
ARTIGO ORIGINAL

Automedicação em crianças com Rinofaringite Aguda

Ana Carolina Lobar Cancelier¹, Tarso Keniti Kubo², Felipe Dal Pizzol³

Resumo

Introdução: As Infecções Respiratórias Altas (IRA) são as doenças de ocorrência mais freqüente em crianças, assim como a utilização de medicamentos sem prescrição nessas situações.

Objetivos: Determinar a prevalência da utilização de medicamentos sem prescrição médica pelos responsáveis de crianças menores de 12 anos de idade nos quadros de rinofaringite aguda, o tipo de medicamento mais utilizado e o responsável por sua indicação.

Método: Estudo transversal, realizado em ambulatório-escola da UNISUL utilizando um questionário com os responsáveis pelas crianças, no mesmo dia e ambiente do atendimento médico. Para análise das associações de variáveis foram utilizados os testes chi-quadrado e Kruskal-Wallis com significância de 95%.

Resultados: Foram entrevistados 151 indivíduos responsáveis pelas crianças, sendo que 43% não tinham ensino fundamental completo. A análise entre automedicação e escolaridade não revelou significância estatística. A idade média das crianças foi de 54 meses (DP 44,5), mas houve uma equivalência entre sexo masculino e feminino. A renda per capita média foi de R\$ 229,87. A prevalência de automedicação no presente estudo foi de 74%, sendo os analgésicos e antitérmicos as medicações mais prevalentes (58,9%). Os antiinflamatórios não-esteroidais e xaropes também foram utilizados. Ao se questionar a respeito de quem indicou a medicação utilizada, 42,4% responderam que utilizavam conhecimentos anteriores, adquiridos em consultas com médicos anteriormente. O farmacêutico, conhecido ou familiar indicou medicamentos em 32,4% dos casos.

Conclusão: O uso da automedicação em quadros de rinofaringite aguda no Ambolatório Materno-Infantil (AMI) da UNISUL foi elevado (74%), sendo analgésicos os mais utilizados (58,9%) e através de conhecimentos em consultas anteriores.

Descritores: 1. *Automedicação;*
2. *Resfriado comum;*
3. *Criança.*

Abstract

Introduction: Upper respiratory tract infections (URTI) are common among children, as so Over-the-counter medications in these situations.

Objective: to determine the prevalence of over-the-counter medication in children younger than 12 years old, the most utilized medication class and the responsible for the indication.

Methods: Cross-sectional study type, performed at UNISUL school ambulatory, using a questionnaire applied in parents at the same day and place of medical consult. Variable association was made using Chi-square and Kruskal-Wallis tests, with a significance level of 95%.

Results: There were 151 parents interviewed and 43% do not have complete fundamental education. There was no association between self medication and escolarity level. The average age of children was 54 months (SD 44, 5) but there was equivalence in male and female. The average wage for person was R\$ 229, 87 and the number of consults were four in a year. The prevalence of over-the-counter medication was 74%, and analgesics and anti-thermics were the most utilized (58,9%). Non-steroidal anti-inflammatory and cough remedies were also used. When asked about who indicated the medication 42,4% answered that they used past knowledge acquired from medical consults. Pharmacist or relatives indicated remedies in 32,4% of situation.

1. Mestranda em Ciências da Saúde - UNESC, Professora de Pediatria do Curso de Medicina da UNISUL.

2. Interno do Curso de Medicina da UNISUL.

3. Pesquisador-chefe do Laboratório de Fisiopatologia da UNESC, Doutor em Ciências Biológicas.

Conclusion: The self-medication in URTI at Materno-Infantil ambulatory of UNISUL was elevated and analgesics were the drug class most utilized, trough past consults knowledge.

