



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

AURIANE CARDOSO DUTRA

**CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM
ESCOLA MUNICIPAL DE ITAITUBA/PA.**

ITAITUBA - PA

2023

AURIANE CARDOSO DUTRA

**CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NA EDUCAÇÃO EM
SAÚDE PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE
MEDICAMENTOS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM
ESCOLA MUNICIPAL DE ITAITUBA/PA.**

Trabalho de conclusão Trabalho de Conclusão de
Curso apresentado à Faculdade de Itaituba para
obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Profº Esp. Júnio Fábio Silva do Vale

ITAITUBA - PA

2023

DUTRA, Auriane Cardoso

Contribuições do farmacêutico na educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos entre crianças e adolescentes em Escola Municipal de Itaituba, Pará/ Auriane Cardoso Dutra. Itaituba: FAI, 2023

“paginas” f. : il.

Orientador: Júnior Fábio Silva do Vale

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Itaituba, 2023.

1. Uso racional de medicamentos. 2. Educação em saúde. I. VALE, Júnior Fábio silva. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR – PA, 2023.

AURIANE CARDOSO DUTRA

**CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
PARA A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ENTRE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ESCOLA MUNICIPAL DE ITAITUBA/PA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de Bacharel
em Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Júnio Fábio Silva do Vale

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Júnio Fábio Silva do Vale

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Nome, titulação.

Resultado: _____ Média: _____

Data: ____ de fevereiro de 2023

Dedico a meu grandioso Deus, a minha família, aos meus pais Carliane e Raimundo pelo empenho e dedicação, a meu esposo pelo companheirismo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelas bênçãos, por me dar forças e me guiar no caminho certo.

À minha família, a meus pais Carliane e Raimundo, meu irmão Maurício, as minhas avós Maria, Raimunda e Terezinha e a meu avô Carlito.

A meu esposo Jimmy William pelo companheirismo e paciência nas minhas ausências e estresses.

Em memória a minha professora de redação e língua portuguesa Izaneide Bentes que em vida se dedicou a seu trabalho e que muito me ajudou a conseguir ingressar na faculdade.

Agradeço a meu orientador Junio Fabio pela paciência e gentileza de me direcionar na construção desse estudo.

Gratidão aos ensinamentos, auxílio e cooperação da professora Caren Kluska.

Ao professor Ronilson e Ronaldo por disponibilizarem suas salas de aulas para que eu pudesse realizar a coleta de dados com os educandos. E também meu muito obrigada a todos os alunos entrevistados que contribuíram com essa pesquisa.

Por fim, minha gratidão a todos que contribuíram e apoiaram minha jornada de cinco anos no curso de farmácia.

“O principal objetivo da educação é criar pessoas capazes de fazer coisas novas e não simplesmente repetir o que outras gerações fizeram”.

Jean Piaget

RESUMO

O uso irracional de medicamentos envolve uma série de comportamentos, incluindo: uso indevido de categorias farmacológicas, uso simultâneo de múltiplos medicamentos e prescrições médicas inadequadas. Diante dessa situação preocupante, a contribuição do farmacêutico torna-se extremamente importante para o uso racional dos medicamentos, evitando maiores transtornos à saúde dos pacientes. O uso racional de medicamentos é uma questão a ser discutida, logo que praticado de forma correta por profissionais e pacientes, resultando em benefícios para a saúde. A educação em saúde favorece primeiramente o paciente com a promoção da saúde, sendo um procedimento que associado com as atividades do profissional farmacêutico pode ser um interruptor para impedir o uso irracional de medicamentos. O processo de educar a população envolve transmissão de informação da forma correta, incentivando o querer dos indivíduos para uma mudança de atitudes e consciência de que essa educação pode trazer benefícios. O estudo tem como objetivo geral demonstrar a importância das contribuições do farmacêutico na educação em saúde entre crianças e adolescentes para a promoção do uso racional de medicamentos em Escola Municipal de Itaituba/PA. A construção da presente monografia utilizou-se de pesquisa bibliográfica com carácter descritivo e exploratório de abordagens quali-quantitativas, utilizou-se também o estudo de campo com a aplicação de formulário aos alunos do 4º e 5º ano de uma escola municipal de Itaituba em que se obteve informações para analisar o conhecimento dos educados sobre medicamentos e os erros mais recorrentes do uso irracional de medicamentos. Constatou-se com o resultado da pesquisa que existe um grande número de crianças e adolescentes fazendo o uso irregular dos fármacos. Dessa forma demonstrando ser necessário as contribuições do farmacêutico para auxiliar na orientação dos menores para que possam criar uma opinião crítica sobre os medicamentos.

Palavras-chave: uso irracional de medicamentos; educação em saúde; crianças e adolescentes.

ABSTRACT

The irrational use of medicines involves a series of behaviors, including: misuse of pharmacological categories, simultaneous use of multiple medications, and inappropriate prescriptions. Facing this worrying situation, the pharmacist's contribution becomes extremely important for the rational use of drugs, avoiding further disorders to the patients' health. The rational use of drugs is an issue to be discussed, as soon as it is practiced correctly by professionals and patients, resulting in health benefits. Health education primarily favors the patient with health promotion, being a procedure that associated with the activities of the pharmaceutical professional can be a switch to prevent the irrational use of medicines. The process of educating the population involves transmitting information in the correct way, encouraging the will of individuals for a change in attitudes and awareness that this education can bring them benefits. The general objective of this study is to demonstrate the importance of the contributions of the pharmacist in health education among children and adolescents for the promotion of the rational use of medicines in a Municipal School in Itaituba/PA. The construction of this monograph used a bibliographic research with descriptive and exploratory character of quali-quantitative approaches, it was also used the field study with the application of form to students of 4th and 5th grade of a municipal school of Itaituba in which informations were obtained to analyze the knowledge of the educated about medicines and the most recurrent errors of the irrational use of medicines. The results of the research showed that there is a large number of children and adolescents making irregular use of drugs. This demonstrates the need for the contributions of the pharmacist to help in the orientation of minors so that they can create a critical opinion about the medicine.

Keywords: irrational use of medicines; health education; children and adolescents.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Propaganda de medicamento	21
Figura 2 - Método clínico do cuidado farmacêutico ao paciente.....	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Faixa Etária dos alunos	36
Gráfico 2 - Origem da utilização dos medicamentos	38
Gráfico 3 - Respostas comuns sobre a interrupção do uso de medicamentos	40
Gráfico 4 - Medicamentos utilizados por indicações de adultos	41
Gráfico 5 - Utilização de medicamentos sem auxílio de um adulto	43
Gráfico 6 - Classes de medicamentos utilizado sem auxílio de adultos	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Faixa Etária dos alunos	35
---	----

LISTA DE SIGLAS

CNS	Conselho Nacional de Saúde
EMEIF	Escola Municipal de Ensino Fundamental
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente
MIPs	Medicamentos Isentos de Prescrição
MPPs	Medicamentos Potencialmente Perigosos
OMS	Organização Mundial da Saúde
PRM	Problema relacionado a medicamentos
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 O medicamento e a saúde	16
2.2 O uso racional e irracional de medicamentos	17
2.3 Fatores que influenciam o uso irracional de medicamentos	19
2.4 A importância da atenção e assistência farmacêutica na promoção do uso racional de medicamentos	23
2.5 Educação em saúde e o uso de medicamentos	25
2.6 Educação em saúde para crianças e adolescentes	26
2.7 Contribuições do farmacêutico na educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos para crianças e adolescentes	27
3 METODOLOGIA	32
3.1 Tipo de pesquisa	32
3.2 Caracterização do local de pesquisa	32
3.3 Análise de dados	33
3.4 Risco e benefício da pesquisa	33
3.5 Critérios éticos da pesquisa	34
3.6 Critérios de inclusão e exclusão da pesquisa	34
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	34
4.1 Faixa Etária	35
4.2 Conhecimento dos alunos sobre medicamentos e seus usos terapêuticos	35
4.3 A prevalência do uso irracional de medicamentos	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERENCIAL TEÓRICO	48
APÊNDICES	54

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são produtos essenciais para a manutenção da saúde, tendo como objetivo diminuir os sinais e sintomas, e amenizar o sofrimento ocasionado por doenças, garantindo uma melhora na qualidade de vida do paciente (PONTES JÚNIOR *et al.*, 2008).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), o uso irracional de medicamentos envolve uma série de comportamentos, incluindo: uso indevido de categorias farmacológicas, uso simultâneo de múltiplos medicamentos e prescrições médicas inadequadas. Diante dessa situação preocupante, a contribuição do farmacêutico torna-se extremamente importante para o uso racional dos medicamentos, evitando maiores transtornos à saúde dos pacientes.

A educação em saúde favorece primeiramente o paciente com a promoção da saúde, sendo um procedimento que associado com as atividades do profissional farmacêutico pode ser um interruptor para impedir o uso irracional de medicamentos. O processo de educar a população envolve transmissão de informação da forma correta, incentivando o querer dos indivíduos para uma mudança de atitudes e consciência de que essa educação pode trazer benefícios (VINHOLES; ALANO; GALATO, 2009).

Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), o cuidado do profissional se torna essencial ao paciente e a comunidade, tendo a finalidade de diminuição da mortalidade relacionada ao uso inadequado de fármacos, promovendo a prevenção e tratamento de doenças utilizando a terapia medicamentosa

Conforme Lima (2008) e Mota (2008) as altas taxas de prescrição de antibióticos, a falta de orientação dos utilizadores da saúde realizados por profissionais que prescrevem e dispensam medicamentos. O uso racional de medicamentos é fragmentado por publicidades ao consumidor e o uso incorreto de medicamentos. Desta forma a pesquisa justifica-se pela necessidade de se desenvolver práticas de educação em saúde em escolas públicas com finalidade de educar crianças e adolescentes sobre o uso correto de medicamentos. A prevenção é a melhor alternativa, uma vez que educando os menores que ainda estão em fase de aprendizado auxiliará futuramente quanto ao uso racional de medicamentos.

Para tanto levantou-se o questionamento e a problemática com a finalidade de

nortear essa pesquisa. O que a falta de informação sobre educação em saúde pode influenciar no uso racional de medicamentos entre crianças e adolescentes?

Nesse contexto o objetivo geral deste trabalho é demonstrar a importância das contribuições do farmacêutico na educação em saúde entre crianças e adolescentes para a promoção do uso racional de medicamentos em Escola Municipal de Itaituba/PA. Apresentam-se como específicos: Coletar dados dos educandos sobre o conhecimento de medicamentos e seus usos terapêuticos; analisar as informações para uma conclusão sobre os erros mais recorrentes do uso irracional dos medicamentos; analisar a prevalência do consumo de medicamentos entre crianças e adolescentes; qualificar a contribuição do farmacêutico na educação em saúde; demonstrar de forma lúdica a maneira correta do uso racional dos medicamentos.

A pesquisa encontra-se dividida em cinco partes, dando início pela introdução que apresenta o tema, o problema da pesquisa, os objetivos e justificativa. Continuando pela fundamentação teórica que constitui os conceitos e dados acerca do uso racional e irracional de medicamentos, os fatores que influenciam o uso irracional de medicamentos, a educação em saúde e o uso racional de medicamentos, a contribuição do farmacêutico na educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos entre crianças e adolescentes. Seguindo pela metodologia de tipo de pesquisa de campo. Resultados e discussão que abordarão os resultados da análise de dados dos educandos sobre medicamentos, a porcentagem da prevalência do consumo de medicamentos entre crianças e adolescentes, a percepção dos alunos acerca do uso racional de medicamentos e a importância do profissional farmacêutico. E finalizando com a conclusão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O medicamento e a saúde

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC Nº 17 DE 2010, pág. 3) afirma que “Medicamento é o produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico” (BRASIL, 2010). São preparações capazes de alterar funções fisiológicas do organismo, em sua composição possuem os princípios ativos, contendo também excipientes farmacêuticos ou veículos que indispõe de ação biológica. Diversas pesquisas são realizadas para acontecer a fabricação e comercialização, sendo obrigatório a garantia da qualidade, segurança e eficácia dos produtos. E necessário a diferenciação de medicamento para remédio, visto que o remédio é qualquer método que intencione a cura e bem-estar do homem. Assim podendo declarar que um medicamento é um remédio, mas o remédio não é considerado um medicamento (LOPES, TOLEDO, 2001).

Para Jesus *et al.* (2019), o fácil acesso a medicamentos agravará o consumo desordenado, levando à automedicação e ao uso irracional de medicamentos.

Conforme o Estatuto do Medicamento estabelecido pelo Decreto (Lei nº 176/2006, pág. 6), medicamento é:

Toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas (BRASIL, 2006).

