

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

ANA BEATRIZ BARREIRO

BRENDA ROBERTA INDIANI AGOSTINHO

NATHALY VITORIA CARVALHO SEVERINO

AUTOMEDICAÇÃO INFANTIL: PRÁTICAS E PERCEPÇÕES DOS PAIS SOBRE O
USO DE MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DE 0 A 14 ANOS

POUSO ALEGRE, MG

2025

ANA BEATRIZ BARREIRO
BRENDA ROBERTA INDIANI AGOSTINHO
NATHALY VITORIA CARVALHO SEVERINO

AUTOMEDICAÇÃO INFANTIL: PRÁTICAS E PERCEPÇÕES DOS PAIS SOBRE O
USO DE MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES
DE 0 A 14 ANOS

Monografia apresentada para aprovação no
Curso de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José
Antônio Garcia Coutinho, da Universidade
do Vale do Sapucaí; orientada pela Prof.^a
Ma. Jaqueline Helen Viana.

POUSO ALEGRE, MG
2025

Barreiro, Ana Beatriz.

Automedicação infantil: práticas e percepções dos pais sobre o uso de medicamentos sem prescrição em crianças e adolescentes de 0 a 14 anos/Ana Beatriz Barreiro, Brenda Roberta Indiani Agostinho, Nathaly Vitoria Carvalho Severino - Pouso Alegre: Univás, 2025.

34f.:tab.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Sapucaí, 2025.

Orientadora: Profa. Msc. Jaqueline Helen Viana.

1. Crianças e Adolescentes. 2. Automedicação. 3. Percepção dos Cuidadores. 4. Uso Racional de Medicamentos. I. Brenda Roberta Indiani Agostinho. II. Nathaly Vitoria Carvalho Severino. III. Título.

CDD – 613.951

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6/3538

ANA BEATRIZ BARREIRO
BRENDA ROBERTA INDIANI AGOSTINHO
NATHALY VITORIA CARVALHO SEVERINO

**AUTOMEDICAÇÃO INFANTIL: PRÁTICAS E PERCEPÇÕES DOS PAIS SOBRE O
USO DE MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

DE 0 A 14 ANOS

Monografia apresentada para aprovação no
Curso de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José
Antônio Garcia Coutinho, da Universidade
do Vale do Sapucaí; orientada pela Prof.^a
Ma. Jaqueline Hélen Viana.

APROVADA EM: _____/_____/_____

Banca examinadora:

Orientadora: Profa. Ma. Jaqueline Hélen Viana
Universidade do Vale do Sapucaí

Examinador: Prof. Me. Geovani Cleyson dos Santos
Universidade do Vale do Sapucaí

Examinadora: Profa. Ma. Ana Lúcia de Lima Vieira
Universidade do Vale do Sapucaí

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder vida, força e fé. Por ter iluminado meus caminhos, me dado coragem para continuar mesmo quando tudo parecia difícil e por me mostrar que cada obstáculo é uma oportunidade de crescimento.

À minha família, meu alicerce e maior motivação. Aos meus pais, que com amor e sacrifício, me ensinaram o valor da honestidade, da perseverança e da fé. Ao meu noivo, por ser meu porto seguro, por acreditar em mim e me apoiar em cada passo desta jornada. E ao meu filho, meu maior presente, que me inspirou a lutar e a nunca desistir, mesmo nos momentos mais desafiadores.

À minha orientadora, professora Jaqueline, não apenas pela orientação acadêmica, mas por ter sido uma amiga, conselheira e exemplo de profissional. Sua paciência, incentivo e confiança foram fundamentais para que eu não desistisse nos momentos em que tudo parecia pesado demais. Levarei comigo seus ensinamentos com eterna gratidão e carinho.

Aos meus amigos da faculdade, que compartilharam comigo risadas, choros, estágios cansativos e vitórias inesquecíveis. Vocês tornaram essa caminhada mais leve e deixaram marcas que levarei para a vida toda.

E, por fim, agradeço a mim mesma: por ter acreditado, persistido e resistido; por não ter deixado o medo vencer, por ter levantado a cabeça diante das dificuldades e seguido até o fim. Hoje, olho para trás e vejo o quanto fui forte, e o quanto valeu a pena.

Este trabalho é a soma de fé, amor, esforço e esperança.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa caminhada, deixo aqui meu mais profundo e sincero muito obrigada.

Brenda

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força, pelo cuidado e por me sustentar em cada etapa desta caminhada. Que Ele continue sendo meu guia e minha luz.