Keywords: 1. *Self-medication;*
2. *Common cold;*
3. *Child.*

Introdução

As infecções respiratórias altas em crianças são uma das principais causas de consultas pediátricas. As rinofaringites, diferente das gripes, causadas pelo vírus influenza, usualmente não se acompanham de queda importante do estado geral e podem ser causadas por vários vírus, destacando-se o adenovírus e o vírus sincicial respiratório. Trata-se de quadros autolimitados, nos quais medidas suportivas e tratamento sintomático são a melhor escolha terapêutica.¹

Justamente por esse motivo e por determinarem muitas vezes sintomas desconfortáveis mas pouco graves, as rinofaringites são alvos frequentes de automedicação. E em um grande número de vezes tais medicamentos não exercem qualquer efeito ou até mesmo são contraindicados.² Pascale e cols. obtiveram como as principais classes de medicamentos utilizados por pais de crianças menores de 5 anos o paracetamol, antitussígenos e descongestionantes, todos comumente utilizados em quadros de rinofaringites agudas. Muitos desses medicamentos são utilizados de forma inadequada, destacando-se os problemas relacionados ao uso de antibióticos para tratar infecções de etiologia viral, utilização de fármacos cuja efetividade não está comprovada, além de problemas como erros na dose, intervalo de administração e tempo de uso.³

Dentre os fatores que determinam o uso abusivo, e muitas vezes inadequado, de antimicrobianos destacam-se a dificuldade de se estabelecer precisamente a etiologia da maioria das infecções respiratórias na prática clínica, as expectativas dos pacientes, os quais associam infecção à necessidade de uso de antimicrobianos, as dificuldades práticas da assistência à saúde e, finalmente, a necessidade de resolver de forma definitiva a queixa do paciente, evitando retornos indesejados ao sistema de saúde.⁴

A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, sendo o próprio paciente quem decide qual fármaco a ser utilizado com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou mesmo de

promover a saúde, independente da prescrição profissional.⁵ Inclui-se neste termo genérico a prescrição (ou orientação) de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas da farmácia. Outro termo utilizado é automedicação orientada, que se refere à reutilização de receitas antigas sem que elas tenham sido emitidas para uso contínuo.³

O risco de tal prática tem sido relacionado a fatores econômicos, políticos e culturais⁵, bem como ao grau de instrução dos usuários sobre medicamentos e acesso da população ao sistema de saúde⁶, tornando a automedicação um problema também de saúde pública.⁴

A propaganda desenfreada e massiva de determinados medicamentos contrasta com as tímidas campanhas que tentam esclarecer sobre os perigos da automedicação. Vem de longa data a discussão sobre o assunto e profissionais da área da saúde, consumidores e autoridades regulamentadoras de medicamentos defendem uma utilização de medicamentos de acordo com as necessidades da população e não determinada pela interferência da promoção de medicamentos realizada pelos seus fabricantes.^{6,7}

Em países desenvolvidos, o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim como sua disponibilidade em estabelecimentos não farmacêuticos, favorecendo a automedicação.⁷

O presente estudo tem como objetivo determinar a prevalência da utilização de medicamentos sem prescrição pelas mães (ou responsáveis) de crianças menores de 12 anos atendidas no Ambulatório Materno-Infantil da UNISUL nos quadros de rinofaringite aguda, as classes terapêuticas mais utilizadas de acordo com idade da criança, da mãe e variáveis sócio-econômicas e a pessoa que indicou a medicação.

Metodologia

Estudo observacional com delineamento transversal, abrangendo mães de crianças menores de 12 anos atendidas no Ambulatório Materno-Infantil da UNISUL – Tubarão/SC. no período de março a maio de 2005. Trata-se de um ambulatório-escola que presta atendimento a crianças com consultas previamente agendadas, diariamente, em horário comercial.

A amostra foi calculada através da ferramenta Statcalc do programa Epiinfo 6.04, necessitando-se 148 sujeitos. Esta amostra permite atingir um intervalo de confiança de 90% e poder estatístico de 80%, para uma diferença de até 10% entre os grupos.

Serão excluídos do estudo os indivíduos que não conseguirem responder ao questionário claramente e/ou não quiserem participar do estudo espontaneamente, assinando o termo de consentimento pós-informação.

O questionário para coleta abrange: idade, nível de escolaridade e profissão da mãe, idade e sexo da criança, renda familiar média e *per capita*, número de consultas no último ano, área de residência, tipo de condução usada e tempo para chegar ao posto e medicação utilizada (prescrita ou não prescrita). Foi aplicado sob forma de entrevista individual no mesmo dia e ambiente de atendimento da criança.