Conforme citado acima, o medicamento é um produto farmacêutico com uma substância ou combinação de substâncias que possui as características de tratar, prevenir doenças humanas e seus sintomas, pode ser utilizada em humanos e administrada para definir diagnóstico médico, a fim de realizar efeitos farmacológicos, imunológicos ou metabólicos para restaurar, corrigir e alterar funções fisiológicas.

O efeito farmacológico é resultado de um ou mais compostos químicos, conseguidos através de extração, purificação, síntese ou semissíntese. Sendo essas substâncias as responsáveis pelas modificações do organismo humano, com respostas aguardadas para benefício da saúde. Contudo essas alterações podem propiciar outros efeitos no organismo, como a reação adversas e efeitos colaterais.

Assim demonstrando que o uso de medicamentos pode gerar benefícios e malefícios a saúde (GOMES; REIS, 2001).

Reação adversas é “uma resposta a um medicamento que é nociva e não-intencional e que ocorre nas doses normalmente usadas em seres humanos” (OMS, 2004, p. 2). É importante observar que essa resposta é oposta para cada paciente, logo que cada organismo é diferente de outro. Os efeitos colaterais são descritos como “qualquer efeito não-intencional de um produto farmacêutico, que ocorre em doses normalmente utilizadas por um paciente, relacionadas às propriedades farmacológicas do medicamento” (OMS, 2004, p. 2). Assim como exemplo, um resultado terapêutico inesperado é capaz de ser um efeito colateral, contudo não é uma reação adversa.

Considerados como importantes instrumentos de preservação da saúde, os medicamentos objetivam a cura e diminuição do sofrimento causados por sintomas decorrentes de doenças, proporcionando uma melhora na qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com doenças crônicas. Os riscos dos fármacos podem surgir não só a partir da sua composição, dose ou posologia, mas como também das ações dos usuários. À vista disso é indispensável que no momento da dispensação o profissional realize o aconselhamento e repasse as informações necessárias para que o mesmo faça adesão correta ao tratamento medicamentoso, com propósito de educar esse paciente para diminuir o uso irracional de medicamentos (LAGE; FREITAS; ACURCIO, 2005).

A Saúde e o medicamento possuem próxima relação. Dessa forma o medicamento tem grande ocupação no ambiente de saúde, porém é algo contestável, posto que pode trazer a melhoria da saúde, como também utilizado de forma irregular e desordenada pode ocasionar consequência ao ser humano (ALVES, 2009).

2.2 O uso racional e irracional de medicamentos

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2008), o uso racional de medicamentos resulta do processo em que o indivíduo recebe e utiliza medicamentos propícios para seu quadro clínico, em doses correspondentes as suas necessidades específicas, durante um período correto, e com custo acessível para o paciente e sua comunidade.

A prática do uso racional de medicamentos é indispensável para diminuição de gastos com medicamentos e evitar futuras internações, assim podendo desocupar o

sistema público de saúde e garantir uma boa qualidade de vida aos indivíduos (NOBREGA; KARNIKOWSKI, 2005).

Como aponta Marin et al. (2003), o uso racional de medicamentos inclui: opções de tratamento adequadas (é indispensável o uso da terapia medicamentosa); a indicação cabível no caso, baseada em evidências clínicas; tratamento medicamentoso adequado, considerando eficácia, segurança, vantagens e custo apropriado para o paciente; dosagem certa, modo de administração e duração do tratamento; pacientes adequados, ou seja, sem contraindicações e a possibilidade de reações adversas. Integra ainda a dispensação exata, incluindo informações apropriadas sobre medicamentos prescritos, deste modo contribuindo com o paciente para melhor adesão ao tratamento buscando os efeitos esperando para melhoria do quadro clínico.

A Organização Mundial da Saúde (2008), descreve que o uso inadequado de medicamentos envolve uma série de comportamentos, incluindo: uso indevido de categorias farmacológicas, uso simultâneo de múltiplos medicamentos e prescrições médicas inadequadas. Diante dessa situação preocupante, a contribuição do farmacêutico torna-se extremamente importante para o uso racional dos fármacos, evitando maiores transtornos à saúde dos pacientes. O uso adequado de produtos farmacêuticos é uma questão a ser discutida, logo que praticado de forma correta por profissionais e pacientes, resultando em benefícios para a saúde.

Conforme Nascimento (2009), a prescrição de um medicamento é de acordo com finalidades terapêuticas pré-determinadas, realizados por um prescritor para o paciente, após esse procedimento o paciente designa se fará todas as orientações e aderirá ao tratamento, se realizará um tratamento incompleto ou decidir não realizar a terapia. Esses comportamentos de não realizar o tratamento envolve diversos fatores tais como, crenças e valores, poder aquisitivo, confiabilidade no profissional prescritor e o entendimento sobre a necessidade do tratamento medicamentoso para sua manutenção da saúde.

Aquino (2008), afirma que a oferta de aliviar a dor imediatamente, como num passe de mágica, é um pedido chamativo, mas tem um preço. O uso irregular de fármacos pode trazer alívio imediato, mas pode trazer malefícios no futuro. Muita compra de medicamentos pode ser desnecessárias e sem finalidade nenhuma para a patologia apresentada pelo paciente. Portanto, é necessário que a sociedade perceba e entenda que um mesmo medicamento pode matar ou deixar danos

irreversíveis, tornando se importante utilizar de forma correta.

Ressalta-se que a automedicação é consumir medicamentos industriais ou de fabricação própria sem a devida orientação dos profissionais, com a finalidade de tratar, aliviar sintomas ou doenças percebidas para promoção da saúde (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

A automedicação é uma condição em que o indivíduo auto cuida da sua saúde, consumindo fármacos com o intuito de tratar e aliviar sintomas ocasionados por doenças constatadas, e providenciar a saúde sem auxílio de um profissional prescritor. Podendo incluir nessa ação, o seguimento de orientações de farmacoterapia por amigos, familiares, balconistas de drogarias. A automedicação acontece também quando o paciente reaproveita de receitas antigas para adquirir novamente medicamentos sem que sejam atualizadas e repassadas por um médico (LOYOLA FILHO et al., 2002).

2.3 Fatores que influenciam o uso irracional de medicamentos

De acordo com Bakerhauser *et al.* (2010), entre os principais métodos de automedicação, podemos citar a compra da medicação sem receita, a partilha de medicamentos com outros familiares ou membros próximos, o reaproveitamento dos demais medicamentos de tratamentos anteriores e o uso de receitas antigas. No entanto, outras formas de automedicação são o não cumprimento das prescrições, a extensão ou a interrupção do tratamento designado. Vale ressaltar também que essa prática é influenciada por amigos, familiares e vendedores de farmácia.

Estudo feito por Pereira *et al.* (2007), demonstrou que os medicamentos analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não hormonais são os mais utilizados de forma irracional, apontando que o costume da automedicação se relaciona com o tratamento dos sintomas da dor. Apesar da segurança de medicamentos antipiréticos e analgésicos para o uso pediátrico, o uso duradouro e excessivo desses fármacos pode oferecer riscos para a saúde.

A publicidade farmacêutica sempre foi um fator de estímulo ao uso irracional de medicamentos, pois apenas destaca seus benefícios, ao mesmo tempo em que ignora ou minimiza riscos e possíveis reações adversas, levando o consumidor usar

o medicamento como qualquer outro item. Por isso, utilizam de influenciadores da internet para promover esse tipo de produto (AQUINO, 2008).

Como descreve a ANVISA, propaganda de Medicamentos:

Conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais (BRASIL, 2000).

Como descrito acima por Brasil (2000), o principal objetivo de uma propaganda é influenciar a população a comprar o produto divulgado, através das suas chamadas apelativas, com poder de convencer o usuário da efetividade do produto. Essas propagandas prometem cura e alívio rápido dos sintomas demonstrando uma excelência do produto farmacêutico.

Conforme Nascimento (2015), com a grande audiência da mídia, a indústria farmacêutica reconheceu a oportunidade de elevar os lucros por meio da propaganda de medicamentos de venda livre. Essas propagandas são elaboradas para influenciar o consumo de um medicamento com informações convenientes para facilitar a venda, enquanto fatos importantes relacionados aos efeitos adversos e contraindicações do medicamento são muitas vezes ignorados.

Nascimento (2009) confirma que a evolução da automedicação no Brasil tem influência da propaganda. Como diz a frase mostrada no final de anúncios “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”, ao invés de despertar a população sobre os riscos do uso irracional, incentiva que o indivíduo consuma o medicamento, não havendo a eficácia desejada e persistindo os sintomas deveria se encaminhar ao médico.

As propagandas de medicamentos já contêm as informações das indicações dos medicamentos, exemplo abaixo da Figura 1, o ibuprofeno que descreve que pode ser utilizado com a finalidade de diminuição da febre, alívio de dores: como dor de garganta, cabeça, dente, cólicas menstruais, dores musculares e resultantes da gripe. Ainda demonstrando que o efeito é a partir de 15 minutos, favorecendo a automedicação, logo que o paciente mais espera é a diminuição de sintomas e controles de patologias de modo rápido.

Figura 1 - Propaganda de medicamento



Fonte: Laboratório teuto (2017).

O aumento do acesso à internet para publicações de anúncios para os usuários, muitos dos quais assumem formas menos explícitas, pois tentam dar a impressão de que são ferramentas educativas ou informativas voltadas à promoção da saúde, estimulando assim o consumo de medicamentos, muitos dos quais são vendidos na internet sem receita médica e sem instruções da forma correta de uso (BARROS, 2004).

A população atual tem resultados de ciência mais rápido, com o acesso a internet a informação chega com mais facilidade. Neste sentido seria necessário que estes indivíduos construíssem uma imagem mais crítica de todas as informações que lhe são oferecidas, pois existem muitas “*fakenews*” que podem ser passar por dados verdadeiros e de grande relevância para o grupo social. O uso da Internet tornou-se condição necessária para a obtenção de informações, pois permite o acesso em tempo real às informações de qualquer parte do mundo, bastando sincronizar todos os dados no foco de busca na Internet (SILVA, 2016).

Como afirma Azevedo (2008) o Google é uma ferramenta de busca universalmente mais utilizada, através dele é fácil buscar qualquer informação. Como é descrito no site do hospital Albert Sabin (2019), o Google utilizado de forma errada pode ser uma arma, pessoas costumam utilizar essa ferramenta para diagnostico de doenças e para busca de tratamentos. Muitas das vezes a paciente pesquisa como melhorar os sintomas e não associa que esses sintomas

podem estar relacionados com outras patologias e que cada caso é distinto, podendo assim ter um agravo no seu caso clínico.

Os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) são medicações de venda livre, mas não se tornam totalmente seguros seu uso sem orientação de profissionais, logo que a pessoas leigas sobre medicamentos que tem uma vasta complexidade na sua formulação, cabendo somente um profissional prescrever e o farmacêutico orientar sobre sua forma correta de uso, evitando possíveis reações alérgicas, reações adversa, efeitos colaterais e interações medicamento-medicamento ou interações fármaco-nutrientes, pois muitos não conhecem esse lado da farmacologia dos medicamentos que podem interagir com alguns tipos de alimentos e acabar sendo prejudicial a saúde (BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

A bula de medicamentos é uma relevante fonte de informação para pacientes que adquirem os produtos, essas bulas contém dados sobre os seus medicamentos, porém a linguagem científica, a baixa escolaridade e a complexidade visual transforma esse útil documento incompreensível para uma grande parte da população, principalmente para idosos e indivíduos com redução na escolaridade (LYRA JUNIOR., 2005; SILVA, 2000).

Oenning, Oliveira e Blatt (2011) realizaram uma pesquisa para verificar o grau de conhecimento da população sobre medicamentos e o resultado foi que os indivíduos entrevistados não possuem um bom nível de sabedoria sobre os fármacos, apresentavam incerteza da indicação dos mesmos e da posologia, o horário de administração e os dias que precisa continuar utilizando os fármacos.

Outro resultado do mesmo estudo mostrou que o consumidor tem um maior nível de compreensão dos fármacos após a dispensação do medicamento, o que pode torná-lo mais judicioso quanto à automedicação, demonstrando a importância de atuar como farmacêutico antes da dispensa do medicamento, visto que tentar passar informação correta para alguém que já tem uma opinião estabelecida se torna algo quase que impossível (OENNING; OLIVEIRA; BLATT, 2011).

Castro *et al.* (2013) alerta que o uso indiscriminado de formulações medicamentosas ocasiona uma falsa cura da doença, assim provocando uma evolução da doença e diagnósticos atrasados, podendo ainda ocasionar interações medicamentosas, intoxicações e efeitos adversos e colaterais. Acrescenta ainda que são mais de 10% as internações hospitalares por conta de reações adversas e intoxicações

por prática da automedicação.

O Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (2013) informa que os fármacos estão em primeiro lugar entre os causadores de intoxicação em seres humanos e em segundo lugar nos registros de óbitos por intoxicação.

As consequências de um tratamento ineficaz trarão diversos prejuízos para o paciente e para indivíduos próximos, podendo ter aumento de reações adversas dos fármacos consumidos de forma errada; pacientes que estão aguardando um tratamento medicamentoso sofrerão pela falta de produtos farmacêuticos; O sistema de saúde ficará lotado porque os pacientes precisarão de novas consultas e internações; o meio ambiente também será afetado pelo despejo inadequado de medicamentos (GARCIA: BERTONCELLO, 2017).

Os meios de comunicação de massa (emissoras de televisão, de rádio, jornais, revistas e a Internet), são assim chamados por atingirem um maior número de pessoas e estarem acessíveis a todos os níveis sociais; são muito utilizados com a finalidade de divulgar produtos e, por meio dessa divulgação, gerar o interesse pela aquisição e consumo dos produtos divulgados, prática conhecida como propaganda e/ ou publicidade. Portanto, a mídia e as tecnologias, por meio das propagandas podem juntas, influenciar o comportamento dos indivíduos e gerar a necessidade de consumo (SANTOS, 2006).

2.4 A importância da atenção e assistência farmacêutica na promoção do uso racional de medicamentos

Segundo Sousa, Silva e Neto (2018) a atenção farmacêutica é um instrumento utilizado pelos farmacêuticos, com a finalidade de promoção da saúde e conscientização da população, acerca do uso racional de medicamentos, fazendo a defesa da necessidade da orientação do profissional farmacêutico em todas as farmácias e drogarias do país.

A atenção farmacêutica é uma prática na qual o farmacêutico é responsável por planejar, orientar e monitorar os medicamentos com o objetivo de alcançar um tratamento eficaz. Nesse procedimento o farmacêutico é solidariamente responsável pelo tratamento medicamentoso, uso racional dos medicamentos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes, tendo um papel mais ativo na equipe multiprofissional (MARTINS; SAMPAIO, 2008).

Conforme diz Arrays (2002), o farmacêutico pode ser entendido como um

agente de saúde encontrado na maioria das drogarias e farmácias do Brasil. O trabalho desses profissionais pode dar uma grande contribuição para a população e melhorar muito o estado da saúde pública do país. A automedicação é um comportamento comum no Brasil e pode ser definida como uma forma de autocuidado, ou seja, aquele que acaba tomando a medicação sem prescrição profissional para tratar e aliviar os sintomas.

Diversos estudos têm mostrado que a frequência da automedicação em crianças e adolescentes é muito elevada. Quando grande parte dessa população não recebe atendimento adequado nos serviços de saúde e o atendimento se limita à decisão dos cuidadores, isso é motivo para preocupação. Nesses casos o papel do farmacêutico é orientar sobre a busca de um diagnóstico médico, em situações de menor complexidade fazer a indicação de medicamentos isentos de prescrição e realizar um acompanhamento para ter resultados satisfatórios na terapia medicamentosa para contribuir com o uso racional dos medicamentos (BECKHAUSER *et al.*, 2010; PFAFFENBACH, 2010).

O pensamento da atenção farmacêutica abrange diversos elementos: Inicia com uma confirmação de uma necessidade social; Seguindo de uma abordagem centrada no paciente para atender a essa necessidade; Seus elementos centrais são ajudar os outros por intermédio de crescimento e manutenção de relacionamentos terapêuticos, e encerra com detalhamento assíduo de responsabilidades de profissionais (CIPOLLE, STRAND E MORLEY, 2000).

Segundo a OPAS (2002), a assistência farmacêutica é determinada como um conjunto de atividades que possuem como foco a recuperação da saúde coletiva e individual, possuindo o medicamento como produto principal e com propósito do seu acesso e uso correto. Essas junções de ações reúnem a pesquisa do medicamento, o desenvolvimento e produção, envolvendo também diversas etapas e a dispensação tudo com segurança para a garantia da qualidade de vida da população

O acompanhamento farmacoterapêutico é uma atividade realizada pelo profissional farmacêutico, em que consiste na assistência e responsabilidade das necessidades de indivíduos quanto à terapia medicamentosa, mediante a percepção, prevenção e solução do problema relacionado a medicamentos (PRM), de modo sistemático, continuado e documentado com a finalidade de alcançar resultados claros. Ademais, a promoção da saúde é parte importante do atendimento farmacêutico, pois a promoção da saúde é baseada no monitoramento, de modo que um está intimamente relacionado ao outro (OPAS, 2002).

2.5 Educação em saúde e o uso de medicamentos

Como cita Reis (2006) a educação em saúde é uma área de conhecimento e ações no setor da saúde com objetivo de promoção do bem-estar da comunidade e a prevenção de patologias. É um processo em que o conhecimento científico sobre saúde instruído por profissionais, pode entrar no cotidiano da população possibilitando melhorias e prosperidade na saúde. Tem como objetivo assimilar a ciência e o saber popular, procurando trabalhar com os indivíduos para que participem com interesse, responsabilidade e autonomia no enfrentamento da saúde no cotidiano. Podendo ser entendida como uma área do conhecimento que a população pode pensar de forma crítica, considerando o coletivo e suas maneiras de conhecimentos, também elucidar os entendimentos da vida em família e na população (SANTOS, 2012).

Segundo Santos (2012), a metodologia de educar em saúde pode ser interpretada como uma conversação entre indivíduos, com propósito de mover forças e motivar a pessoa a modificações no seu estilo de vida, nos comportamentos, e a se ajustar às novas ocorrências de vida, contribuindo assim com melhoramento das condições de saúde.

Segundo Anastasiou (2007) em tempos atuais “tanto a saúde quanto a educação buscam caminhos para construir um sujeito em estado de permanente aprendizagem, aprendendo a aprender, aprendendo a ensinar e ensinando a aprender”, que é indissociável do contexto da Qualificação da Prática em Saúde do SUS.

A educação em saúde favorece primeiramente o paciente com a promoção da saúde, sendo um procedimento que associado com as atividades do profissional farmacêutico pode ser um interruptor para impedir o uso irracional de medicamentos. O processo de educar a população não envolve somente a transmissão de informação

da forma correta, esse educar envolve também o querer dos indivíduos para uma mudança de atitudes e consciência de que essa educação pode lhe trazer benefícios e também mais oportunidade e espaço para o próximo que está necessitado de mais atenção e atendimentos médicos por complicações de saúde mais severas (VINHOLES; ALANO; GALATO, 2009).

A educação em saúde pode evitar efeitos adversos e intoxicações por medicamentos, já que o paciente terá o conhecimento de que precisa de orientação de um profissional ao invés de realizar a automedicação. Estudos revelam que a automedicação em criança está muito evidenciada, pois a dificuldade de atendimentos médicos por grande parte da população, e familiares vendo um ser indefeso doente e sabendo que para buscar uma consulta médica pode levar dias, acabam optando por tratamentos rápidos buscando os balcões de drogarias e relatando os sintomas e comprando medicamentos para o alívio dos sintomas (PFAFFENBACH, 2010; BECKHAUSER *et al.*, 2010).

2.6 Educação em saúde para crianças e adolescentes

De acordo com o estatuto da criança e adolescente (ECA), a pessoa até doze anos de idade incompletos é considerada uma criança, e aquele entre doze e dezoito anos é um adolescente perante a lei. Esse público ainda pode usufruir de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, garantidos pela lei e por outros meios, oportunidades e facilidades para proporcionar o desenvolvimento físico, mental, espiritual e social com total liberdade e dignidade. Destacando ainda que crianças e adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, conforme o cumprimento de políticas sociais públicas que possibilitem um nascimento e desenvolvimento saudável e digno (BRASIL, 2019).

Estudos feitos por Barbosa e Boechat (2012), indicaram que a automedicação está altamente presente no Brasil, significando um grave problema de saúde pública. Sendo preocupante a execução do uso irracional de medicamentos por crianças e adolescentes. De acordo com os resultados desta mesma pesquisa é comprovado o elevado número de jovens que praticam a automedicação, cerca de 91% dos alunos relataram que utilizaram fármacos sem prescrição médica e revelam ainda que esse uso irracional é algo do cotidiano.

A falta de informação para crianças e adolescentes pode influenciar no uso irracional de medicamentos, poucos possuem o real entendimento da finalidade de

medicamentos, com a indicação de segundos e ação de propagandas que sugerem que ingerindo certo medicamento o alívio é rápido. Nesse sentido a educação em saúde seria essencial para o paciente saber como proceder nessas situações (BARBOSA; BOECHAT, 2012). Visto que esse ensinamento sobre saúde proporciona um raciocínio crítico e reflexivo no cotidiano vivido, permitindo que o cidadão tenha a total possibilidade de controle nas decisões de saúde para cuidar de si próprio, da família e da comunidade (MACHADO *et al.*, 2007).

2.7 Contribuições do farmacêutico na educação em saúde sobre o uso racional de medicamentos para crianças e adolescentes

A Organização Mundial da Saúde (2008), afirma que a assistência do farmacêutico na dispensação é fundamental para promover o uso racional dos medicamentos, sendo esses profissionais os mais bem capacitados para realizar ações que visem melhorar o acesso aos medicamentos e promover o uso racional dos medicamentos.

O extenso conhecimento sobre medicamentos e seu papel ativo na dispensação dão ao farmacêutico uma oportunidade única de apoiar o uso racional e fortalecer no combate do uso irracional de medicamentos.(POSSAMAI; DACOREGGIO, 2008).

De acordo com Torres (2011), a orientação do paciente é uma importante prática da atenção farmacêutica, tornando indispensável esse desenvolvimento da comunicação para dar uma segurança ao paciente, assim dando mais afinidade para o paciente relatar os problemas e juntamente com o farmacêutico buscarem uma solução correta.

Nos estudos apresentados por Borges, Silva e Marques (2013), confirmam a importância do farmacêutico no uso racional dos medicamentos. Mencionaram, ainda, que a maioria das crianças e adolescentes usam indicações de fármacos de venda livre. No levantamento de dados um número mínimo de pessoas usa medicamentos exatamente como prescrito por um médico e a maioria das pessoas precisa da ajuda de um farmacêutico para comprar medicamentos sem receita. Indicando assim que o farmacêutico é o guia para uma boa farmacoterapia com eficácia, logo que é um profissional adequado para indicar medicamento isentos de prescrição médica (MIPs).

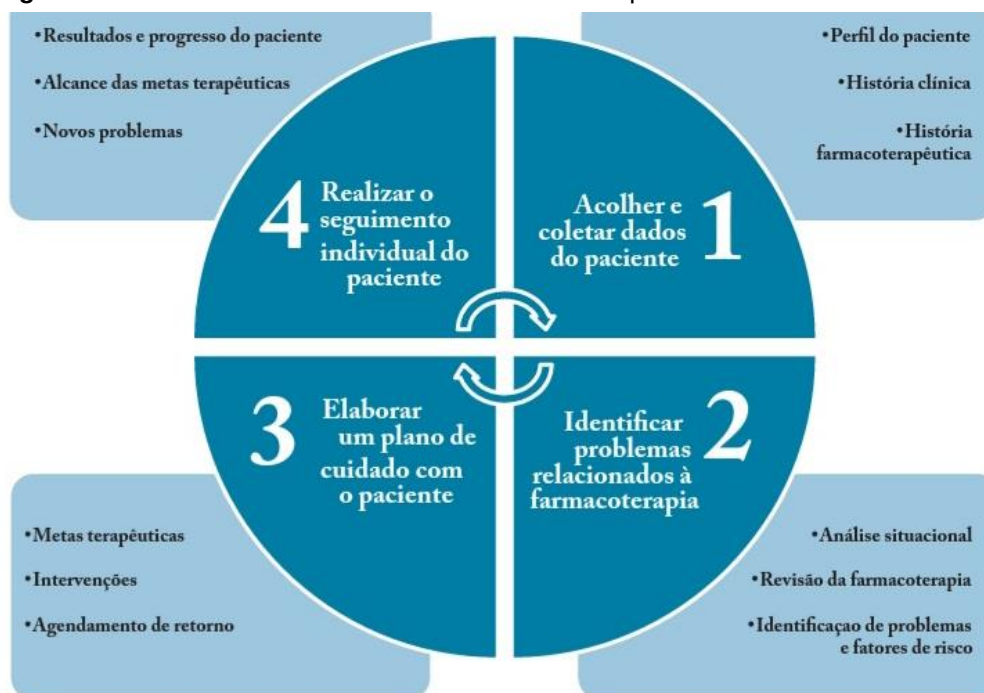
A educação em saúde é uma atividade que o farmacêutico pode realizar com o objetivo de formar os participantes da comunidade como corresponsáveis na promoção da saúde, por meio da troca de conhecimentos científicos e, principalmente,

de experiências de vida, a fim de promover continuamente o conhecimento e o progresso no campo social (LIMA *et al.*, 2000).