Aos mestres e orientadores, meu sincero agradecimento pela dedicação, paciência e por cada ensinamento compartilhado. Carrego comigo não apenas o conhecimento, mas o exemplo de compromisso, ética e acolhimento que encontrei ao longo desta formação.

À minha mãe Erika, minha maior referência de amor e honestidade. Com ela aprendi que a verdadeira força se constrói nos pequenos gestos e que os sonhos se realizam com constância, fé e trabalho. Obrigada por me ensinar a nunca desistir.

Ao meu pai Leonardo, que sempre acreditou na minha capacidade e me apoiou de forma silenciosa, porém firme. Obrigada pelos conselhos, pela confiança e por me mostrar, todos os dias, o valor do caráter e da responsabilidade.

À minha irmã Alicia, que sempre esteve ao meu lado para dividir risos, angústias e conquistas. Sua presença é abrigo e força.

Ao meu marido André, meu companheiro de jornada, obrigada pelo amor paciente, pelo incentivo constante e por me lembrar do meu valor nos momentos em que eu duvidei. Obrigada por caminhar comigo, compartilhar sonhos e tornar a vida mais leve.

A todos que, de alguma maneira, contribuíram para que eu chegassem até aqui, meu muito obrigada. Este trabalho é fruto de dedicação, amor, apoio e esperança.

Ana Beatriz

RESUMO

Introdução: A automedicação infantil, entendida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, é uma prática comum entre pais e responsáveis, motivada pela tentativa de aliviar sintomas leves ou evitar deslocamentos aos serviços de saúde. Contudo, essa conduta pode gerar sérios riscos à saúde infantil, como intoxicações e resistência antimicrobiana. **Objetivo:** Investigar a prevalência da automedicação infantil e identificar os fatores que levam os pais e responsáveis a adotar essa prática, analisando o conhecimento sobre os riscos e consequências do uso inadequado de medicamentos em crianças. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, realizado com 108 pais e responsáveis por crianças/adolescentes de 0 a 14 anos. A coleta de dados ocorreu entre março e julho de 2025, por meio de questionário estruturado aplicado *online* via *Google Forms*. As informações foram analisadas com base em estatísticas descritivas, utilizando o programa *Microsoft Excel®*. **Resultados:** A prática de automedicação foi relatada por 68,5% dos participantes. Os medicamentos mais utilizados foram dipirona, paracetamol e ibuprofeno. As principais justificativas incluíram experiência prévia com sintomas semelhantes, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e confiança no próprio conhecimento. Embora 91,7% reconheçam os riscos da automedicação, mais da metade demonstrou desconhecimento sobre os efeitos adversos e as doses seguras. **Conclusão:** A automedicação infantil mostrou-se uma prática recorrente, influenciada por fatores culturais, econômicos e comportamentais. Os resultados evidenciam a necessidade de ampliar ações de educação em saúde voltadas à orientação de pais e cuidadores, promovendo o uso racional de medicamentos e a segurança no cuidado infanto-juvenil.

Palavras-chave: Crianças e Adolescentes; Automedicação; Percepção dos Cuidadores; Uso Racional de Medicamentos.

ABSTRACT

Introduction: Pediatric self-medication, understood as the use of medications without medical prescription, is a common practice among parents and caregivers, often motivated by the attempt to relieve mild symptoms or avoid visits to health services. However, this behavior can pose serious risks to children's health, such as intoxication and antimicrobial resistance. **Objective:** To investigate the prevalence of pediatric self-medication and identify the factors that lead parents and caregivers to adopt this practice, analyzing their knowledge about the risks and consequences of inappropriate medication use in children. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with 108 parents and caregivers of children/adolescents aged 0 to 14 years. Data collection took place between March and July 2025, using a structured questionnaire applied online via Google Forms. The information was analyzed using descriptive statistics with Microsoft Excel®. **Results:** Self-medication was reported by 68.5% of participants. The most commonly used medications were dipyrone, paracetamol, and ibuprofen. The main justifications included previous experience with similar symptoms, difficulty accessing health services, and confidence in personal knowledge. Although 91.7% acknowledged the risks of self-medication, more than half showed a lack of knowledge about adverse effects and safe dosages. **Conclusion:** Pediatric self-medication proved to be a recurrent practice, influenced by cultural, economic, and behavioral factors. The results highlight the need to expand health education initiatives aimed at guiding parents and caregivers, promoting the rational use of medicines and safety in child and adolescent care.

