tratamentos anteriores ou readquiram os mesmos com prescrições que já possuía anteriormente.

A respeito das situações clínicas que levaram os entrevistados a prática da automedicação, gripe/resfriados foi a mais citada, seguida de febre e dor.

Um estudo de Klein et al., (2020), mostra que as principais situações ou agravos a saúde que levaram a prática de automedicação foram a gripe/resfriado. Em outra pesquisa realizada acerca da prática de automedicação pelos pais, resultou que a mesma ocorre principalmente devido a febre e posteriormente dor nas crianças (Silva et al., 2018). As condições clínicas mencionadas anteriormente, parecem ser de fácil manejo, pois os medicamentos utilizados para alívio dos sintomas são bastante conhecidos, de fácil aquisição e comercializados em drogarias e/ou farmácias, sem a necessidade de prescrição médica, fator este que contribui para o uso irracional de medicamentos.

Os grupos farmacológicos mais utilizados foram os analgésicos e antitérmicos, tendo como destaque a dipirona e o paracetamol, podendo ter como razão, o alto índice de febre entre crianças. Este sintoma serve como alerta para os pais de que algo não está correto, e estima-se que aproximadamente 25% de todas as consultas na emergência pediátrica se devem à febre (Trotta & Gilio, 1999).

Beckhauser et al (2010), relata em seu estudo que as principais classes farmacológicas utilizadas na automedicação foram os analgésicos e antitérmicos (75%), representados pelo paracetamol (45%) e dipirona (15%). Acredita-se que o alto índice de utilização em automedicação destes fármacos tenha relação com o fato de o paracetamol estar na lista de medicamentos para infância na Organização Mundial de Saúde e, assim como a dipirona, ser um medicamento de baixo custo (Lima et al., 2019).

Durante o estudo, constatou-se a ausência de ocorrência de efeitos adversos e internações por aqueles que relataram a prática da automedicação nas crianças. No estudo de Marim et al. (2021), 95% dos entrevistados declararam nunca ter

acontecido nenhum evento grave nas crianças que receberam a medicação, enquanto 5% relataram o aparecimento de alergias (alterações cutâneas).

Neste cenário, vimos que a prática da automedicação está presente no cotidiano social e familiar, onde os medicamentos são cada vez mais procurados e consumidos para o alívio rápido de sintomas apresentados, por mais limitados que sejam. Logo, reforça-se a importância de políticas públicas para a definição de intervenções e estratégias de promoção da saúde, visando à diminuição da automedicação que possa trazer riscos aos usuários e à comunidade.

Em seu estudo, Almeida et al., (2013), pondera que quando as ações que são realizadas com auxílio de um profissional farmacêutico integrado à equipe multiprofissional, estas, garantem melhorias significativas de forma efetiva e segura do conhecimento sobre o uso racional de medicamentos - URM, apropriado para cada situação clínica, minimizando as recorrentes práticas de automedicação.

Requer-se que o profissional reconheça sua intransferível responsabilidade e dever de orientar a população com o intuito de combater a automedicação. Deve-se encarar a atenção farmacêutica como sendo o momento ideal para repassar todas as orientações necessárias e usá-la como estratégia para diminuir o uso desnecessário de medicamentos e, com isso, melhorar a adesão farmacoterapêutica. É preciso conscientizar o paciente e seus familiares quanto à importância dos medicamentos, garantindo a segurança e a sua eficácia.

Acerca das limitações do estudo, no decorrer de sua realização as dificuldades foram de ordem pessoal relacionada aos participantes, pois existiu o receio por parte dos entrevistados em serem transparentes quanto a prática da automedicação em crianças, uma vez que esta não é recomendada.

4. Conclusão

Conclui-se que a automedicação em crianças até 14 anos de idade é frequentemente praticada e normalmente acontece sob a responsabilidade dos pais e/ou responsáveis, na maioria das vezes, em situação de gripe/resfriado e febre, seja por orientação de um profissional de saúde de maneira informal ou pelo conhecimento próprio.

Os medicamentos mais utilizados foram os analgésicos ou antitérmicos, com o objetivo de aliviar os sintomas físicos das crianças em um curto espaço de tempo, antes de procurar um atendimento formal de um profissional de saúde.

Diante disso, enfatiza-se a necessidade de diminuição desta prática, por meio da informação à população sobre o uso racional de medicamentos, principalmente em crianças, observando a qualidade, segurança e eficácia dos fármacos como também incentivar a procura e o acesso ao profissional de saúde.