Para o farmacêutico moderno, é fundamental ter conhecimentos, atitudes e competências que lhe permitam integrar-se na equipa de saúde e relacionar-se com os pacientes e a comunidade, colaborando com a melhoria da qualidade de vida, sobretudo ao nível da otimização da medicação e da racionalização de uso de medicamentos (MARIN, 2002).

O sistema de cuidado do farmacêutico baseia-se no fornecimento de serviços e determina que a responsabilidade do profissional é atender as necessidades de saúde do paciente cabíveis a sua profissão. E cabe ao farmacêutico assegurar uma farmacoterapia conveniente para o paciente, a fim de tratar, curar ou prevenir sintomas das patologias. (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012).

Para o Conselho Federal de Farmácia (2016), o processo de cuidado representa uma abordagem lógica e sistemática conveniente a diferentes possibilidades, o grau de atendimento e o perfil do paciente, bem como o modo de prática de todos os serviços clínicos e a assistência farmacêutica, abrange atividades como o acolhimento ou a identificação da demanda; a identificação das necessidades de saúde dos pacientes e da comunidade, envolvendo a coleta de dados mediante a anamnese; introdução de um plano de cuidados que possibilite a inclusão do paciente nas condutas essenciais para solução do problema; acompanhar o paciente para ter os resultados das evoluções do paciente assim tendo o controle de como está a farmacoterapia (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Figura 2- Método clínico do cuidado farmacêutico ao paciente

Fonte: CORRER e OTUKI (2013).

O cuidado farmacêutico inicia-se com a coleta de dados do paciente, realizada por meio da anamnese. O paciente precisa expor suas queixas para que o profissional possa reunir os dados e identificar os problemas, podendo também seus familiares, cuidadores ou outros profissionais da saúde auxiliar nessa investigação. São observados os dados dos exames clínicos e laboratórios a fim de maior obtenção de dados e construção de histórico clínico. A consulta farmacêutica é direcionada ao perfil do paciente, história de medicação e clínica. A história clínica do paciente compreende a queixa principal, origem da doença atual, história médica anterior, social e familiar (CORRER; OTUKI, 2013).

Como descrevem Correr e Otuki (2013), ao realizar a investigação da história da medicação, o farmacêutico deve analisar os dados dos medicamentos do paciente, tais como suas indicações, posologia, reações adversas e respostas terapêuticas. É importante também observar os medicamentos utilizados por indicação própria, como suplementos vitamínicos, plantas medicinais e outros. Visto que essa cultura de automedicação pode trazer consequências para a saúde e a farmacoterapia do paciente. Dessa forma, quanto mais informação o profissional conseguir reunir sobre o indivíduo, mais integrada e determinante será a intervenção e os resultados. É de grande relevância que o paciente auxilie nesse processo, sendo fundamental a compreensão do profissional nas medicações. Por esse método que a adesão do

paciente ao tratamento pode ser compreendida com segurança, dessa forma o paciente pode ser educado ou influenciado em seu comportamento quanto ao uso correto da medicação.

Com todas as informações necessárias para entendimento do caso, o farmacêutico deve utilizar o raciocínio clínico com propósito de identificar os problemas que estão associados à terapia medicamentosa do paciente. Sendo que essas ações de identificação e resoluções desses problemas são responsabilidades do profissional farmacêutico, assim o diferenciando de qualquer outro profissional da saúde é justificando suas habilidades. A finalidade de identificar esses problemas na farmacoterapia do paciente é com o objetivo de ajudar esse indivíduo a atingir seus resultados terapêuticos e alcançar os benefícios dos medicamentos (CORRER; OTUKI, 2013).

Segundo Correr e Otuki (2013) após a coleta de dados e identificação do problema, é necessário construir um plano de cuidado para o paciente, com o objetivo de estabelecer juntamente com o paciente como será o controle de seus problemas de saúde com a utilização da terapia medicamentosa e também tudo o que precisa ser realizado para que esse plano seja concluído. O plano é constituído por três etapas: as metas terapêuticas, as intervenções direcionadas aos problemas relacionados à terapia medicamentosa e programar as avaliações seguintes.

Na etapa de seguimento e avaliação de resultados existem três atividades primordiais sendo: avaliação dos resultados terapêuticos e progresso clínico do paciente, classificação do alcance das metas terapêuticas e identificação de novos problemas. Com o acompanhamento do paciente é possível identificar as transformações da conduta do indivíduo, as mudanças nas prescrições médicas e exames laboratoriais. Cada ser precisa de um plano de cuidado e seguimento produzido para seu caso clínico, com prazos e orientações adequadas para seu problema, plano necessário para analisar os resultados e alcançar as metas terapêuticas (CORRER; OTUKI, 2013).

Como dito por Kipper (2016), o público pediátrico, em grande parte devido à sua vulnerabilidade específica, faz parte de uma população excluída da pesquisa biomédica para produções de medicamentos, envolvendo questões éticas sobre sua participação em pesquisas. Por isso, muitos avanços tecnológicos são decorrentes de estudos realizados em adultos, e as crianças se beneficiam em proporções destas pesquisas.

A falta de concentrações e formulações adequadas para a população pediátrica requer uma extensa transformação de medicamentos, derivação, diluição e outras atividades de ajustamento, em especial na área hospitalar. As formas farmacêuticas líquidas orais são em particular importantes para a assistência pediátrica, não apenas pela facilidade de uso, mas também porque as doses do tratamento podem ser ajustadas rapidamente de acordo com a progressão da doença ou com o próprio desenvolvimento da criança (PINTO; BARBOSA, 2008).

Dessa forma se torna de grande relevância o cuidado farmacêutico com a população pediátrica, proporcionando além da atenção e acompanhamento farmacêutico, atividades educativas com a comunidade evidenciando pontos como automedicação e a atenção para evitar acidentes com medicamentos. Um crescente corpo de pesquisa envolvendo a automedicação infantil demonstra problemas relacionados ao acesso precário aos cuidados de saúde e à utilidade de procurar tratamento para "sintomas menores", como febre e dor, mostra os medicamentos e produtos químicos como um dos principais fatores que levam à hospitalização e à morte de crianças em acidentes por envenenamento (PFAFFENBACH, 2010; BECKHAUSER *et al.*, 2010).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de estudo de campo e bibliográfica acerca da educação em saúde e a promoção do uso racional de medicamentos. Com carácter descritivo e exploratório de abordagens quali-quantitativas.

A monografia assume como estudo de campo, visto que a realização de uma pesquisa necessita de um diálogo com a realidade em que planeja uma investigação (JOSÉ FILHO; DALBÉRIO, 2006). Observou-se também a necessidade da pesquisa bibliográfica, na qual o pesquisador faz uso de teorias de materiais já publicados, baseadas em livros e artigos científicos (GIL, 2002).

O trabalho terá abordagem descritiva, que de acordo com Vergara (2000), evidencia características de determinada população ou de determinado fenômeno e estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Observou-se que para melhor adesão ao tema pode ser classificada como pesquisa exploratória que de acordo com Gil (2008), considera que o estudo exploratório tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Conforme o autor a abordagem quali-quantitativa ou métodos mistos referem-se à coleta e análise de dados quantitativos e qualitativos para estudar um fenômeno em um único trabalho.

3.2 Caracterização do local de pesquisa

A pesquisa de campo foi aplicada em uma Escola Municipal na cidade de Itaituba, que fica localizada na mesorregião do sudoeste do Estado do Pará, com área territorial de 62.042,472 km², e que possui uma população de 101.541 (cento e um mil e quinhentos e quarenta e um) habitantes, segundo dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE no ano de 2010.

A origem do nome Itaituba vem do tupi, sendo que Itá significa pedra, y representa a água e tyba quer dizer ajuntamento, portanto o nome da cidade significa ajuntamento de água da pedra. A cidade foi fundada no dia 15 de dezembro de 1856, pelo tenente coronel Joaquim Caetano Corrêa (ITAITUBA, 2021).

3.3 Análise de dados

Para o levantamento dos dados foi aplicado um formulário com perguntas abertas e fechadas, que segundo Cervo e Bervian (2002) é uma forma de alcançar resultados através de um documento que o próprio informante preenche.

Durante a realização da pesquisa foi repassada as devidas orientações para os alunos acerca do uso racional de medicamentos. Antes da coleta de dados os estudantes e os responsáveis primeiramente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e em seguida foram orientados a responder as perguntas, com o objetivo de explorar o conhecimento das crianças e adolescentes sobre o uso de medicamentos.

3.4 Risco e benefício da pesquisa

Todos os cuidados foram tomados para garantir a preservação da vida tanto do pesquisador quanto do participante, conforme preconizado pela “Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, responsável pelas diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas envolvendo seres humanos” (BRASIL, 2012).

Conforme o artigo V da resolução 466/12 pesquisas realizadas com seres humanos compreendem riscos em diferentes tipos de graduação. Os riscos para os participantes podem ser o aborrecimento, desconforto pelas perguntas sobre o tema, a exposição da identificação pessoal, a interferência na rotina e nos estudos. Para a análise de dados também há riscos como a obtenção de formulários incompletos ou respostas que não condizem a realidade.

Para minimização dos riscos algumas precauções foram tomadas: os dados levantados foram destinados apenas para fins científicos e somente os pesquisadores tiveram acesso às informações dos participantes com intuito de manter a privacidade. As perguntas conduziram-se de forma clara e objetiva para não deixar dúvidas sobre os objetivos do trabalho, as indagações foram feitas de forma dinâmica e confortável mantendo a qualidade das respostas e o conforto dos participantes. Os pesquisadores se responsabilizam de não divulgar as informações pessoais, a fim de não gerar danos ou constrangimento aos participantes.

O estudo permitiu beneficiar todos os incluídos. Para os pesquisadores a coleta de dados acrescentou conhecimentos, possibilitando aprimoramento sobre o tema. Em relação aos pesquisados, os participantes tiveram esclarecimento sobre o uso

adequado de medicamentos, proporcionando conhecimento a respeito do uso racional e irracional de fármacos, bem como seus benefícios e malefícios.

Além de todos os benefícios apresentados, os dados coletados pelo pesquisador serão disponibilizados para a comunidade podendo servir de subsídio para estudos futuros, ressaltando as contribuições farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos a crianças e adolescentes de escolas públicas.

3.5 Critérios éticos da pesquisa

Todos os participantes do estudo tiveram sua identidade preservada e o respeito quanto aos aspectos éticos da pesquisa. Após a aprovação com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi realizada a leitura das informações adquiridas pelo questionário para que assim pudéssemos ter o asseguração total de privacidade das informações deste estudo.

De acordo com a resolução 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tudo o que se refere a área da Saúde deve-se estar de acordo com a ética profissional e a responsabilidade. Na Escola Municipal de Ensino Fundamental em que foi realizada a pesquisa, destaca-se que não houve nenhuma intervenção nas atividades dos profissionais, sendo esta informação explicitada no TCLE.

É garantido que não haverá publicação oriunda desse estudo. Foi ressaltado aos participantes a liberdade de participar do estudo e que sua recusa de não participar não o causaria nenhum prejuízo, assim assegurando sua privacidade e confidencialidade.

3.6 Critérios de inclusão e exclusão da pesquisa

Foram inclusos na pesquisa alunos de 9 a 16 anos de idade, estudantes do 4º e 5º ano de uma escola municipal de Itaituba/PA que estavam com seus responsáveis e assinaram o TCLE (Apêndice B), concordando em participar da mesma. Quaisquer outros alunos que não se adequassem a esses critérios foram excluídos da coleta de dados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados do estudo foram coletados por meio da aplicação de um formulário com 09 perguntas subjetivas e de múltiplas escolhas (anexo 1), que apresentam dados sobre o conhecimento dos alunos do ensino fundamental em relação ao uso correto de medicamentos e os erros mais recorrentes quanto ao uso dos fármacos.

4.1 Faixa Etária

O estudo foi realizado com 61 (sessenta e um) alunos do ensino fundamental de Itaituba/PA. Após a aplicação do questionário foi realizada o agrupamento e análise das informações, que estão dispostas em tópicos abaixo. O quadro 01 demonstra a idade dos educandos do 4º e 5º ano.