Foram consideradas frequências absolutas e relativas e associadas variáveis sócio-econômicas com a utilização ou não de medicamentos sem prescrição. Para análise das associações de variáveis foi utilizado o teste *chi-quadrado* com significância de 5% ($p < 0,05$) e teste de Kruskal-Wallis com mesmo nível de significância ($p < 0,05$).

O estudo e seu consentimento informado foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL.

Resultados

Foram entrevistados 151 responsáveis pelas crianças que consultaram o Ambulatório Materno-Infantil (AMI) UNISUL, no período de março a maio de 2005. A média de idade dos acompanhantes foi de 30 anos (DP 8,44). Destes, 75,5% eram casados.

O número de filhos por família variou de 1 a 8, sendo que em 69,5% dos casos a família era composta por até 2 filhos (média 2,27 e DP 1,4).

O grau de escolaridade dos pais entrevistados está demonstrado na Tabela 1.

Escolaridade	Frequência Absoluta	%
Analfabeto	1	0,7
Fundamental incompleto	65	43
Fundamental completo	27	17,9
Médio incompleto	21	13,9
Médio completo	31	20,5
Superior incompleto	4	2,6
Superior completo	2	1,3

Tabela 1 - Nível de escolaridade dos responsáveis que participaram da pesquisa.

Os dados coletados mostram que a maioria dos entrevistados vai ao ambulatório a pé, como pode ser observado no gráfico 1.

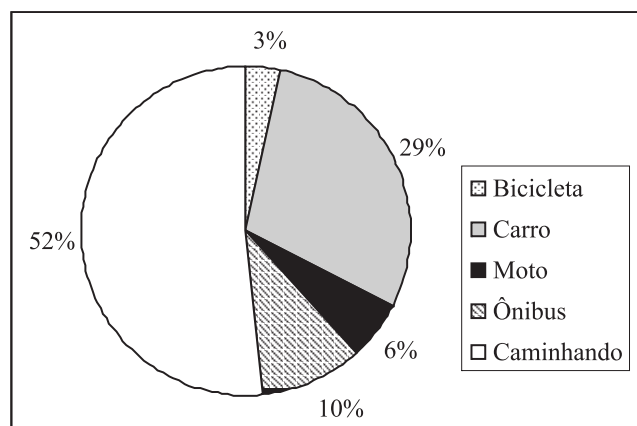


Gráfico 1 - Meios de condução utilizados para chegar ao ambulatório.

Caminhar até o posto foi a forma de locomoção mais utilizada, provavelmente em função da proximidade do local com a residência, já que o tempo médio gasto em viagem foi de 15 minutos.

A idade média das crianças que consultaram no ambulatório no período foi de 54 meses (DP 44,5) e não houve uma diferença estatisticamente significativa entre sexo masculino e feminino.

A renda per capita média foi de R\$ 229,87 (DP= R\$ 211,97) e a média de consultas no último ano foi de 4. Quanto à utilização de medicamentos sem prescrição, 74% dos entrevistados responderam positivamente. Os medicamentos mais utilizados estão listados na Tabela 2.

Tabela 2 - Medicamentos mais utilizados, em porcentagens, entre os entrevistados no AMI-UNISUL, de março a maio de 2005.

Medicamento	Frequência *
Analgésicos e antitérmicos	58,9%
Xaropes	31,1%
AINE	27,8%
Antibióticos	9,9%
Nebulização	4%
Aerossóis	1,3%
Anti-eméticos	0,7%

* O total das frequências é superior a 100%, pois em alguns casos houve a utilização de mais de um medicamento

A análise não mostrou significância estatística ($p = 0,054$) quanto à utilização ou não de medicamentos sem prescrição e o grau de escolaridade do responsável, conforme observa-se no gráfico 2.