Referências

- Afonso, A. (2013). Farmácia clínica em pediatria. Faculdade De Ciências e Tecnologia: Universidade do Algarve, <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/3546/1/Farmacologia%20C1%C3%ADnica%20em%20Pediatra_22944.pdf>
- Almeida, H. O., et al. (2007). Adesão a tratamentos entre idosos. *Comun. ciênc. saúde*, 57-67, <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-484718>>
- Anker, J. V. D., Reed, M. D. R., Allegaert, K., Gregory, L., & Kearns, G. L. (2018). Mudanças de desenvolvimento em farmacocinética e farmacodinâmica. *O jornal de Farmacologia Clínica*, 10-22.
- Beckhauser, G. C., et al. (2010). Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Revista Paulista de Pediatria*, 28, 262-268. <<https://www.scielo.br/rpp/a/6tsdmKmzGwbwBKPgJkZgK7n/?format=html>>.
- Belo, N., Maio, P., & Gomes, S. (2017). Automedicação em idade pediátrica. *Nascer e crescer-birth and growth medical journal*, 26(4), 234-239. <https://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/view/10489/10395>.
- Creswell, J. W. (2014). Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. Penso.
- Da Silva, A. R., et al. (2020). Intoxicação medicamentosa infantil. *Brazilian Journal of Development*, Brasília, 6(1), 5072-5075 <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/6533/576>>

- Freitas, R. F., Freitas, T. F., Damasceno, E. M. A., & Pinheiro, T. A. (2013). A automedicação e os riscos que esta prática representa para a saúde da população. *Lecturas Educación Física y Deportes*, 17, 1-1, <<http://www.efdeportes.com/efd176/a-automedicacao-e-os-riscos-para-a-saude.htm#>>
- Goulart, I. C., et al. (2012). Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife 12, 165-172, <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/rdLypsXMf8bt3mHQBK9Spyvk/?format=pdf&lang=pt>>.
- Klein, K., et al. (2020). Automedicação em crianças de zero a cinco anos: práticas de seus cuidadores/familiares. *Research, Society and Development*, 9, 7, e520974296-e520974296, <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4296/3756>>
- Lima, M. F. P., et al. (2019). Prática da automedicação em criança por pais e responsáveis. *HOLOS*, 35(5), e5120, <<https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/5120>>
- Lima, S. S., et al. (2016). A influência do marketing de conteúdo feito por empresas de saúde na automedicação. Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD, Brasília, p. 2-35, <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12292/1/51500273.pdf>>.
- Marim, F. A., Paschoa, D. T. P., & Frias, D. F. R. (2021). Automedicação em crianças em idade pré-escolar no município de aparecida d' oeste, são paulo. *Revista Univap*, 27, 55. <<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2548/168>>
- Medeiros, R. A., Pereira, V. G., & Medeiros, S. M. (2011) Vigilância em saúde na enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças. *Escola Anna Nery*, 15, 233-237, <<https://www.scielo.br/j/ean/a/8tzfpdwLZXpzVcpyNhKdbpp/?format=html&lang=pt>>
- Nogueira, J. S. E., et al. (2015). Automedicação em crianças atendidas em centro de especialidades odontológicas na Amazônia. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 69(4), p. 369-375, <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000300009>
- Oliveira, C. M., & Silva, J. A. (2014). Papel do profissional farmacêutico no uso irracional de medicamentos em pacientes pediátricos. 27f. Monografia (Graduação). Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, <<http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/bitstream/123456789/272/1/OliveiraSilva.pdf>>
- Pereira, F. S. V. T., et al. (2007). Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de pediatria*, 83,453-458 <<https://www.scielo.br/j/jped/a/sWwNM6wYdtMcpXbLXT3svB/?lang=pt>>.
- Silva, J. G., Calcagno, G. G., Rodrigues, A. C., Farias, L. J., Passos, C. A., & Nogueira de, C. L. (2018). A prática da automedicação em crianças por seus pais: atuação da Enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*, 12(6):1570-7. <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230779/29184>>
- Trotta, E. A., & Gilio, A. E. (1999). Febre aguda sem sinais de localização em crianças menores de 36 meses de idade. Rio de Janeiro (RJ): *Jornal de Pediatria*. 75 (2), 214-222. <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/54356>>
- Vosgerau, M. Z., Soares, D. A., & Souza, R. K. (2008). Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. *Lat Am J Pharm*, 27, 831-8