Tabela 1 - Faixa Etária dos alunos

Idades	Turma 4º ano	Turma 5º ano
9-10 anos	11	6
11-12 anos	16	12
13-14 anos	3	9
15-16 anos	2	2

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

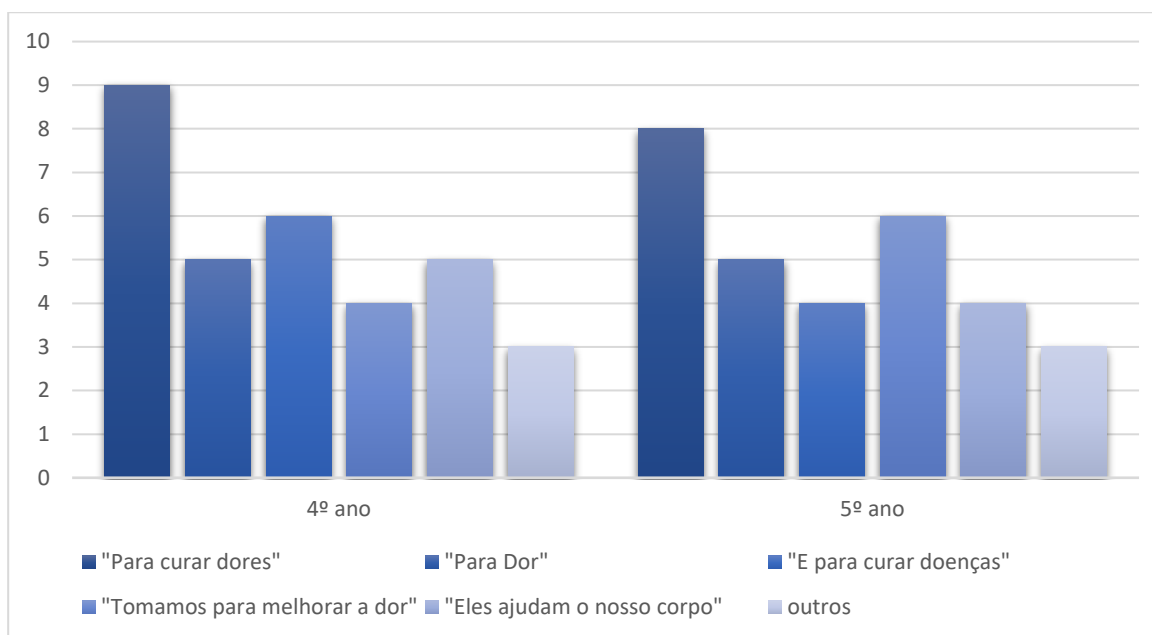
Conforme a Lei da Criança e do Adolescente (ECA), qualquer pessoa com menos de 12 anos é considerada criança, enquanto qualquer pessoa entre 12 e 18 anos é considerada menor de acordo com a lei. Sem prejuízo da proteção integral, das garantias legais e outras de meios, oportunidades e facilidades, o público pode ainda desfrutar de todos os direitos fundamentais não essenciais aos seres humanos para proporcionar o desenvolvimento físico, mental, espiritual e social em total liberdade e dignidade. Ressalta-se, ainda, que crianças e adolescentes têm direito à proteção da vida e da saúde de acordo com as políticas públicas sociais para o alcance de um nascimento e desenvolvimento saudáveis e dignos (BRASIL, 2019).

4.2 Conhecimento dos alunos sobre medicamentos e seus usos terapêuticos

Para compreender e reunir os dados acerca do conhecimento dos menores sobre os fármacos iniciou-se com a questão 1: **O que vocês entendem sobre**

medicamento? Observa-se as respostas no gráfico 1.

Gráfico 1 - Faixa Etária dos alunos



Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Observando as respostas mais comuns entre os alunos, e o que diz o estatuto do medicamento estabelecido pelo Decreto (Lei nº 176/2006), que afirma que medicamentos são substâncias ou a combinação de substâncias que possuem o objetivo de curar ou prevenir doenças em indivíduos, podendo também diminuir sintomas de patologias e ser utilizada para fins de diagnóstico médico. Realiza efeitos farmacológicos, imunológicos e metabólicos que podem alterar, corrigir e restaurar funções fisiológicas do corpo humano. Pode se concluir que as respostas dos alunos condizem com o real significado de medicamentos logo que as respostas mais comuns foram “para curar doenças”, “para dor”, “eles ajudam o nosso corpo, param dores”.

E após a pergunta foi possível explicar aos alunos um breve conceito de medicamento e suas formas farmacêuticas. Como descreve Lage, Freitas e Acurcio (2005), os medicamentos são importantes ferramentas para prevenção da saúde, com finalidades de cura e minimizar os sofrimentos causados por sintomas subsequentes de doenças, assegurando uma melhora na qualidade de vida dos seres humanos. Sendo importante ainda a orientação sobre o uso correto desse instrumento que possui diversos benefícios, mas utilizado de forma incorreta pode acarretar problemas a saúde e reações indesejadas.

Sendo descrito aos estudantes o que seria o uso racional de medicamentos conforme o que diz a Organização Mundial da Saúde (2008), que o uso adequado dos fármacos resulta do processo em que o indivíduo recebe e utiliza formulações propícias para seu quadro clínico, em doses correspondentes as suas necessidades específicas, durante um período correto, e com custo acessível para o paciente e sua comunidade. Enfatizando que essa prática pode trazer diversos benefícios ao paciente e a comunidade como a diminuição de gastos com a diminuição de gastos com medicamentos e evitar futuras internações, assim podendo desocupar o sistema público de saúde e garantir uma boa qualidade de vida aos indivíduos (NOBREGA; KARNIKOWSKI, 2005). E deixando exposto que a utilização desordenada virá com malefícios tais como reações e efeitos adversos, intoxicações e problemas que podem ser irreversíveis a saúde dos mesmos.

4.3 A prevalência do uso irracional de medicamentos

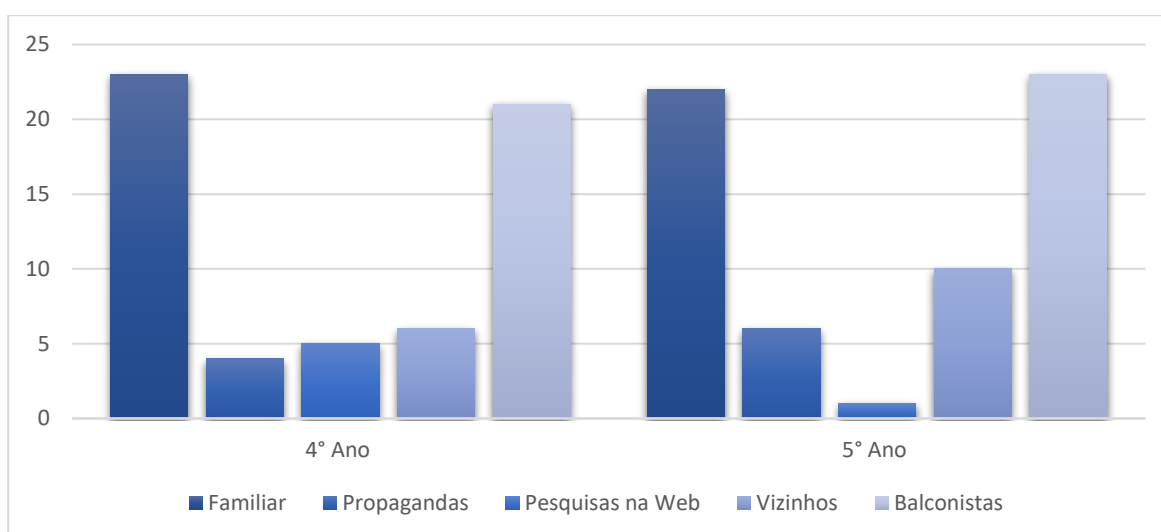
Para percepção da prevalência do uso incorreto de fármacos entre as crianças e adolescentes levantou-se as seguintes questões: **Você já utilizou medicamentos sem a consulta médica?** Dos alunos do 4º ano, 12,5% responderam que não fazem uso de fármacos sem a consulta médica e 87,5% disseram que sim, já fizeram o uso de medicamentos sem a consulta médica. Os alunos do 5º ano, 6,8% responderam que não e 93,2% responderam que sim, ingeriram as preparações sem a consulta médica.

A partir dos dados foi possível observar que a porcentagem maior é dos alunos que utilizam medicamentos sem a consulta médica. Demonstrando a preocupação do uso irracional de medicamentos por crianças e adolescentes, sendo um grande perigo para a saúde das crianças e adolescentes. Como afirma PFAFFENBACH (2010) e BECKHAUSER *et al.*, (2010), a automedicação em crianças está muito exposta, logo que a dificuldade de atendimentos médicos por grande parte da população, e familiares vendo um ser indefeso doente e sabendo que para buscar uma consulta médica pode levar dias, acabam optando por tratamentos rápidos buscando os balcões de drogarias e relatando os sintomas e comprando medicamentos para o alívio dos sintomas. Assim demonstrando que a educação em saúde pode evitar efeitos adversos e intoxicações por medicamentos, já que o paciente terá o conhecimento de que precisa de orientação de um profissional ao invés de realizar a

automedicação.

Na questão 3: **Qual a origem da utilização de medicamentos?** No 4º ano, 23 alunos utilizam medicamentos por indicação de um familiar, 4 alunos utilizam por terem visto em propagandas na TV, 5 alunos fizeram pesquisa na internet sobre qual medicamento tomar para determinado sintoma, 7 alunos já tomaram medicamentos indicados por vizinhos, 21 relataram frequentar drogarias com a família e o balconista indicar algum medicamento. No 5º ano, 22 alunos utilizaram medicamentos indicados por um familiar, 6 alunos observaram o fármaco em propagandas na TV e o utilizaram, 3 se automedicaram por pesquisas na internet, 10 utilizaram formulações por indicação de vizinhos e 23 por indicação de balconista de drogarias. Podendo ser observado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Origem da utilização dos medicamentos



Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Como afirmou Bakerhauser *et al.* (2010), entre os principais métodos de automedicação, podemos citar a compra de medicamentos sem receita, a partilha de medicamentos com outros familiares ou membros próximos, o reaproveitamento dos demais medicamentos de tratamentos anteriores e o uso de receitas antigas. No entanto, outras formas de automedicação são o não cumprimento das prescrições, a extensão ou a interrupção do tratamento designado. Vale ressaltar também que essa prática é influenciada por amigos, familiares e vendedores de farmácia.

Garcia e Bertencello (2007), expõem que um tratamento medicamentoso incorreto resulta na ineficácia e consequências ao paciente como as reações adversas dos medicamentos consumidos de maneira irracional, assim causando problemas a outros pacientes, dado que, precisará de atendimento médico fazendo com que o

sistema de saúde fique lotado, impossibilitando que outras pessoas que aguardam os serviços de saúde possam receber com mais rapidez; pacientes que estão aguardando um tratamento medicamentoso sofrerão pela falta de produtos farmacêuticos.

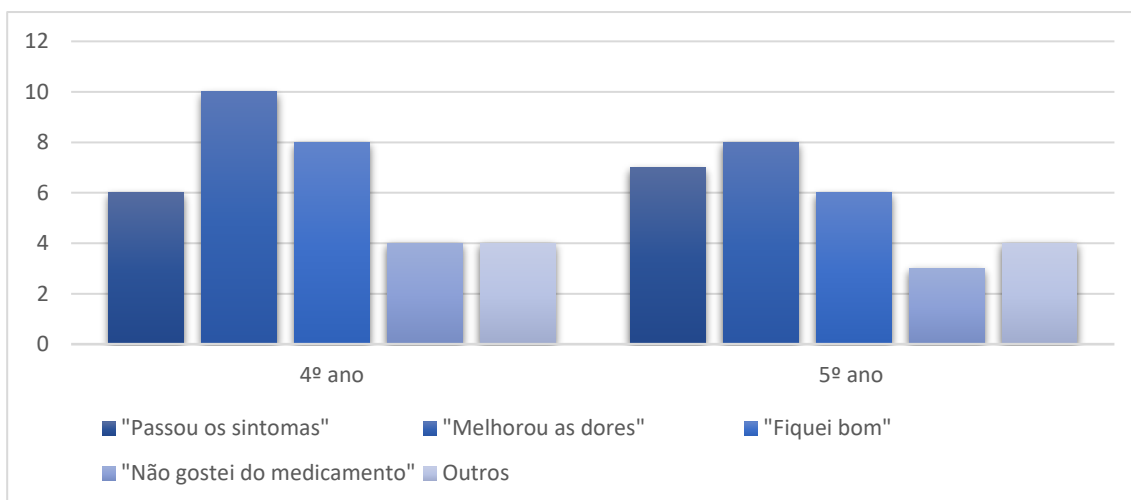
Como retrata Bortolon, Karnikowski e Assis (2007) os medicamentos isentos de prescrição (MIP) são medicamentos de venda livre, mas seu uso não se torna totalmente seguro sem a orientação de um profissional. O farmacêutico possui a função de orientar sobre o uso correto, evitando possíveis reações alérgicas, reações adversas, efeitos colaterais e interações fármacos/nutrientes, pois muitas pessoas não estão cientes desse aspecto da farmacologia de medicamentos que podem interagir com certos tipos de alimentos, acabando por ser prejudiciais à saúde.