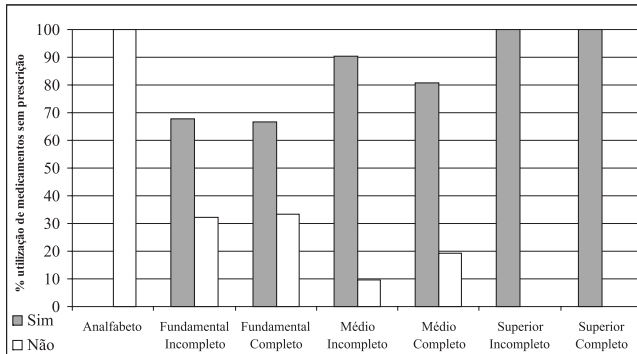


Gráfico 2 - Utilização de medicamentos sem prescrição médica segundo grau de escolaridade ($P = NS$).

Ao se questionar a respeito de quem indicou a medicação utilizada, 42,4% responderam que utilizavam conhecimentos anteriores, adquiridos em consultas com médicos. O farmacêutico, conhecido ou familiar indicaram medicamentos em 32,4% dos casos.

Ao analisar-se cada grupo de medicamentos e relacionado a quem indicou, obtém-se o observado no gráfico 3.

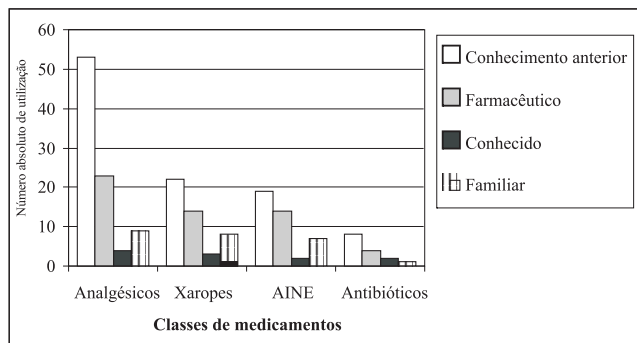


Gráfico 3 - Medicamentos mais utilizados sem prescrição médica distribuídos conforme a pessoa que indicou. ($p < 0,05$).

A análise mostrou significância estatística ($p = 0,045071$), com a utilização de conhecimentos obtidos em consultas anteriores sendo a principal determinante de novas utilizações de analgésicos.

Discussão

A prevalência de automedicação nos quadros de rinofaringite aguda em crianças menores de 12 anos no

Ambulatório Materno-Infantil da UNISUL foi de 74%. Dados da literatura são bastante diferentes, com taxas de automedicação variando de 62 até 100%, dependendo do tamanho da amostra, tipo de doença e tipo de questionário utilizado.^{8,9,10,11} Em Estudo realizado em Hong Kong, que analisou as internações por intoxicações exógenas em hospital pediátrico, 50% das crianças obtiveram a medicação em casa e em 20% dos casos tratava-se de medicamentos sem prescrição, caracterizando a automedicação.¹²

A maior preocupação do estudo foi associar a utilização de medicamentos sem prescrição ao nível sócio-econômico e grau de escolaridade. O grau de escolaridade dos responsáveis entrevistados variou de analfabetismo a superior completo, sendo que aproximadamente 43% não têm o ensino fundamental completo, situação que reflete o baixo grau de escolaridade e nível de acesso à informação dos acompanhantes e, por conseguinte, poderia servir de explicação à alta prevalência de uso de medicamentos sem prescrição médica na amostra analisada. Dados obtidos na literatura mostram que esse fato não é uma verdade inquestionável.¹⁶ No presente estudo a análise não revelou significância estatística, entretanto, o valor de p próximo ao limite demonstra uma tendência de maior utilização de medicamentos sem prescrição em maiores níveis de escolaridade. Uma amostra ampliada seria necessária para confirmar tal tendência. Ao contrário do que se imaginaria, não são os menos informados os maiores consumidores de automedicação, mas sim os que freqüentam a escola por mais tempo, supostamente por disporem de maior informação, auxiliando-os na escolha do medicamento e tornando-os mais confiantes para se automedicar.