Keywords: Children and Adolescents; Self-medication; Caregivers' Perception; Rational Use of Medicines.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | | |
|--------|---|--|
| APS | - | Atenção Primária à Saúde |
| CEP | - | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CNS | - | Conselho Nacional de Saúde |
| OMS | - | Organização Mundial de Saúde |
| SPSS | - | <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> |
| TCLE | - | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UNIVÁS | - | Universidade do Vale do Sapucaí |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Faixa etária dos filhos..... | 16 |
| Tabela 2 - Frequência da automedicação | 16 |
| Tabela 3 - Medicamentos utilizados sem prescrição..... | 17 |

SUMÁRIO

| | | |
|---|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 11 |
| 2 | METODOLOGIA | 13 |
| 3 | RESULTADOS..... | 15 |
| 4 | DISCUSSÃO..... | 18 |
| 5 | LIMITAÇÕES DO ESTUDO..... | 21 |
| 6 | CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DE SAÚDE..... | 22 |
| 7 | CONCLUSÃO | 23 |
| | REFERÊNCIAS | 24 |
| | APÊNDICES | 27 |
| | ANEXOS | 30 |

1 INTRODUÇÃO

A automedicação pediátrica é definida como a administração de medicamentos a crianças e adolescentes sem a devida prescrição ou supervisão médica, sendo realizada por cuidadores ou, no caso de crianças maiores e adolescentes, pelo próprio indivíduo⁽¹⁾. Caracteriza-se, em ambas as situações, pelo uso de medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde, um comportamento que pode acarretar graves consequências, dentre as quais intoxicações, reações adversas e resistência antimicrobiana^(2,3).

No Brasil, a automedicação infantil é amplamente difundida, principalmente entre famílias com acesso limitado a serviços de saúde ou influenciadas por hábitos culturais de autossuficiência⁽⁴⁾. Muitas vezes, os cuidadores recorrem a essa prática na tentativa de aliviar sintomas ou tratar enfermidades comuns, sem o respaldo médico. Estudos apontam que analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios estão entre os medicamentos mais frequentemente administrados sem prescrição para crianças, sendo amplamente utilizados para tratar febre e dor⁽⁵⁾.

Embora essa decisão geralmente tenha como objetivo o bem-estar da criança, pode resultar em riscos à saúde, especialmente entre infantes de até 5 anos, cujos organismos ainda estão em fase de desenvolvimento e apresentam maior sensibilidade aos efeitos adversos dos medicamentos⁽⁶⁾. A falta de conhecimento dos pais sobre as interações medicamentosas e os efeitos colaterais pode levar à superdosagem ou ao uso prolongado de substâncias contidas, aumentando o risco de intoxicação medicamentosa⁽⁷⁾.

As respostas fisiológicas das crianças diferem significativamente das dos adultos, tornando-as mais vulneráveis a desfechos inesperados, mesmo quando expostas a medicamentos considerados seguros em doses terapêuticas⁽⁸⁾. Além disso, a ausência de orientação profissional pode resultar no uso inadequado de medicamentos, contribuindo para a resistência antimicrobiana, um dos principais desafios de saúde pública na atualidade⁽⁹⁾. O uso irracional de antibióticos, por exemplo, é um dos fatores determinantes para o aumento de bactérias resistentes, dificultando o tratamento de infecções pediátricas⁽¹⁰⁾.

Outro aspecto relevante é a influência de fatores socioeconômicos na automedicação infantil. Em muitas famílias, a dificuldade de acesso aos serviços médicos faz com que os cuidadores busquem alternativas baseadas em experiências anteriores, recomendações de

terceiros ou informações obtidas na internet⁽¹¹⁾. Além disso, a publicidade a respeito e a facilidade de aquisição de medicamentos sem necessidade de receita médica colaboram para a disseminação dessa prática⁽¹²⁾.

Diante desse cenário, torna-se essencial compreender os fatores que motivam a automedicação na população infanto-juvenil, bem como o nível de conhecimento que os pais possuem sobre os riscos envolvidos nessa prática, analisando suas motivações e percepções e os impactos dessa conduta, a fim de fornecer subsídios para a formulação de estratégias que minimizem os respectivos riscos. Conhecer essa realidade pode ajudar a orientar ações educativas que reduzam os riscos e promovam um uso mais seguro dos medicamentos.