Questão 4: Já pararam de utilizar o medicamento antes do prazo correto de uso? No 4º ano, 78,1% responderam que sim, 21,9% relataram que não, que utilizam a medicação nos dias corretos. No 5º ano, 72,4% responderam que sim, 27,6%, responderam que não.

Diante dos dados levantados percebemos que ambos os períodos 4º e 5º ano a maioria dos pesquisados responderam que fazem a interrupção da terapia medicamentosa que pode prejudicar diretamente seu tratamento e consequentemente congestionar o sistema único de saúde.

E importante alertar que o uso indiscriminado de medicamentos ocasiona uma falsa cura da doença, assim provocando uma evolução da doença e diagnósticos atrasados, podendo ainda ocasionar interações medicamentosas, intoxicações e efeitos adversos e colaterais. Acrescenta ainda que são mais de 10% as internações hospitalares por conta de reações adversas e intoxicações por prática da automedicação (CASTRO, 2013).

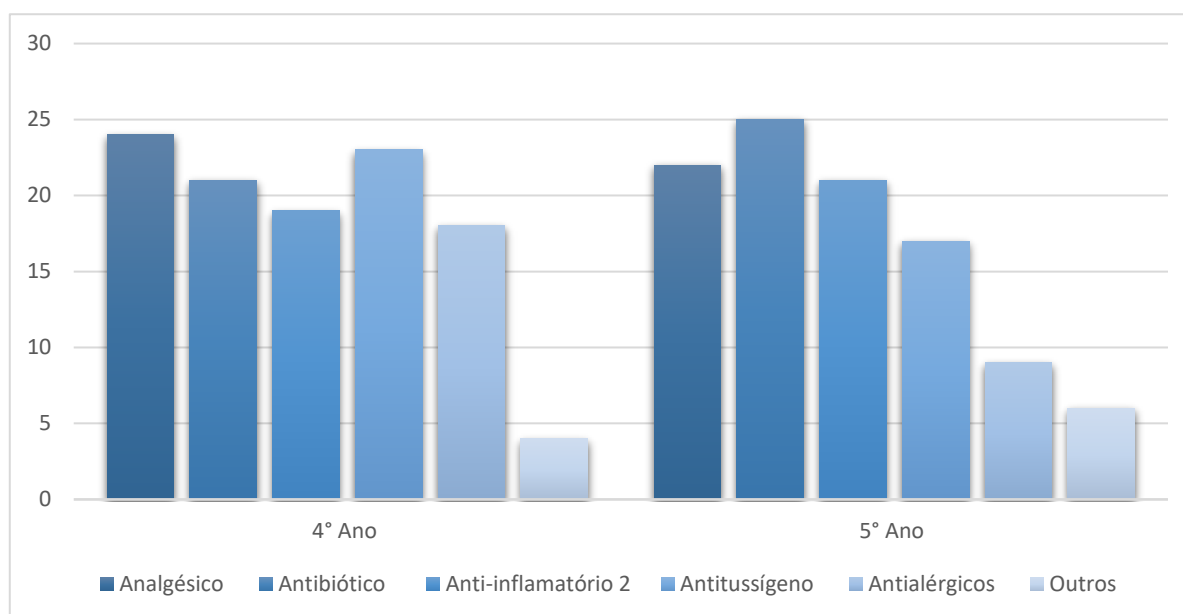
Questão 5: Quais os motivos que levaram a interromper o tratamento medicamentoso? As respostas mais comuns dos alunos do 4º e 5º anos foram que “passou os sintomas”, “melhorou as dores”, “fiquei bom”, “não gostei do medicamento” e outros não souberam responder por qual motivo interromperam o tratamento, podemos constatar que a melhora dos sintomas é um dos principais fatores que contribui para a interrupção da farmacoterapia. Observa-se as respostas mais comuns dos alunos do 4º e 5º ano por meio do gráfico 3.

Gráfico 3 - Respostas comuns sobre a interrupção do uso de medicamentos

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

A adesão ao tratamento medicamentoso acontece quando o paciente segue as recomendações de uso, no tempo certo, na dosagem adequada e a frequência de tomada de acordo com o prescrito para a farmacoterapia (CRAMER, et al, 2008). Portanto, a adesão é um fator fundamental na terapia, pois possibilita que sejam seguidas as recomendações realizadas por profissionais da saúde, atingindo o objetivo final da intervenção terapêutica, que é a melhora do paciente. No caso do tratamento que envolve o uso de medicamentos, quando o médico prescreve um medicamento, ele está apenas iniciando um possível tratamento. No entanto, para que esse tratamento aconteça de fato, é recomendado ao paciente seguir critérios que feitos de forma correta aumentam as chances de chegar nos efeitos desejados.

Após uma explicação sobre algumas classes de medicamentos mais utilizadas sem consulta médica, sendo os analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, antialérgicos, antitussígenos e expectorantes. Foi perguntada a questão: **Quais tipos de medicamentos já utilizaram com a orientação de um adulto?** (gráfico 4). Analisando os dados coletados é possível observar que os analgésicos estão com alto índice de uso pelos menores, sendo medicamentos de fácil acesso de compra para a população, porém o uso indiscriminado dessa classe de medicamento pode causar diversas reações adversas aos usuários.

Gráfico 4 - Medicamentos utilizados por indicações de adultos

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Analgésicos/antitérmicos são constantemente usados em crianças, devido à sintomas de febre e serem medicamentos de venda livre. Apesar dos medicamentos dipirona e paracetamol serem analgésicos e antipiréticos considerados seguros para administração na pediatria, e importante respeitar as doses corretas, destacando que o uso prolongado e autoritário deve ser reprimido (BRINKS, 2023).

É possível observar o grande número do uso de antibióticos entre crianças e adolescentes sem a consulta médica. Como afirma a Organização Mundial da Saúde (2010), os antibióticos são utilizados de maneira errada e inadequada e, sem receita médica. A classe dos antibióticos em 60% dos casos é consumida sem necessidades, em casos de infecções respiratórias, e em cerca de 40% dos casos de desarranjos intestinais em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento em que o predomínio é de viroses e doenças causadas por parasitas.

Os pacientes pediátricos e hebiátricos precisam ser acompanhados por um farmacêutico com a parceria dos pais ou responsáveis para que aconteça a devida atenção farmacêutica, e importante ressaltar que ao realizar o planejamento da farmacoterapia é necessário lembrar das peculiaridades fisiológicas do paciente. Para o farmacêutico é de grande relevância comprovar com exatidão os cinco “C”: Fármaco correto, dose correta, hora correta, via correta e paciente correto (BISSON, 2016).

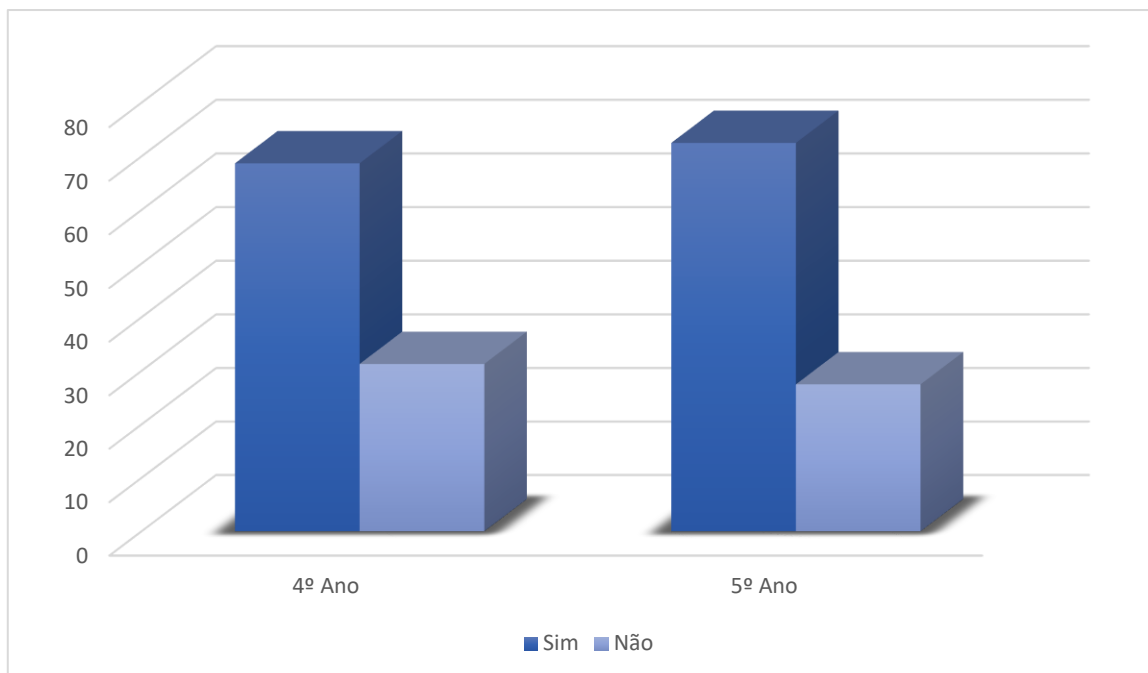
Na questão de número 7 perguntou-se aos alunos: **Quais sintomas o levaram**

a ser automedicado? No 4º ano, 21 alunos responderam que dores de cabeça, 16 alunos disseram ser dor ou inflamação de garganta, 17 por sintomas de gripe, 23 alunos foram por medicamentos por febre, 9 por causa de dores estomacais e 15 disseram ser automedicados por outras patologias algumas citadas como dores de ouvido, dores de dente, ferimentos e outras. No 5º ano, 22 alunos responderam que receberam a medicação por dores de cabeça, 18 por dor ou inflamação de garganta, 19 por motivo de sintomas de gripe, 22 alunos por sintomas de febre, 15 alunos por dores estomacais e 12 por outras doenças não citadas, responderam ser dores musculares, vômitos, dores nos olhos, no dente e dores de ouvido.

Conforme Bisson (2016), pacientes buscam por indicações de fármacos em drogarias, e existem medicamentos cujos grupos podem ser vendidos sem prescrições médicas, mas cabe ao farmacêutico seguir os princípios de atenção farmacêutica, fazer uma prescrição fundamentada no processo de anamnese, interpretação dos dados e as tomadas de decisões, a partir de um planejamento farmacoterapêutico. Essas atividades realizadas pelo profissional associadas a orientações acerca do uso adequado dos fármacos possuem o objetivo de prevenção assim prolongando a vida e melhorando a qualidade de vida do paciente.

Os medicamentos são vistos por o mercado, o reducionismo de saúde e da doença como uma ferramenta de promover saúde e bem-estar. Essa opinião favorece na conversão da saúde em mercadoria, tornando os medicamentos e tecnologias correlatas fins em si mesmos, ganhando cada vez mais autonomia, o que reduz a importância dos pacientes no processo de recuperação. Esse papel central do medicamento pode ser reforçado pela atitude do prescritor, ao apresentar a prescrição ao paciente. Essa centralidade pode indicar uma delegação da eficácia do comportamento do profissional ao medicamento, bem como uma mudança nas expectativas do paciente que desvia seu desejo de atendimento humanizado para medicamentos eficazes. O atendimento superficial que relataram receber parecia afetar suas expectativas (LEFÈVRE, 1987).

Na questão 8 foi perguntado: **Já utilizou medicamento sem a ajuda de um adulto?** No 4º ano, 68,7% alunos responderam que já se automedicaram sem o acompanhamento de adultos, e 31,3% alunos relataram não utilizar medicamentos sem a supervisão de um adulto. No 5º ano, 72,5% alunos disseram ter utilizado medicamentos sem auxílio de adultos e 27,5% alunos responderam que não utilizam medicamentos sem a ajuda de um adulto. Conforme o Gráfico 5.

