

Klein, K, Souza, NS, Ribeiro, AC & Silva, EB. (2020). Self-medication in children from zero to five years: practices of their caregivers/families. *Research, Society and Development*, 9(7): 1-20, e520974296.

Automedicação em crianças de zero a cinco anos: práticas de seus cuidadores/familiares
Self-medication in children from zero to five years: practices of their caregivers/families
La automedicación en niños de cero a cinco años: prácticas de sus cuidadores/familiares

Recebido: 11/05/2020 | Revisado: 12/05/2020 | Aceito: 16/05/2020 | Publicado: 24/05/2020

Kassiely Klein

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5150-1556>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: kleinkassy17@gmail.com

Neila Santini de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5083-9432>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: neilasantini25@gmail.com

Aline Cammarano Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3575-2555>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: alinecammarano@gmail.com

Ethel Bastos da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-7463>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: ethelbastos@hotmail.com

Resumo

Tem-se como objetivo desta pesquisa conhecer quais as práticas de automedicação dos cuidadores/familiares de crianças de 0 a 5 anos. Pesquisa qualitativa, com a utilização do Método Criativo Sensível. A coleta ocorreu após aprovação do comitê de ética, a partir dos critérios de inclusão, com o preenchimento de um questionário e após a realização das Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade em uma escola da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul no ano de 2016. Participaram 15 cuidadores/familiares. Os resultados foram que a maioria dos cuidadores/familiares já haviam praticado a automedicação, a medicação mais utilizada foi o paracetamol, o principal agravo a saúde que levou a automedicação foi

gripe/resfriado, a mãe é a principal cuidadora que realiza a automedicação. Utilizam métodos para facilitar administração dos fármacos. Concluiu-se que a automedicação é uma prática comum, nessa direção a enfermagem em equipe interdisciplinar precisa realizar orientações individuais ou em grupos para os cuidadores/familiares das crianças sobre os riscos dessa prática.

Palavras-chave: Saúde da criança; Família; Automedicação; Enfermagem pediátrica.

Abstract

The aim of this research is know the knowledge and practices about self-medication of caregivers/families of children from 0 to 5 years old. Qualitative research using the Sensitive Creative Method. The data collect begun after approval of the ethics committee, from of the inclusion criteria, with the completion of a questionnaire and after the develop of the Dynamics of Creativity and Sensitivity in a school in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul in the year 2016. 15 caregivers/family members participated. The results is the most of the caregivers/family members had practiced self-medication, the most used medication was of type analgesic and antipyretic, the main health problem that led to self-medication was flu/ cold, the mother is the main person who carries out the self-medication. They use methods to facilitate administration of the drugs. The conclusion is Self-medication is a common practice among caregivers/family members. The nursing inside interdisciplinary team needs to accomplish individual or group orientations for children and their families.

Keywords: Child health; Family; Self medication; Pediatric nursing.

Resumen

El objetivo de esta investigación es conocer sobre las prácticas de automedicación de los cuidadores/familiares de niños de 0 a 5 años. Investigación cualitativa, utilizando el método creativo sensible. La recolección se llevó a cabo después de la aprobación del comité de ética, con base en los criterios de inclusión, al completar un cuestionario y después de llevar a cabo la Dinámica de la Creatividad y la Sensibilidad en una escuela en la región noroeste del estado de Rio Grande do Sul en 2016. Participaron 15 cuidadores/familiares. Los resultados fueron que la mayoría de los cuidadores/ familiares ya habían practicado la automedicación, la medicación más utilizada fue el paracetamol, el principal problema de salud que condujo a la automedicación fue la gripe/resfriado, la madre es la principal cuidadora que realiza la automedicación. Utilizan métodos para facilitar la administración de drogas. Se concluyó que la automedicación es una práctica común entre los cuidadores/miembros de la familia. En este

sentido, la enfermería en un equipo interdisciplinario necesita proporcionar orientación individual o grupal a los cuidadores/familiares de los niños sobre los riesgos de esta práctica.

Palabras clave: Salud del niño; Familia; Automedicación; Enfermería pediátrica.

1. Introdução

Automedicação pode ser definida como uma prática da utilização de medicamentos com a ausência de prescrição de um profissional autorizado. Muitos medicamentos utilizados não necessitam de prescrição, porém não são isentos de riscos como possíveis intoxicações e efeitos adversos (Arrais et al., 2016).

Para tanto, algumas situações favorecem o desenvolvimento dessa prática, as quais são listadas em alguns estudos como a demora no atendimento, dificuldade ou falta de acesso ao serviço de saúde, solução ou alívio imediato de algum sinal ou sintoma, o acesso facilitado aos medicamentos nas farmácias, em que muitos não apresentam necessidade de prescrição (Arrais et al., 2016; Araújo et al., 2015; Silva et al., 2014; Silva et al., 2017).