A idade média das crianças que fizeram uso do ambulatório no período foi de 54 meses, com uma equivalência ente os sexos masculino e feminino. A média de idade dos responsáveis pelas crianças foi de 30 anos, com desvio padrão de 8,44. Deve-se salientar que, assim como em estudos da literatura, não foi encontrada diferença entre o fator idade do responsável e o desfecho automedicação.^{4,6}

Os dados coletados mostraram que 51,7% dos entrevistados vão ao ambulatório caminhando e 29,1% fazem uso de carro. Em um primeiro momento, os resultados levam à hipótese de que a situação socioeconômica dos freqüentadores do ambulatório é

baixa. Contudo, deve-se considerar a proximidade da residência dos entrevistados e o ambulatório, já que o tempo médio gasto em viagem foi de aproximadamente 15 minutos. Em estudo realizado no Nepal, a respeito de utilização de medicamentos sem prescrição, também teve a caminhada como o meio de locomoção mais utilizado pelos pacientes, entretanto, o tempo médio gasto em viagem foi o dobro do encontrado no presente estudo, denotando, ao invés de proximidade com o posto, uma provável menor possibilidade econômica de utilização de outros meios. Esse mesmo estudo encontrou frequência de 72% de utilização de auto-medicação.¹³

A influência do fator acesso aos serviços de saúde na automedicação é controversa. No estudo, a média de consultas com pediatra no último ano foi de 4,5 e apenas 9% dos entrevistados não fizeram consulta com pediatra no último ano. Esse resultado sugere que a automedicação não representa um substituto da atenção primária à saúde. Os xaropes foram o segundo grupo de fármacos mais utilizados pelos entrevistados no presente estudo, prescrito principalmente por médico, mas em proporção maior que em outros grupos, pelo farmacêutico.

Analisando os medicamentos mais utilizados entre os 112 entrevistados que fizeram automedicação em quadros de rinofaringite aguda, a classe de fármaco que se destacam por sua alta prevalência de uso foi a dos analgésicos/antitérmicos. Dentre eles pode-se citar o Paracetamol e a Dipirona, com uma frequência de 58,9%. Essa alta prevalência da procura pelos analgésicos é muito comum tanto no Brasil como em outros países.^{3,8,14}

Em relação ao uso de antibióticos como automedicação em quadros de rinofaringite aguda em crianças menores de 12 anos, obteve-se uma frequência de uso de 9,9%. Existem duas linhas distintas na literatura: uma delas destaca o uso de antimicrobianos como o grupo farmacológico mais utilizado.¹⁵ Esse valor, ao ser comparado com a bibliografia, é considerado alto, haja vista que em sua maioria os estudos haviam obtido como resultado 4,7% a 6,2% a frequência de automedicação com antibióticos em diversos quadros patológicos e não especificamente em rinofaringite aguda.^{4,6,7}

Tais resultados a respeito do uso inadequado de antimicrobianos são preocupantes, pois para a maioria das infecções respiratórias altas os antibióticos são inúteis, visto que não aceleram nem retardam a recuperação do resfriado, tampouco reduzem a frequência de

complicações bacterianas. Em meta-análise realizada por Fahey e cols., a utilização de antimicrobianos em quadros de rinofaringite aguda não encontra evidências de que sua utilização possa melhorar o prognóstico, encontrando uma incidência de complicações bacterianas nos diversos estudos analisados variando entre 2 e 15%. Segundo o estudo, não há embasamento científico para indicar antimicrobianos em todas as rinofaringites, principalmente pesando-se os riscos de eventos alérgicos e resistência bacteriana.¹⁵

Quanto aos xaropes e antiinflamatórios não esteroidais (AINEs), observou-se uma frequência de 31,1% e 27,8% respectivamente. A tosse é uma manifestação comum em pediatria e a utilização de xaropes para aliviar esse sintoma é bastante difundida. Schroeder realizou análise de vários estudos a respeito da automedicação com xaropes para tosse em crianças e concluiu, nos poucos estudos encontrados, que a maioria não detectou vantagens dos xaropes em relação ao placebo.¹⁰ A utilização de AINEs não está indicada no tratamento das rinofaringites¹⁵, que os coloca como medicamentos sem efeito terapêutico comprovado nessas situações, restando-lhes apenas os efeitos colaterais. Em estudo a respeito de reações adversas a AINEs utilizados em crianças sem prescrição médica, os efeitos adversos mais comuns foram *rash* cutâneo, sangramento gastrointestinal e crises de broncoespasmo.¹⁶