Assim este estudo tem como objetivo investigar a prevalência e os fatores associados à automedicação infantil, analisando o conhecimento dos pais sobre o uso de medicamentos sem prescrição médica, identificar os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica em crianças, avaliar os fatores que levam os pais a recorrerem à automedicação infantil, investigar a percepção dos pais sobre os riscos da automedicação em crianças, sugerir estratégias para reduzir essa prática e promover o uso racional de medicamentos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. Na pesquisa descritiva se busca identificar, descrever e caracterizar o fenômeno ou fato, na expectativa de conhecer mais detalhadamente a realidade dos participantes. O estudo de corte transversal envolve a coleta de dados em um ponto do tempo, sendo especialmente apropriado para desenvolver a situação do fenômeno ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo⁽¹³⁾. Por fim, a abordagem quantitativa apresenta as estratégias que o pesquisador planeja adotar para desenvolver informações precisas e interpretáveis⁽¹⁴⁾.

Participaram da pesquisa pais ou responsáveis por crianças/adolescentes de 0 a 14 anos. Foram incluídos participantes residentes em diferentes cidades que possuíam filhos nessa faixa etária. Como critérios de exclusão, consideraram-se aqueles que não estivessem dispostos a responder ao questionário ou que não tivessem filhos dentro do recorte etário.

A amostra foi obtida por conveniência, considerando a disponibilidade e o interesse dos participantes em responder ao instrumento. A coleta de dados foi finalizada quando se atingiu a saturação teórica, isto é, quando as respostas começaram a se repetir e não acrescentaram novas informações relevantes.

O instrumento de coleta consistiu em um questionário estruturado (Apêndice A), elaborado e aplicado por meio da plataforma *Google Forms*. O link para acesso foi divulgado por redes sociais, grupos de pais e contatos pessoais, mas também em escolas e unidades de saúde, possibilitando ampla participação voluntária.

A coleta de dados ocorreu no período de março a julho de 2025. Uma vez encerrada a aplicação do questionário, os dados coletados foram analisados com auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) e *Microsoft Excel®*, utilizando estatísticas descritivas.

Em relação aos aspectos éticos, o estudo seguiu as diretrizes da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁽¹⁵⁾. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), CAAE 87499925.7.0000.5102 (Anexo). Todos os participantes foram informados sobre os objetivos e a relevância do estudo, sendo garantidos o sigilo, anonimato e respeito à dignidade humana. A participação dos sujeitos da pesquisa foi voluntária, formalizada

mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), garantindo-lhes o direito de desistência a qualquer momento, sem implicações éticas, legais ou prejuízos à integridade dos participantes.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 108 responsáveis por crianças e adolescentes, em sua maioria mulheres (94,4%), o que reflete o papel tradicional da mãe como cuidadora principal nos lares brasileiros. A distribuição etária mostrou concentração na faixa de 35 a 44 anos (45,4%), sugerindo predominância de adultos em idade produtiva e com experiência parental consolidada.

Em relação à escolaridade, observou-se que 53,7% concluíram o Ensino Médio e 31,5% possuíam curso superior, demonstrando um perfil educacional intermediário a elevado. A renda familiar concentrou-se entre 1 e 4 salários mínimos (55,6%), refletindo realidade socioeconômica de classe média-baixa. A maioria das famílias era composta por um ou dois filhos (86,1%), predominando crianças em idade pré-escolar, período crítico para atenção aos cuidados de saúde e riscos da automedicação (Tabela 1).

Tabela 1 – Faixa etária dos filhos.

| Faixa Etária (meses) | Número | Percentual (%) |
|----------------------|--------|----------------|
| 0–11 | 11 | 10,2 |
| 12–23 | 12 | 11,1 |
| 24–35 | 18 | 16,7 |
| 36–47 | 19 | 17,6 |
| 48–71 | 19 | 17,6 |
| 72–215 | 25 | 23,1 |

A prática de automedicação infantil foi relatada por 68,5% dos participantes, sendo que 54,6% afirmaram fazê-lo raramente, 25,9% quase sempre e 2,8% sempre, conforme demonstra a Tabela 2:

Tabela 2 – Frequência da automedicação.

| Frequência | Percentual (%) |
|--------------|----------------|
| Sempre | 2,8 |
| Quase sempre | 25,9 |
| Raramente | 54,6 |
| Nunca | 16,7 |

Os medicamentos referidos como os mais utilizados foram dipirona (33,3%) e paracetamol (24,1%), seguidos de xaropes (11,1%) e ibuprofeno (10,2%), indicando preferência por analgésicos e antitérmicos, fármacos de uso comum no tratamento de febre e dor. Casos de automedicação com antibióticos (4,6%) e anti-inflamatórios (4,6%) também foram registrados, levantando maior preocupação devido ao risco de resistência bacteriana e efeitos adversos (Tabela 3).