A automedicação reduz muitas vezes a busca do serviço de saúde, porém pode desencadear graves problemas em quem faz uso de medicamento sem orientação e conduta profissional, caracterizando-se com uma questão de saúde pública, que está presente em todas as fases da vida (Arrais et al., 2016).

Tratando-se da automedicação em pediatria observam-se algumas questões como a febre, um dos principais motivos que leva à prática da automedicação, sendo os medicamentos mais utilizados o paracetamol e o dipirona. A mãe é a principal responsável por essa prática. Também traz a farmácia domiciliar como uma facilitadora do uso da automedicação e que conseqüentemente pode ocorrer a intoxicação da criança. A automedicação é uma prática comum entre familiares/responsáveis, não estando esses cientes muitas vezes das conseqüências que essa pode ocasionar na saúde da criança (Breseghello et al., 2014; Belo et al., 2017).

Desenvolveu-se uma pesquisa que se aproximasse das histórias e experiências das famílias de crianças que realizam a automedicação, no sentido de aprofundar e promover práticas de segurança que envolva a criança e sua família. Da mesma forma, considerar a prática de que o medicamento seja sempre prescrito pelo profissional legalmente autorizado para isto, de modo que seja legível e compreensível para o uso adequado e sem risco, promovendo a qualidade do cuidado. Assim, o enfermeiro que cuida e promove o cuidado, precisa conhecer os contextos das famílias, pois muitas vezes suas realidades vivenciais

configuram-se como um espaço simbólico de gerações e com intercessão social entre a cultura e a sociedade (Penna & Queiróz, 2015).

A partir disso, tem-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as práticas de automedicação dos cuidadores/familiares de crianças de 0 a 5 anos. E, como objetivo desta investigação: conhecer quais as práticas de automedicação dos cuidadores/familiares de crianças de 0 a 5 anos.

2. Metodologia

A presente pesquisa é de natureza qualitativa como preconiza Pereira et al. (2018) e, faz o emprego do Método Criativo Sensível (MCS). Este é uma possibilidade metodológica na abordagem qualitativa. Como apresentam Cabral & Neves (2016), o método se desenvolve a partir do diálogo grupal, em que o pesquisador e participantes, produzem novos conhecimentos com base na experiência e realidade humana ().

A coleta ocorreu a partir do preenchimento de um questionário junto às famílias das crianças, momentos antes da realização das Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS). O questionário era composto de questões como: vínculo do responsável pela criança, idade do participante, e se realizava a prática de automedicação. Após o preenchimento do questionário, o familiar que afirmava realizar a automedicação com sua criança permanecia para o desenvolvimento da dinâmica.

O local de coleta das informações desse estudo foi uma escola municipal de um município da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no segundo semestre de 2016, o qual recebe crianças de 0 a 5 anos. Essa escola divide estrutura física com a Estratégia da Saúde da Família (ESF) da área em que está inserida.

Os critérios de seleção foram: cuidadores/familiares de crianças de 0 a 5 anos, a manifestação, através do questionário, da prática de automedicação e maiores de 18 anos de idade.

A DCS aplicada neste estudo é denominada “Almanaque”, a qual se caracteriza pela produção artística construída por meio das técnicas de recorte e colagem que norteiem sobre um tema ou questão central apresentada (Silva et al., 2015).

Para a realização das dinâmicas, houve a participação do pesquisador e de dois auxiliares de pesquisa, previamente capacitados para que ficassem responsáveis pela gravação dos áudios, anotações de palavras-chaves para facilitar a transcrição dos dados e fotografar as produções realizadas. Os registros das produções artísticas foram realizados por meio de

fotografias. Foi utilizado gravador digital para o registro das discussões em grupo e transcrição dos discursos dos participantes. As DCS foram desenvolvidas em cinco momentos conforme preconiza o MCS (Cabral & Neves, 2016). O primeiro momento foi o acolhimento, apresentação grupal e da questão geradora de debate: Como você desenvolve a prática da automedicação junto à criança? O segundo momento, desenvolveu-se a produção artística (construção de cartazes com textos imagéticos e escritos, com a disponibilização de materiais). Terceiro momento foi o da apresentação da produção artística desenvolvida, sendo compartilhada com o grupo, o qual desencadeou reflexões sobre o tema. Quarto momento ocorreu uma análise, com considerações que permeiam situações coletivas e individuais a partir das experiências de cada participante. O quinto momento resultou na síntese da temática e sua validação.

Houve um total de 17 cuidadores/familiares que realizaram o preenchimento do questionário sobre automedicação da criança, em que um afirmou não realizar essa prática e outro afirmou não ter proximidade com os cuidados da criança, assim essas duas pessoas não participaram da dinâmica, pois não responderam os critérios de seleção. Após isso, as dinâmicas foram realizadas em dois dias no turno da manhã nas dependências da escola, com grupos diferentes, sendo que cada grupo tinha 8 e 7 participantes, o que resultou em um total de 15 cuidadores/familiares. Os cuidadores/familiares foram identificados com as iniciais “CF” e após o número condizente para manter a confidencialidade dos participantes.

A pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos conforme a Resolução 466/12. Aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição sob o parecer de número 1.603.248 e CAAE: 55984616.3.0000.5346. Para o encerramento dos dados, foi avaliada a intensidade, abrangência e a diversidade das informações coletadas, para alcançar o objetivo proposto da pesquisa (Minayo, 2017).

Foi utilizada a Análise Temática do Conteúdo como orienta Ibid (2014) que consiste em descobrir núcleos de sentido, cuja presença ou frequência seja expressiva para o objetivo analítico visado, abrangendo as fases: pré-análise; exploração do material; o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação.

3. Resultados

Identificou-se a partir dos questionários que os cuidadores/familiares que participaram tinham idade média de 28 anos, (80%) deles já haviam praticado a automedicação, as medicações mais utilizadas foram (25,7%) paracetamol, (20%) ibuprofeno, (14,2%) dipirona,

(8,57%) amoxicilina e diclofenaco, (8,57%) cefalexina e nimesulida, (5,71%) outros. Entre os agravos de saúde que levaram a automedicação foram principalmente gripe/resfriado, dor de garganta e tosse. A aquisição do medicamento se deu em (60%) estabelecimentos farmacêuticos privados. A pessoa que realizou a automedicação na criança foi (60%) mãe, (13,3%) pai, avó (13,3%) e (13,3%) tia e madrinha.

Nas práticas de automedicação com a criança, os cuidadores/familiares, citaram suas preocupações diante das fases do crescimento e desenvolvimento, nos primeiros meses de vida, e que a automedicação não é vista como positiva.

“A melhor parte é quando eles já estão falando onde dói, por que a gente tem que adivinhar a dor da criança quando ele é bebê” (CF1).

“Por que quando é uma criança muito novinha é perigoso dar medicamento, eu acho que tem que ser com o médico quando é bebê, na minha opinião, quando fica mais grande, a partir de um aninho, mas nos primeiros meses não” (CF9).

Figura 1 – Imagem da produção artística do almanaque, representando o discurso.



Fonte: Autores.

Os cuidadores/familiares mencionaram que administram a medicação junto à criança, em que os medicamentos em forma de xarope e adoçados tendem a ter maior facilidade para serem consumidos.

“Os meus adoram tomar remédio, ainda mais se for doce” (CF2).

Já os medicamentos amargos ou em forma de comprimido, por serem de difícil aceitação, são diluídos em suco, refrigerante ou administrados com seringa e até mesmo administrados contra a vontade da criança.

“É melhor tomar (remédio) do que ficar mal, o meu tem que ter três para segurar ele (filho) para dar remédio [...] uma vez eu fui obrigada a botar refrigerante para o meu gurizinho (criança), ele é muito brabo (rebelde) para tomar remédio” (CF6).

“O do meio (filho), Deus me livre, oferecer com a seringa ou no copinho, ele não toma, agora se você segurar ele e conversar com ele, brincar com a seringa, daí ele toma” (CF15).

“Eu misturo no suco às vezes, dependendo do remédio” (CF12).

Figura 2 – Imagem da produção artística do almanaque, representando o discurso.



Fonte: Autores.

A aquisição de medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos privados sem prescrição foi uma prática comum no grupo, devido a facilidade ao acesso, além de ter os atendentes de farmácia como profissional de referência para a indicação de medicamentos.

“Ainda consigo comprar amoxicilina, algumas vezes, sem receita, já consegui” (CF14).

“Eu fui na farmácia mesmo, como saiu demais aquelas bolhas, eu levei ele (criança) lá e eles mesmo me disseram, tu passa isso assim, e foi bom, sabe, não tem como dizer que não, geralmente eles indicam uma coisa que ajuda” (CF1).

Há facilidade de aquisição de medicamentos nas farmácias privadas, porém a dificuldade de acesso aos serviços de saúde tem estimulado a ainda mais a prática da automedicação, segundo os cuidadores/familiares:

“Às vezes não consigo consultar e eu tenho três filhos, então outro dia saiu catapora nos meus três (filhos), então eu trouxe na Unidade Básica de Saúde e eles não me deram remédio, eu fui na farmácia, eles mesmo já forneceram, tu dá esse remedinho para febre, dá esse aqui para aliviar a coceira” (CF1).

A automedicação é vista pelos cuidadores/familiares como uma prática benéfica e facilitadora para eles, devido ao acesso restrito aos serviços de saúde:

“Mas ainda bem que dá para comprar sem receita, outra vez deu um gripão nos meus guris (filhos) e a gente vai consultar não tem médico, curei a gripe em casa com chá, paracetamol. Esses dias atacou a garganta de um deles, vim pegar receita de amoxicilina não tinha médico. Só agendando” (CF2).

“Aí a gente tem que se automedicar” (CF1).