Gráfico 5 - Utilização de medicamentos sem auxílio de um adulto

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

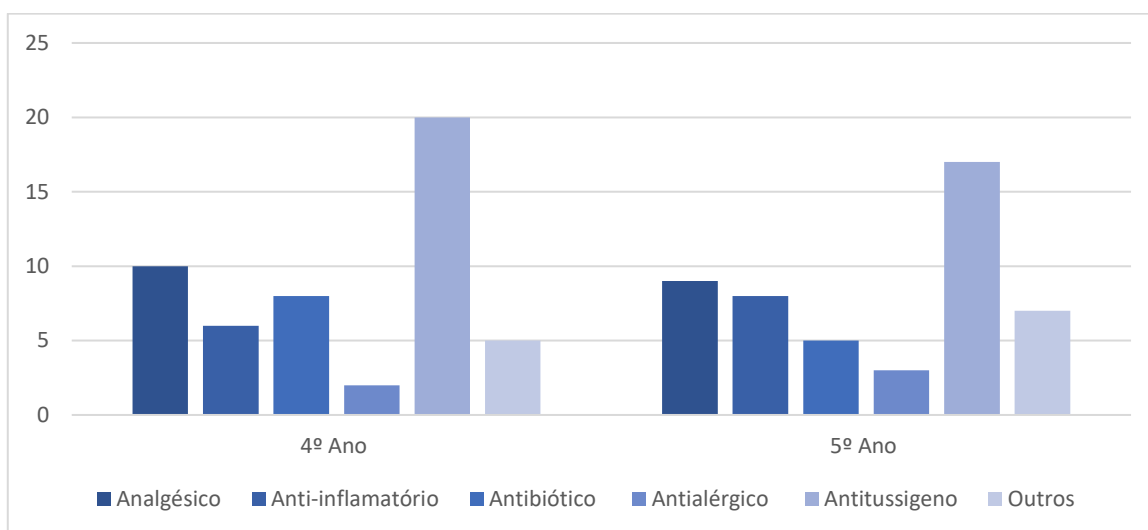
Barbosa e Boechat (2012) e Machado *et al.* (2007) retratam que a escassez de informação sobre o uso correto de medicamentos para crianças e adolescentes pode provocar o uso indevido dos fármacos resultando em malefícios a saúde deles, visto que, poucos possuem o real entendimento da finalidade de medicamentos, com a indicação de segundos e ação de propagandas que sugerem que ingerindo certo medicamento o alívio é rápido. Nesse sentido a educação em saúde seria essencial para o paciente saber como proceder nessas situações. Ressaltando que esses ensinamentos sobre saúde proporcionam um raciocínio crítico e reflexivo no cotidiano vivido, permitindo que o cidadão tenha a total possibilidade de controle nas decisões de saúde para cuidar de si próprio, da família e da comunidade.

A automedicação ocasiona ao paciente o atraso do diagnóstico, como também pode resultar em um diagnóstico errado; causa o mascaramento de doenças podendo agravar o problema de saúde, considerando que os medicamentos são utilizados para alívio rápido dos sintomas sem a preocupação da origem dos sintomas, como por exemplo a utilização de um antitérmico para febre, podendo esse sintoma ser de uma infecção que não tratada pode ter evolução; a seleção errada do medicamento para o quadro clínico; administração errada; dosagem irregular para o paciente, fazendo um tratamento curto ou prolongado demais provocando prejuízos à sua saúde; o uso indevido aumenta a chance de reações adversas; interações medicamentosas, algumas

substâncias contidas nos fármacos podem interagir com outros fármacos e podem potencializar ou diminuir os efeitos dos mesmos, e ainda com riscos de reações adversas; a automedicação causar alergias e intoxicações (OMS, 2000) e (FIGUEIREDO *et al.*, 2012).

Na questão 9 foi questionado aos estudantes: **Quais as classes de medicamentos utilizados pelos alunos sem o auxílio de adultos?** Dos alunos do 4º ano os antitussígenos e os analgésicos são os fármacos mais utilizados sem a presença de adultos. No 5º ano os mesmos medicamentos também são utilizados sem a orientação de adultos (gráfico 6).

Gráfico 6 - Classes de medicamentos utilizado sem auxílio de adultos



Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Arrays (2002), expõe que a automedicação vem crescendo no Brasil devido à facilidade de aquisição de medicamentos de venda livre, também conhecidos como *over the counter* (OTC), para aliviar sintomas menos graves, como desconforto geral ou dor. Mas toda facilidade se torna preocupante no Brasil, onde cerca de 80 milhões de pessoas se automedicam, segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA). Com base nos dados do gráfico 6, é preocupante a acessibilidade que os menores possuem com os fármacos podendo ocasionar diversos prejuízos a saúde dos mesmo tais como efeitos adversos e intoxicações.

O Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (2013) informa que os fármacos estão em primeiro lugar entre os causadores de intoxicação em seres humanos e em segundo lugar nos registros de óbitos por intoxicação. Os sintomas mais frequentes manifestados em uma intoxicação são: sonolência, agitação

psicomotora, taquicardia e vômitos, fatores nos quais não direcionam a atenção dos pais quanto à ocorrência da ingestão de medicamentos pelas próprias crianças, ou se as consequências apresentadas são provenientes dos medicamentos por eles administrados, visto que os sintomas irão variar de acordo com o organismo, e com a dose e características do medicamento (MAIOR; OLIVEIRA, 2012).

Como descrevem Gonçalves *et al.* (2017), a intoxicação por medicamentos inclui uma variedade de sintomas causados pela ingestão, inalação, injeção ou aplicação tópica de medicamentos em doses superiores às terapêuticas. Cada droga é única em um conjunto diferente de sinais e sintomas, com características específicas. Os fatores que contribuem para esse problema incluem a falta de programas formais de publicidade e educação, a facilidade de comprar medicamentos sem receita e o abuso de substâncias. Ressaltando que para cada faixa etária os fármacos dispõem um valor mais elevado de intoxicação.

Os principais contribuintes para este problema são o uso excessivo de drogas devido à falta de conhecimento sobre dosagem e administração, erros de prescrição e automedicação. As diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, para o uso correto dos medicamentos, são necessárias o acompanhamento pelos profissionais de saúde para que toda a população tenha direito ao acesso aos medicamentos considerados essenciais (GONÇALVES *et al.*, 2017).

Percebemos que há um elevado número de crianças e adolescentes que fazem o uso indiscriminado de fármacos sem a orientação médica, como descrito na pesquisa com os dados coletados dos educandos. Dessa forma, fica evidente que a educação em saúde realizada por um farmacêutico pode promover a população informações seguras e eficazes para darem seguimento nos tratamentos medicamentosos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo sobre as contribuições do farmacêutico na educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos, tornou-se possível evidenciar que ensinamento sobre saúde pode proporcionar um raciocínio crítico e reflexivo no cotidiano vivido, permitindo que o cidadão tenha a total possibilidade de controle nas decisões de saúde para cuidar de si próprio, da família e da comunidade.

Diante do exposto evidencia-se que a educação em saúde é um dos melhores métodos a serem utilizados pelo farmacêutico com o objetivo de auxiliar crianças e adolescentes a obterem entendimento sobre fármacos, contribuindo de forma efetiva no desenvolvimento saudável.

O presente trabalho buscou demonstrar a importância das contribuições do farmacêutico na educação em saúde entre crianças e adolescentes para a promoção do uso racional de medicamentos em uma escola municipal, coletando dados dos estudantes sobre os conhecimentos de medicamentos e seus usos terapêuticos, analisando as informações para concluir sobre os erros mais recorrentes do uso irracional de medicamentos e analisar qual a prevalência do consumo de medicamentos entre os menores, assim qualificando a contribuição do profissional farmacêutico na educação em saúde.

A falta de informação sobre educação em saúde pode influenciar no uso racional de medicamentos entre crianças e adolescentes, em razão de possuírem um baixo conhecimento dos usos e finalidades de fármacos, podendo ocasionar eventos adversos e intoxicações.

Considerando os dados dos educandos sobre os conhecimentos de medicamentos e seus usos terapêuticos, as respostas condizem com o real significado de medicamentos logo que as respostas mais comuns foram “para curar doenças”, “para dor”, “eles ajudam o nosso corpo, param dores”, porém entender para que serve um medicamento não é suficiente para um uso adequado, é importante que os mesmos saibam como utilizar esse produto. Ressaltando que o uso correto de fármacos envolve formulações adequadas para o caso do indivíduo, com dose, período e custos correspondentes e acessíveis ao paciente,

Acerca dos usos mais recorrentes do uso irracional de medicamentos foi possível observar que é maior o índice de estudantes que utilizam medicamentos

sem prescrição médica sendo 87,5% do 4º ano e 93,2% do 5º ano, ficando apenas em 12,55 do 4º e 6,8% do 5º ano os alunos que realizam só utilizam medicações após a consulta e prescrição médica. E a origem da utilização de medicamentos, as duas turmas relataram ser por familiares podendo ser os pais, ou avós e tios. Os sintomas que os levaram a se automedicar foram: dores de cabeça, sintomas gripais, febre, dores estomacais, dores de dente, ferimentos e outras.

Analisando a prevalência de consumo de fármacos entre os estudantes os mais utilizados pelos menores com a orientação de adultos são: analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos, antialérgicos, antitussígenos e expectorantes. Sobre a utilização de medicamentos sem o auxílio de um adulto, no 4º ano 68,7% e no 5º ano 72,5% responderam que já utilizaram as formulações sem o acompanhamento. Analisando que essa ação pode ser perigosa e prejudicial para a saúde das crianças e adolescentes.

Dessa forma como cita Oliveira *et al.* (2017), os medicamentos são essenciais para auxiliar os serviços de saúde no que se refere à prevenção, tratamento, mitigação ou diagnóstico. No entanto, o uso de medicamentos favorece os problemas a eles associados. A intoxicação medicamentosa tem resultado em inúmeras mortes e, por isso, é considerada um problema de saúde pública. A principal causa de morte foi abuso, relacionado à automedicação ou auto extinção, ou uso acidental.

Portanto apesar da relevância dos dados levantados há a necessidade de se ter mais pesquisas voltadas para esse público afim de minimizar os danos por conta do uso irracional de medicamentos, podendo assim o farmacêutico com seu conhecimento em fármacos realizar o seu trabalho de intervenção com a educação em saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

- ALVES, T. N. P. **Política Nacional de Medicamentos:** análise a partir do contexto, conteúdo e processos envolvidos, Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2009. 187f.
- ANASTASIOU, L. G. C. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: _____ (Org.); ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade:** pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 7. ed. Joinville: Univille, 2007.
- ARRAYS, P. S. D. **O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, p. 1478-1479, set./out. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/fLrr98zz8p7DLpmKT7Vq3vy/?lang=pt>. Acesso em: 27 de dezembro de 2021.
- AQUINO, D. S. de. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 733-736, 2008. disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZqY8ZMrdQnVZNtdLnjQsFvM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 de junho de 2022.
- AZEVEDO, L. N. et al. **Uso de ferramentas Google para busca da informação por estudantes do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal de Santa Catarina.** 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/119538>. Acesso em: 20 de janeiro de 2022.
- BARBOSA, L. B; BOECHAT, M. S. B. **PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO EM ESTUDANTES DO MUNICÍPIO DE LARANJAL/ MG.** Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – CEDERJ – Polo Itaperuna-RJ. Acta Biomédica Brasiliensia / Volume 3/ nº 1/ Junho de 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3970208.pdf>. Acesso em: 20 de janeiro de 2022.
- BARROS, J.A.C. **Políticas farmacêuticas:** a serviço dos interesses da saúde? Brasília: UNESCO/ANVISA; 2004.
- BECKHAUSER, G.C.; SOUZA, J.M.; VALGAS, C.; PIOVEZAN, A.P.; GALATO, D. **Utilização de medicamentos na Pediatria:** a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. Rev Paul Pediatr.;v.28, n.3, p.262-8, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/6tsdmKmzGwbwBKPgJkZgK7n/?lang=pt>. Acesso em: 15 de julho de 2022.
- BORTOLON, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária a saúde do idoso. **Rev. APS**, Juiz de Fora, v. 10, n. 2, p. 200-209, jul./dez. 2007. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/12automedicacao1.pdf>. Acesso em: 16 de julho de 2022.
- BORGES, R.C.S.M.; SILVA, L.C.; MARQUES, L.A.M. A importância do farmacêutico para o uso racional de medicamentos em crianças e adolescentes. **Revi Saúde Com.**, v.9,n.4,p.253-263,2013. disponível em: <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/>

bitstream/handle/123456789/4499/Flavio%20Bueno.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
Acesso em: 15 de julho de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente. - Eca.** Lei Federal Número 8.069 de 13 de Julho de 1990. Brasília: Senado Federal. Disponível em: www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf. Acesso em: dezembro de 2021.

BRASIL. **RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA Nº102, de novembro de 2000.** Dispõe sobre o monitoramento de propagandas de produtos sujeitos à vigilância sanitária. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. **Estatuto do Medicamento** 2006. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/Estatuto%2Bdo%2BMedicamento/1dc6ada4-f002-4a12-ab8d-ebaba772068e>. Acesso em: 20 de Dezembro de 2021.

BRASIL. **RESOLUÇÃO RDC Nº 17, DE 16 DE ABRIL DE 2010** disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0017_16_04_2010.html. Acesso em: 21 de maio de 2022.