Ao se questionar a respeito de quem indicou a medicação utilizada, 42,4% responderam que utilizavam conhecimentos anteriores, adquiridos em consultas com médicos anteriormente. O farmacêutico, conhecido ou familiar indicaram medicamentos em 32,4% dos casos. Foi realizado estudo em farmácias e observou-se alta prevalência de indicação de fármacos por balconistas, sendo a farmácia responsável por 40% das situações de automedicação.¹¹

Conforme dados coletados, a medicação sem prescrição médica foi bastante frequente, muito mais do que deveria, principalmente em se tratando da faixa etária analisada. Parece plausível que um programa de conscientização a respeito dos riscos de tal prática fosse realizado, a fim de reduzir-se os casos de automedicação entre a população. O profissional de saúde, no momento do atendimento, deve alertar a respeito do problema e orientar a consulta médica em caso de doenças para que se indique, quando necessária, a medicação adequada, na dose adequada, para cada caso.

Baseado nos presentes dados, conclui-se que no Ambulatório Materno Infantil da UNISUL o uso da automedicação em quadros de resfriados foi de 74%, sendo os fármacos mais utilizados os analgésicos e antitérmicos (58,9%), xaropes (31,1%) e AINE (27,8%), utilizados principalmente por conhecimentos ou receitas em consultas anteriores. O nível sócio-econômico não mostrou relação com a utilização de automedicação.

Referências

1. Cunha AJL. A. Manejo de infecções respiratórias agudas em crianças: avaliação em unidades de saúde do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública* 2002;18(1):55-61.
2. Pitrez PMC, Pitrez JLB. Infecções agudas das vias aéreas superiores – diagnóstico e tratamento ambulatorial. *J Pediatr (Rio J)* 2003; 79(Supl.1): S77.
3. Allotey P, Reidpath DD, Elisha D. “Social medication” and the control of children: a qualitative study of over-the-counter medication among Australian children. *Pediatrics* 2004; 114(3):378-83.
4. Vilarino, JF. Perfil da Automedicação em município do Sul do Brasil, Brasil. *Rev Saúde Pública* 1998; 32(1):43-9.
5. Berquó LS, Barros AJD, Lima RC, Bertoldi AD. Utilização de medicamentos para tratamento de infecções respiratórias na comunidade. *Rev Saúde Pública* 2004; 38(3):358-64.
6. Loyola AI. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública*, 2002, 36(1):55-62.
7. Arrais PSD. Perfil da Automedicação no país. *Rev Saúde Pública* 1997; 31(1):71-7.
8. Birchley N, Conroy S. Parental management of over-the-counter medicines. *Pediatr Nurs* 2002; 14(9):24-8.
9. Heineck I, Gallina SM, Silva T, Pizzol F, Schwenkel E P. Análise da publicidade de medicamentos veiculada em emissoras do Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública* 1998; 14(1):193-8.
10. Schroeder K, Fahey T. Over-the-counter medications for acute cough in children ambulatory settings. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004; 18(4):CDC001831.
11. Smith MB, Feldman W. Over-the-counter cold medications. A critical review of literature 1950 and 1991. *JAMA* 1991; 269(17):2258-63.
12. Hon KL, Ho JK, Leung TF, Wong Y, Nelson EA, Fok TF Review of children hospitalized for ingestion and poisoning at a tertiary centre. *Ann Acad Med Singapore* 2005; 34(5):356-61.
13. Scankar PR, Partha P, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: a questionnaire-based study. *BMC Fam Pract* 2002; 3(17):22-8.
14. Haak, H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Rev. Saúde Pública* 1989; 23(1):143-51.
15. Fahey T, Schroeder K. Should we advise parents to administer over-the-counter cough medicines for acute cough? Systematic review of randomized controlled trials. *Arch Dis Child* 2002; 86(3):170-5.
16. Titchen T, Cranswick N, Beggs S. Adverse drug reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs, COX-2 inhibitors and paracetamol in a paediatric hospital. *Br J Clin Pharmacol* 2005; 59(6):718-23.

Endereço para correspondência:

Ana Carolina Lobor Cancelier
Rua: Cândido Freire Leão, 382-401.
Tubarão - SC.
88705-040
E-mail: anacarolina@netuno.com.br