“Mas eu só levo (consulta médica) se vejo se é realmente necessário, porque, ela perde a creche, eu perco trabalho, eu sou diarista se não perco um dia de trabalho” (CF15).

A automedicação é uma possibilidade de minimizar os sinais e sintomas que a criança apresenta, bem como uma praticidade em questões de tempo e pela falta de resolutividade, pois algumas vezes no serviço não há profissional para o atendimento imediato, fazendo com que o familiar busque outras formas de cuidar da criança.

As práticas de automedicação com uso de receitas médicas antigas foi citada também como uma prática facilitadora da automedicação, fornecendo mais segurança para os cuidadores/familiares.

“Eu vou pelas receitas antigas também, porque eu sei que medicamento é por quilo, aí eu calculo, coloco as gotinhas e misturo com um pouco de água e dou, vejo se a febre não aumenta, senão melhorar levo no médico, costume agir assim” (CF14).

“A gente vai no médico, o médico dá as medicações, aí tu já tem o remédio em casa, tu vê que está com cólica, já dá a simeticona não precisa ir no médico de novo” (CF10).

“A gente já tem uma orientação médica, aí a gente dá (medicação), se não melhorar aí não pode deixar” (CF9).

As práticas relativas ao estoque domiciliar de medicamentos são presentes e isso é visto como positivo devido à facilidade de acesso. Contudo, os cuidadores/familiares apresentam consciência do cuidado com o local de armazenamento dos medicamentos, diante da possibilidade de acidentes de intoxicação nas crianças.

“A gente que acaba indo atrás de remédio, se está com dor a gente dá (medicação), sempre tem aquela caixinha guardada de remédio” (CF1).

“Guardo bem alto (local de armazenamento dos medicamentos), até um dia eu comprei um medicamento e, por descuido, deixei embaixo o xarope e meu gurizinho (filho) tinha um aninho e ainda bem que não tomou, virou tudo no meu cobertor” (CF5).

Outra questão que emergiu dentro das práticas de automedicação foi a forma de descarte dos medicamentos. Um participante mencionou dúvida em relação ao descarte. Nos discursos constatou-se que os medicamentos são descartados de forma inapropriada ou sendo repassado a outras pessoas, estimulando ainda mais a prática da automedicação insegura.

“Eu joga no lixo” (CF5).

“Líquido, eu ainda boto no ralo da cozinha, comprimido eu não sei o que eu faço, tem um monte lá” (casa) (CF3).

“Dou para o posto, pro vizinho” (CF1).

“No caso, se é um medicamento bom, eu trago no posto, na gravidez tomei muito sulfato ferroso, eu trouxe no posto, não usei, estava no prazo, trouxe de volta, mas o que está vencido, eu boto fora” (CF2).

“Eu levo na farmácia” (CF12).

Também ficou evidente a prática de cuidado familiar/popular diante da automedicação, utilizam ervas ou produtos naturais, sendo esse o primeiro recurso para o tratamento de doenças, considerado pelos cuidadores/familiares menos prejudicial à saúde.

“Até um chazinho ajudava, chá de poejo, para cólica, geralmente minha sogra fazia chazinho de manjerona, coisa que os antigos ensinavam” (CF1).

“São coisas que os antigos usavam e acabam passando para gente, as avós” (CF1).

“Massagear a barriga também é bom. Acalma bastante, as vezes é melhor que uma medicação” (CF5).

As práticas de cuidado, não só medicamentosas, segundo os cuidadores/familiares, é diretamente relacionada à figura materna, sendo a mãe e a avó as responsáveis pela saúde da família, essas práticas perpetuam de geração à geração.

“Passa de mãe para filho, na verdade, minha mãe medicava, eu medico meus filhos” (CF2).

“Acho que o amor com os filhos, a gente passa o calor da gente para criança o amor ajuda bastante, quando eles estão doentinhos eles querem ficar junto com a mãe, querem a mãe” (CF12).

“A gente tem que se virar ne” (CF14)?

Figura 3 – Imagem da produção artística do almanaque, representando o discurso.



Fonte: Autores.

Ainda emergiu nos discursos a influência da mídia na automedicação, em que muitos cuidadores/familiares demonstraram preocupação diante dessa problemática.

“Geralmente falam muito sobre automedicação, na TV: ah compra remédio tal que é para dor de cabeça, compra não sei o quê é bom para o estômago, compra isso, compra aquilo, mesmo sendo uma coisa ruim para nós, a mídia foca naquilo” (CF2).

A mídia ainda utiliza como recurso de propaganda a imagem de artistas famosos para o estímulo ao consumo, sendo observado nos discursos, em que os familiares associam a propaganda do medicamento à uma pessoa conhecida na mídia.

“Eu vi que era remédio e recortei, lembrei do cantor”. (Recorte de imagens durante a construção do almanaque) (CF13).

“A gente não pode considerar tudo que a propaganda diz porque o organismo dela (atriz da propaganda) é um e o nosso é outro” (CF14).