BRASIL, **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.** Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: Dezembro de 2021.

CASTRO, G. L. G. et al. Uso de Benzodiazepínicos como automedicação: consequências do uso abusivo, dependência, farmacovigilância e farmacoepidemiologia. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 1, p. 112-123, 2013. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/21>. Acesso em: 16 de julho de 2022.

CIPOLLE, R. J.; STRAND, L.; MORLEY, P. **Prática de Atenção Farmacêutica: A Abordagem Centrada no Paciente para Serviços de Gerenciamento de Medicamentos**, 3 e. New York: McGraw Hill, 2012. 697 p. disponível em: <https://accesspharmacy.mhmedical.com/book.aspx?bookID=491>. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual** /– Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p.: il. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária.** Porto Alegre: Artmed, 2013. 454 p.

FIGUEIREDO M.C. et al. Armazenagem e descarte de medicamentos: uma questão de educação e saúde. In: **Anais do 3º Congresso Internacional de Tecnologias para o Meio Ambiente** [Internet]; 2012 abril 25-27; Bento Gonçalves, BR. Bento Gonçalves: Proamb; 2012. [citado em 2017 set 18]. p. 1-8. Disponível em:

<http://www.proamb.com.br/downloads/befr4g.pdf>

GARCIA, C. N. BERTONCELLO, C. M. **Noções básicas sobre o uso racional de medicamentos**. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Residência Multiprofissional, 2017. Disponível em: <http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2018/08/Uso-racional-de-Medicamentos-Livro-Impresso-2.pdf>. Acesso em: 23 de março de 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social** - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, A. C., **Como elaborar projetos de pesquisa** - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, M.J.V.M., REIS, A.M.M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**, SÃO PAULO: EDITORA ATENEU, 2001.

GONÇALVES C. A. *et al.* Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, 2017; 1: 135-143.13.

HOSPITAL ALBERT ASABIN. **Perigos e riscos da automedicação por meio do Dr. Google**. disponível em: <https://www.hasabin.com.br/perigos-e-riscos-da-automedicacao-por-meio-do-dr-google/>. Acesso em: 10 dezembro de 2021

JESUS, E. M. S. de, et al. **Automedicação em estudantes de graduação em Farmácia: uma revisão narrativa**. 2019. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/12357/2/KAROLINE_MILENA_DA_SILVA_BARRETO.pdf. Acesso em: 18 de junho de 2022.

JOSÉ FILHO, M.; DALBÉRIO, O.. (Org.). **Desafios da pesquisa**. Franca: Ed. UNESP FHDSS, 2006. Disponível em: <https://www.franca.unesp.br/Home/posgradua%C3%A7%C3%A3o/ServicoSocial/dalberio.pdf>. Acesso em: 10 de dezembro de 2021.

LAGE, E. A., FREITAS, M. I. F., ACURCIO, F. A. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? **Ciência & Saúde Coletiva** 2005;10(Supl.):133-139.

LEFÈVRE F. A oferta e a procura de saúde através do medicamento: proposta de um campo de pesquisa. **Rev. Saude Publica** 1987; 21:121-128. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dxRqD36HyZjRtCcwsBDmWzz/abstract/?lang=en>. Acesso em: 10 de novembro de 2021.

LIMA, R. T. *et al.* Educação em saúde e nutrição em João Pessoa, Paraíba. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 29-36, 2000.

LOPES, L.C.; TOLEDO, M.I. Princípios básicos de farmacologia clínica relevantes ao estudo da farmacoepidemiologia. In: CASTRO, L.L.C. (Org.). **Fundamentos de farmacoepidemiologia**. Campo Grande: Grupo de Pesquisa em Uso Racional de Medicamentos - GRUPURAM, 2001. p. 19–36.

LOYOLA FILHO, A. I., UCHOA, E., GUERRA, H. L., FIRMO, J. O. A., LIMACOSTA,

M. F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista Saúde Pública** 2002;36(1):55-62.

LYRA JUNIOR, D.P. **Impacto de um programa de atenção farmacêutica nos resultados clínicos e humanísticos de um grupo de idosos, assistidos na Unidade Básica Distrital de Saúde Dr. Ítalo Baruffi**, Ribeirão Preto (SP). 2005. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas/ USP, Ribeirão Preto, 2005.

MACHADO M.F.A.S., *et al.* **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS** - uma revisão conceitual. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2007;12(2):335-42.

MAIOR M.C.L.S.; Oliveira, N.V.B.V. **Intoxicação medicamentosa infantil: um estudo das causas e ações preventivas possíveis**. *Rev. Bras. Farm.* 2012; 93(4): 422-430.

MARIN, N. *et al.* (org.) **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde, 2003. 373 p.

MARIN, N. Educação farmacêutica nas Américas. **Olho Mágico**. v.9, n.1, p. 4143, 2002. Estatuto do medicamento

MARTINS, R.I.C.; SAMPAIO, C.A. Perfil da medicação sem prescrição praticada por pais. Dissertação (Mestrado), **Unimontes Científica**, 30p., 2008.

NASCIMENTO, A.C; Propaganda no Brasil. É possível regular? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14 n.3, p. 869-877, Mai-Jun 2009.

NASCIMENTO. A. **Propaganda de medicamentos: como conciliar uso racional e a permanente necessidade de expandir mercados?** *Venâncio/Fiocruz*, v. 5, n. 2, p. 189-215, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/SsnvSKFP9y9DKV3sHyfj4Wy/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 de Set de 2022

NOBREGA, O. T.; KARNIKOWSKI, M. G. O. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. **Ciência e saúde Coletiva**. Brasília, v. 10, n. 2, p. 309-313, 2005.

OENNING, D.; OLIVEIRA, B. V.; BLATT, C. R. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 16, p. 3277-3283. 2011.

OLIVEIRA J.F.M., *et al.* Tendência da mortalidade por intoxicação medicamentosa entre gêneros e faixas etárias no Estado de São Paulo, Brasil, 1996 - 2012. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017; 22 (10): 3381-3391.

OLIVEIRA, F.C.S.; PEREIRA, L.F.S. Incidência de automedicação na população de Trindade e região. Artigo Científico, **III Seminário de Pesquisas e TCC**, FUG, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Segurança dos medicamentos: um guia para detectar e notificar reações adversas a medicamentos. Porque os profissionais de saúde precisam entrar em ação / **Organização Mundial da Saúde**. Brasília: OPAS/OMS, 2004.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2002. PEREIRA, F. S. V. T. *et al.* **Automedicação em crianças e adolescentes**. *Jornal de Pediatria*, v. 83, n. 5, p. 453-458, 2007

PFAFFENBACH G. Children's self-medication: a public health concern. *Rev Paul Pediatr*. 2010;28(3):260-1

PONTES JUNIOR, D. M. *et al.* A definição de medicamentos prioritários para o monitoramento da qualidade laboratorial no Brasil: articulação entre a vigilância sanitária e a Política Nacional de Medicamentos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.9, p. 2081-90, 2008.

POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. S. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, p. 473-490, 2008.

REIS D.C. Educação em saúde: aspectos históricos e conceituais. In: Gazzinelli MF, Reis D.C., Marques RC. **Educação em saúde: teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2006.

SANTOS A.S. **Educação em saúde**: reflexão e aplicabilidade em atenção primária à saúde. *Online Braz J Nurs*. [periódico na Internet] 2006 [acesso 6 jan 2012];5(2). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/435/102>

SILVA, N. G. *et al.* **Internet como Instrumento de Disseminação de Informações e Esclarecimento de Dúvidas sobre Contracepção de Emergência**. BDPI USP, 2016.

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Dados Nacionais no ano 2013.

SOUSA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil. **Rev. eletrônica farm.**, Goiânia, v. 8, p. 67-72, 2008.

TEUTO, Dr. **Propaganda de medicamento**. Disponível em: <https://twitter.com/drteuto/status/885237861934616576?lang=fr> Acesso em: Dezembro de 2021.

TORRES, P.R. A importância da atenção farmacêutica na dispensação de glicocorticóides de uso tópico cutâneo em tres drogarias na cidade de Mongaguá – SP. **Revista Ceciliana** Dez, v.3, n.2, p.5-9, 2011.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

VINHOLES E.R.; ALANO G.M.; GALATO D. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. **Saude soc.** 2009



Centro de Estudos Superiores de Itaituba S/C Ltda

Faculdade de Itaituba- FAI

Curso de Bacharelado em Farmácia

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezados pais ou responsáveis,

O seu (sua) filho (a) (ou menor sob sua responsabilidade) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“Contribuições do farmacêutico na educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos entre crianças e adolescentes em uma Escola Municipal de Itaituba - PA”**, desenvolvida pela pesquisadora Auriane Cardoso Dutra, discente do Curso de Farmácia da Faculdade de Itaituba - FAI, sob orientação do Profº Junio Fábio Silva do Vale.

O objetivo central do estudo é demonstrar a importância das contribuições do farmacêutico na educação em saúde entre crianças e adolescentes para a promoção do uso racional de medicamentos em Escola Municipal de Itaituba/PA.

O convite para a participação do seu (sua) filho (a) (ou menor sob sua responsabilidade) se deve à escolha do público alvo sendo crianças e adolescentes com idades entre 09 a 15 anos. A participação nessa pesquisa compreende em responder um formulário sobre a forma de uso dos medicamentos.

O tempo previsto para a participação dos alunos na pesquisa é de aproximadamente 30 minutos.

Os riscos relacionados com a participação dos menores são aborrecimento, desconforto pelas perguntas sobre o tema e a interferência na rotina. Para reduzir os riscos com a participação, a pesquisa será realizada de forma lúdica proporcionando o interesse dos alunos com tema proposto. Utilizará material dinâmico, atrativo e de fácil compreensão.

Os benefícios relacionados com a sua participação do educando é que poderá saber ao final da pesquisa a contribuição do farmacêutico na educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos. Neste caso, poderá contar com a

orientação do pesquisador sobre a forma correta de utilizar os medicamentos para benefício da saúde. Ademais, poderão compartilhar o conhecimento adquirido com sua família e comunidade, e privilegiar outras pessoas. E a respeito dos dados obtidos na pesquisa, eles são muito relevantes e podem subsidiar ações e estudos futuros.

A participação dos alunos é voluntária, não havendo remuneração/pagamento, tendo plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma.

Para minimizar os riscos algumas medidas de precauções serão tomadas: aos dados coletados dos participantes serão utilizados somente para fins da pesquisa, somente o pesquisador terá acesso às informações pessoais e identidade do participante, assim, mantendo total privacidade do indivíduo.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, a direção poderá solicitar do pesquisador informações sobre a participação do educando o e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste termo. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em forma de comunicação oral na defesa do TCC. Não acontecerá publicação do tema em eventos científicos ou em revistas científicas.

Pesquisadora:

Auriane Cardoso Dutra (93) 99107-9801

Aurianecardosodutra@yahoo.com

Orientador:

Junio Fábio Silva do Vale

juniofabio@hotmail.com

Auriane Cardoso Dutra

Itaituba, ____ de julho de 2021.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, _____
_____, abaixo assinado, concordo com a participação do meu
(minha) filho (a) (ou menor sob minha responsabilidade)
_____,
no presente estudo como praticante voluntário e declaro que fui devidamente
informado e esclarecido sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem
como os riscos e benefícios da mesma. Autorizo a utilização de dados para a
pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à participação dos alunos.

(Assinatura dos pais/responsáveis)

(Assinatura do participante da pesquisa)

APÊNDICE A – FORMULÁRIO

IDADE: SEXO: () FEMININO () MASCULINO

QUESTÃO 1- o que você entende por medicamentos?

QUESTÃO 2- Você já fez uso de medicamentos sem prescrição medica?

() Sim () Não

QUESTÃO 3- Qual a origem da indicação do medicamento

() Familiar	() Vizinhos, amigos
() Propagandas de TV, mídia	() Balconista de drogarias
() Pesquisas na Web	() outros

QUESTÃO 4- Já interromperam o tratamento medicamentoso antes do prazo correto?

QUESTÃO 5- Quais os motivos que o levaram a interromper o tratamento?

QUESTÃO 6- Qual tipo de medicamento já utilizou indicado por adultos?

() Analgésicos;	() Antitérmicos;
() Antibióticos;	() Antialérgicos;
() anti-inflamatórios;	() Outros

QUESTÃO 7- Quais os sintomas que o levara a ser medicado?

() Dor de cabeça;	() Dores estomacais;
() Febre;	() Dor ou inflamação de garganta;
() Sintomas da gripe;	() Outros

QUESTÃO 8- Já utilizou algum medicamento sem o auxílio de adulto?

QUESTÃO 9- Quais as classes de medicamentos utilizados sem o auxílio de adulto?