“Eu vi, nesse sentido, que as vezes as pessoas vêm a figura do artista: ah por que é bom para ele vai ser bom para mim. Mas não pode ver assim, tem que ir olhando, observando, vendo o que tem e correr atrás de recursos, não já no primeiro momento se automedicar” (CF12).

Figura 4 – Imagem da produção artística do almanaque, representando os discursos.



Fonte: Autores.

Observa-se que a mídia pode influenciar a automedicação, porém em alguns momentos os cuidadores/familiares relatam as singularidades e necessidades de cada pessoa, com a possibilidade de buscar outras formas que não seja automedicar-se.

4. Discussão

A partir dos resultados encontrados com a aplicação do questionário observou-se que a maioria dos cuidadores/familiares tem o hábito de praticar automedicação na criança, evidência essa, não só encontrada na população pediátrica, pois a prevalência de automedicação na população brasileira em pesquisa realizada foi que 16,1% indivíduos praticam a automedicação no Brasil (Arrais et al., 2016)

Os fármacos mais utilizados para essa prática são os analgésicos e anti-inflamatórios, os três primeiros respectivamente mais utilizados e conhecidos comercialmente são: paracetamol, ibuprofeno, dipirona. Esses dados convergem com pesquisa realizada acerca do perfil de automedicação em crianças de uma creche pública, a qual evidenciou resultados semelhantes, em que a autoadministração dos medicamentos mais citados foram analgésicos e anti-inflamatórios (Lima et al., 2016).

Também se encontram resultados similares em outro estudo em que os analgésicos e anti-inflamatórios são os medicamentos predominantes na prática da automedicação sendo os que representam os maiores índices de intoxicação (Arrais et al., 2016).

As principais situações ou agravos a saúde que levaram a prática da automedicação foram a gripe/resfriado, dor de garganta e respectivamente a tosse. Em pesquisa realizada acerca da prática da automedicação em crianças por seus pais, apontou que ocorre principalmente devido a febre e posteriormente dor, cólicas e medicações para o tratamento de doenças respiratórias (Silva et al., 2018).

A maioria dos medicamentos utilizados para praticar a automedicação são adquiridos em estabelecimentos farmacêuticos privados, evidenciando a comercialização de medicamentos de forma exacerbada, sendo que aproximadamente (35%) do consumo dos medicamentos são destinados à prática da automedicação. Justifica-se esse valor devido a praticidade em adquirir medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos sem prescrição médica, os cuidadores/familiares afirmaram ser motivados pelo fácil acesso aos medicamentos nas drogarias.

Os familiares/cuidadores relataram o receio de automedicar as crianças quando recém-nascidos (RN), porque consideram-nos frágeis. Destaca-se a importância das condições

clínicas do (RN) em que a avaliação da dose e seu manejo devem ocorrer de maneira contínua e dinâmica. O desenvolvimento da linguagem corporal e verbal nas crianças foi apontado como um facilitador na prática da automedicação, devido às mesmas conseguirem expressar a dor de forma precisa, facilitando a busca de recursos para resolução dos problemas. Todas as faixas etárias precisam de atenção, sendo importante a disseminação das informações em diferentes espaços sociais de maneira precoce e com o envolvimento de crianças, responsáveis e profissionais (Cruz et al., 2017). É evidente a necessidade de ações educativas, no sentido de esclarecer os riscos das medicações e evitar o uso incorreto e possíveis intoxicações por automedicação (Andrade et al., 2020). Nesse sentido, destaca-se a enfermagem, junto a equipe interdisciplinar, para promover espaços de educação em saúde, para esclarecer dúvidas relacionadas aos riscos da automedicação.

As formas de administrar os fármacos foram variadas, em que os cuidadores/familiares relataram que os medicamentos como xarope e adoçados apresentam melhor aceitação da criança, tendo o risco de haver intoxicação, devido a busca da criança pelo consumo. Pesquisa sobre intoxicações medicamentosas constatou que crianças do sexo feminino na faixa etária de 1 a 4 anos são aquelas que mais sofrem com as intoxicações, sendo estas relacionadas com o seu uso proposital e acidental, um dos atrativos é o gosto agradável e apresentação do medicamento. Cabe destacar, que para redução de agravos à saúde por intoxicações, é necessário políticas de saúde relacionadas ao uso de medicamentos, prevenindo a cultura da automedicação (Witter et al., 2016).

Já as medicações amargas são de difícil aceitação pela criança, em que os cuidadores/familiares procuram métodos para facilitar sua administração. Alguns medicamentos são diluídos em suco ou refrigerante, administrados com seringa ou ofertado algum doce após sua administração. Também relataram a administração do medicamento com uma postura mais rígida, devido a resistência da criança. Em crianças que precisam fazer uso contínuo de medicamentos, seus cuidadores desenvolvem estratégias para realizar o uso dos medicamentos, como algum tipo de alimento associado, no sentido de facilitar a aceitação das crianças (Pinto et al., 2014).

A aquisição de medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos privados é uma prática comum e facilitadora. Nos discursos pode-se observar que os cuidadores/familiares conseguem adquirir medicamentos que necessitam de prescrições sem a apresentação dessa, sendo essa uma prática ilícita, pois o uso inadequado e irracional de medicamentos como antibióticos levam a grandes problemas de saúde pública, como a resistência aos microrganismos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária determina que a venda de

medicamentos antimicrobianos só pode ocorrer através da apresentação de prescrição médica, em que uma via fica no estabelecimento farmacêutico e outra com o paciente, permitindo que o mesmo tenha as instruções do uso (Anvisa, 2013).

Pôde-se observar que os cuidadores/familiares têm o profissional atendente de farmácia como referência para indicação de medicamentos, mesmo que este não seja habilitado para esta função. Os trabalhadores de farmácias estimulam a automedicação, sendo que a maioria dos medicamentos consumidos são isentos de prescrição, mas não são isentos de risco, o que merece maior atenção por parte dos gestores e profissionais da saúde (Arrais et al., 2016).

Outra condição potencializadora da automedicação é a falta das medicações nas farmácias dos serviços de saúde públicos, em que os cuidadores/familiares relataram que muitas vezes não encontram os medicamentos prescritos pelos médicos, o que faz com elas busquem medicamentos nos estabelecimentos privados. A frequente ausência de medicamentos nos serviços públicos de saúde faz com que os cuidadores/familiares fiquem insatisfeitos e acabem resolvendo suas demandas nos serviços privados. Considera-se que a impossibilidade de o filho receber atendimento médico, facilita a automedicação destas crianças (Piveta et al., 2015). São muitas as dificuldades que desencadeiam a automedicação, como a distância entre os serviços e domicílios, ausência de locomoção, superlotação, grande espera e descasos dos profissionais (Silva, et al., 2018).

Entre as justificativas para a realização da automedicação, as mais utilizadas pelos entrevistados foram a dificuldade de acesso aos serviços de saúde (45,9%), seguida pela facilidade de acesso aos fármacos (17,8%), sendo assim, o paciente passa a se automedicar para economizar tempo e dinheiro (Silva et al., 2017). Com intuito de regulamentar e minimizar os riscos causados pelo uso exacerbado e incorreto de medicamentos e caracterizá-lo como insumo essencial, o Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) lança a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, aprovada pela resolução 338/2004. Política, que tem como intuito fornecer maior segurança ao usuário, visando o melhor acesso e à assistência farmacêutica qualificada, através de ações de pesquisa, bem como a seleção, distribuição, aquisição e dispensação dos medicamentos, corresponsabilizando não somente o profissional farmacêutico, mas sim, para que haja intervenções interdisciplinares (Brasil, 2004).

A utilização de prescrições antigas das consultas médicas da criança foi citada como prática facilitadora da automedicação, pois auxilia na escolha do medicamento, dosagem e período a ser administrado. A utilização de uma prescrição antiga é uma das diferentes formas

de praticar a automedicação, da mesma forma que compartilhar medicamento com familiares ou amigos e a reutilização de medicamentos de outros tratamentos (Paim & Muller, 2015).

Em relação ao estoque domiciliar, os cuidadores/familiares relataram que sempre tem algum medicamento em casa guardado e estão em lugares de difícil acesso a criança. Estudo apontou que os principais cômodos de estoque foram à cozinha, dormitórios e salas. E, estavam em caixas de papelão de fácil acesso das crianças (Pinto et al; 2014; Piveta et al., 2015). Isso reporta a questão da prevenção de acidentes, que podem ser evitados se houver atenção e cuidado com a localização do medicamento, com difícil acesso da criança, evitando qualquer tipo de intoxicação medicamentosa e danos à saúde.

O descarte de medicamentos domiciliares vencidos foi uma discussão levantada entre os cuidadores/familiares. Somente uma participante tinha conhecimento sobre os postos de recolhimento em farmácias privadas de medicamentos vencidos. Pesquisas realizadas sobre descarte de medicamentos apontam que os entrevistados descartam os medicamentos em lixo comum, água corrente e a minoria descartam de forma adequada, em postos de saúde, farmácias e centros comunitários (Nogueira et al., 2015).

A primeira escolha dos cuidadores/familiares para automedicar seus filhos foi a utilização de medicamentos caseiros, chás, ervas medicinais e terapias complementares, uma vez que essa é uma prática recorrente na família e que perpetua entre as gerações, elas também apontam essa prática como menos prejudicial à saúde, buscando apenas recursos de medicamentos industrializados caso não ocorra uma melhora. As terapias complementares, como a fitoterapia (uso de ervas medicinais) e terapias físicas (massagens, etc.) são consideradas terapias alopáticas, no Brasil. O exercício da fitoterapia é uma prática sociocultural e configura-se como uma forma eficaz e de menor custo no cuidado à saúde, uma vez que, essa prática é uma opção à prevenção e tratamento de agravos e doenças que afetam a população (Mattos et al., 2018).

O cuidado familiar e, conseqüentemente, a automedicação está vinculada à figura materna, fala que se destaca entre os cuidadores/familiares, o que converge com pesquisa realizada que teve como resultados que a maioria dos responsáveis era do gênero feminino. Tais resultados podem estar relacionados com a percepção do problema pela mãe ou responsável feminino, quando comparado ao masculino. A alegação é plausível, quando observada a função social da mulher no contexto familiar de prover, entre outras coisas, a saúde da prole, apoiada por estudos que comprovam a iniciativa de automedicação por mães, especialmente quando os menores estão situados na faixa etária inferior a cinco anos de idade (Belo et al., 2017).

Cabe destacar que isso ocorre através dos papéis socioculturais atribuídos, os quais a figura da mulher está vinculada à manutenção da saúde familiar, sendo seu dever o cuidado de toda a família, o que se constitui em uma obrigação moral, pois a maternagem é naturalizada como capacidade voltada a mulher, sendo essa a capacidade de cuidar, educar, como inerente à natureza feminina (Gradwohl et al., 2014).

Os cuidadores/familiares apontaram a mídia como uma forte influenciadora da prática da automedicação, sendo vista como um problema, pois a disseminação de informações incorretas estimula o uso exacerbado de medicamentos em todas as faixas etárias. A propaganda da indústria farmacêutica apresenta na maioria das vezes medicamentos isentos de prescrição e que estão associados a crença de que os medicamentos resolvem tudo, porém não estão isentos de possíveis danos à saúde (Arrais et al., 2016).

Além disso, muitas propagandas são reportadas à mulher, a qual tem papel social de realizar a manutenção familiar, utilizando figuras de famosas para maior influência da população, sendo esse aspecto relatado pelos cuidadores/familiares, como método facilitador para memorizar nome de determinadas medicações. Todavia, muitos têm consciência que os medicamentos são retratados pela mídia de forma que fornecem a cura milagrosa, estimulando consumidores buscarem determinados fármacos, sem avaliar os riscos que trazem à saúde.

5. Considerações Finais

Observou-se que a automedicação é uma prática comum entre os cuidadores/familiares. A mãe é a principal pessoa que realiza a automedicação sendo que os antitérmicos estão entre os medicamentos mais utilizados.

As formas alopáticas são vistas como menos prejudiciais à saúde, sendo presentes muitas vezes devido à cultura familiar. Tratando-se da primeira escolha para recuperação da saúde da criança, todavia, é importante estar atento para essa prática devido essas substâncias também poderem trazer efeitos colaterais e serem nocivas à saúde se utilizadas de forma incorreta.

O estoque domiciliar foi uma prática comum, no entanto deve haver cautela como o armazenamento seguro, observando data de validade e as condições em que se encontram antes de administrar a medicação. Sobre a forma de descarte poucos cuidadores/familiares tinham conhecimento dos pontos de coleta de medicamentos. Há necessidade de regulamentação específica sobre o descarte de medicamentos, bem como sobre o desenvolvimento de embalagens de medicamentos mais seguras.

Um dos motivos que favorecem a automedicação é a influência da mídia, a qual muitas vezes influencia negativamente o uso de medicações, devendo os órgãos responsáveis pelo controle dessas realizar uma análise mais rígida do que é repassado à população, reduzindo, assim, o uso exacerbado de medicamentos.

A facilidade de aquisição dos medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos privados também foi um motivo facilitador na prática da automedicação, pois os cuidadores/familiares buscam tratamento rápido e prático.

A partir dos resultados dessa pesquisa, considera-se que a enfermagem em equipe interdisciplinar precisa intervir na prática da automedicação, com ações de orientações sobre os danos à saúde da criança. Além disso, discutir e propor estratégias para a organização dos serviços de saúde, que incluem a facilitação da consulta pediátrica, disponibilização e dispensação correta dos medicamentos. A conscientização dos cuidadores/familiares sobre os riscos da automedicação em crianças e a reorganização dos serviços de saúde, contribui para que a medicação seja realizada de maneira responsável e cuidadosa, protegendo a saúde e vida da criança.

Teve-se como limitação desta pesquisa, a realização da produção de dados em apenas um cenário escolar, no entanto foi possível evidenciar os aspectos qualitativos relacionados com a prática de automedicação dos cuidadores/familiares de crianças. Considera-se relevante desenvolver outros estudos que envolvam novos cenários, profissionais e outras abordagens metodológicas.

Referências

Andrade, SM, Cunha, MA, Holanda, EC, Coutinho, GSL, Verde, RMCL & Oliveira, EH. (2020). Characterization of the profile of drug xications by self-medication in Brazil, from 2010 to 2017. *Research, Society and Development*, 9(7):1-16.

Arrais PSD, Fernandes, MEP, Dal Pizzol, TS, Ramos, LR, Mengue, SS, Luiza, VL, Tavares, NUL, Farias, MR, Oliveira MA, Bertoldi, AD. (2016). Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saúde Pública*, v. 50, suppl2: 01-11.

Araújo, ALD, Areda, CL, Areda, CA, Silva, EV, Marie, M, Meiners, MA, Galato, D. (2015).

Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise da literature. *Rev. Bras. Farm*, 96(2): 1178 – 1201.

Anvisa. (2013). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Nota Técnica Sobre a RDC nº 20/2011*. Orientações de procedimentos relativos ao controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição isoladas ou em associação.

Belo, N, Maio, P, Gomes, S. (2017). Automedicação em idade pediátrica. *Nascer e Crescer – Birth and Growth Medical Journal*, 26(4):234-9.

Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 338, de 06 de Maio de 2004*.

Breseghele, CP, Mendonça, CX, Ferraz, HT, Almeida, JG, Casadore, MA, Simões, NP, Figueiredo de, TC, Yada, TM, Mari, VH, Gaetan, GA, Soares, TB. (2014). Self medication in children served in patient of a School Hospital. *CuidArte Enferm*, 8(2):79-85.

Cabral, IE, Neves, ET. (2016). Pesquisar com o método criativo sensível na enfermagem: fundamentos teóricos e aplicabilidade. In: Lacerda, MR, Costenaro, RGS. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde da teoria a prática*. Porto Alegre (RS): Moriá Editora:325-350.

Cruz,MJB, Azevedo, AB, Bodevan, LU, Araújo, LU, Santos, DF. (2017). Domestic stock and use of medicines by children in the Jequitinhonha Valley, Minas Gerais, Brazil. *Saúde Debate*, 41(114):836-47.

Gradvohl, SMO, Osis, MJD, Makuch, MY. (2014). Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. *Pensando fam*,18(1):55-62.

Lima, TAM, Souza, PF, Pereira, LLV, Godoy, MF, Duarte, MJ, Yolanda, M.(2016). Self-medication among children enrolled in a public child day care center. *Arq. Ciênc. Saúde*, 23(4): 48-53.

Mattos, G, Camargo, A, Souza, CA, Zeni, ALB. (2018).Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciênc. saúde coletiva*, 23(11): 3735-3744.

Minayo, MCS. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec.

Minayo, MCS. (2017). Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7): 01-12.

Nogueira, JSE, Bonini, GAVC. Mascaro,MSB, Imparato, JCP, Politano, GT.(2015). Children's self-medication attended at an Amazon Dental Specialist Center. *Rev. Assoc. Paul. Cir*, 69(4):369-75.

Paim, RSP, Muller, AC. (2015). Uso de medicamentos em crianças sem prescrição médica: uma revisão de literature. *Revista Varia Scientia*, 1(2):149-155.

Penna, CMM, Queiróz, ES.(2015). Concepções e práticas de enfermeiros no trabalho com famílias. *Texto Contexto Enferm*, 24(4): 941-9.

Pinto, GMF, Silva, RK, Pereira, RFAB, Sampaio, SI. (2014). Study of residential expired medicines disposal in Paulínia (SP) area, Brazil. *Eng Sanit Ambient*, 19(3):219-24.

Lenita Nunes Piveta, LN, Silva, LB, Guidoni, CM, Giroto,E. (2015).Storage and disposal of medicines by academics from health area from a public university of Paraná. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 36(1):55-66.

Santos, PNM, Freitas, RF, Leão, AM, Neves ,E.(2015).Automedicação infantil: motivação e conhecimento dos pais. *Revista Multitexto*, 3(1):65-72.

Silva, FM, Goulart, FC, Lazarini, CA.(2014). Characteristics of self-medication practice and associated factors among nursing undergraduate students. *Rev. Eletr. Enf*, 16(3):644-51.

Silva, JG, Calcagno, GG, Rodrigues, AC, Farias, LJ, Passos, CA, Nogueira de, CL. (2018).A prática da automedicação em crianças por seus pais: atuação da Enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*, 12(6):1570-7.

Domingues, PHF, Galvão, TF, Andrade, KRC, Araújo, PC, Silva, MT, Pereira, MG. (2017). Prevalence of self-medication and associated factors among patients of a University Health Center. *Rev Bras Clin Med*, 11(1):27-30.

Silva, LN, Silva, LF, Góes, FGB, Machado, MED, Paiva, ED. (2015). Orientações sobre quimioterapia junto à criança com câncer: método criativo sensível. *Online braz j nurs*, 14(suppl): 471-80.

Witter, AA, Medeiros, AISR, Teixeira, LM, Barbosa, MG, Santos, SP, Marques, RB. (2016). Intoxicação medicamentosa em crianças: uma revisão de literature. *Revinter*, 09(3): 64-71.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Kassiely Klein– 25%

Neila Santini de Souza– 25%

Aline Cammarano Ribeiro – 25%

Ethel Bastos da Silva – 25%