Tabela 3 – Medicamentos utilizados sem prescrição.

| Medicamento | Percentual (%) |
|-------------------------|-----------------------|
| Dipirona | 33,3 |
| Paracetamol | 24,1 |
| Ibuprofeno | 10,2 |
| Xaropes | 11,1 |
| Antialérgicos | 8,3 |
| Prednisona/Prednisolona | 3,7 |
| Amoxilina/Antibióticos | 4,6 |
| Nimesulida/Diclofenaco | 4,6 |
| Outros | 13,9 |
| Não informado | 32,4 |

As justificativas mais frequentes para a automedicação incluíram: experiência prévia com sintomas semelhantes, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, demora no atendimento pediátrico e conveniência por já possuir o medicamento em casa. Também houve menções de confiança no conhecimento próprio, especialmente por parte de participantes da área da saúde.

Apesar da prática recorrente, 87% dos entrevistados relataram consultar profissionais de saúde antes de medicar os filhos, principalmente médicos (80,5%) e, em menor proporção, farmacêuticos (30,5%) e enfermeiros (4,6%). Esse dado sugere que, embora a orientação profissional seja buscada, ainda persiste a tendência de administrar medicamentos sem prescrição em situações consideradas simples.

No que se refere ao conhecimento sobre riscos, 91,7% reconheceram que a automedicação pode causar efeitos colaterais graves, mas apenas 51,8% afirmaram conhecer os riscos mais comuns, revelando lacuna de informação mesmo entre aqueles que demonstraram já identificar o perigo.

Por fim, observou-se um dado de grande relevância para políticas educativas: 87% dos participantes demonstraram interesse em receber orientações sobre o uso seguro de medicamentos pediátricos. Esse achado aponta para a viabilidade de estratégias de educação em saúde, como oficinas, campanhas e materiais informativos, que possam contribuir para reduzir a automedicação e promover práticas mais seguras.

4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo revelaram uma alta prevalência de automedicação infantil (68,5%), evidenciando que essa prática permanece recorrente no contexto familiar brasileiro. Tal achado corrobora os dados de Beckhauser *et al.*⁽¹⁶⁾, que observaram automedicação em 75% das crianças avaliadas, sendo as mães responsáveis pela maioria dos casos. A predominância feminina entre os respondentes (94,4%) reforça o papel tradicional da mulher como principal cuidadora e responsável pelas decisões relacionadas à saúde dos filhos, conforme também descrito por Telles Filho e Pereira Júnior⁽¹⁷⁾.

A manutenção da automedicação, mesmo diante da ampliação do acesso à Atenção Primária à Saúde (APS), sugere que o fenômeno é sustentado por fatores culturais, econômicos e comportamentais. A autoconfiança dos cuidadores, o desejo de alívio rápido dos sintomas e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde figuram entre os principais determinantes, conforme apontado por Lisboa *et al.*⁽¹⁸⁾ e Moura *et al.*⁽¹⁹⁾. Tais resultados reforçam que a automedicação infantil é um comportamento multifatorial, influenciado pela percepção parental de controle e pela tentativa de reduzir o sofrimento imediato da criança.

Os medicamentos mais administrados às crianças/-aos adolescentes pelos participantes deste estudo - dipirona (33,3%), paracetamol (24,1%), xaropes (11,1%) e ibuprofeno (10,2%) - pertencem às classes dos analgésicos e antitérmicos, amplamente empregados no manejo de febre e dor. Achados semelhantes foram relatados por Telles Filho e Pereira Júnior⁽¹⁷⁾ e Cruz Santos *et al.*⁽²⁰⁾, que identificaram esses fármacos como os mais utilizados sem prescrição médica em crianças de zero a cinco anos. Embora sejam medicamentos de uso habitual e considerados seguros, o uso inadequado ou excessivo pode ocasionar intoxicações medicamentosas e efeitos adversos importantes, especialmente quando administrados em doses incorretas ou em intervalos irregulares^(21,22).

O uso de antibióticos e anti-inflamatórios, embora menos frequente (4,6%), merece destaque, pois representa risco significativo de resistência bacteriana⁽²³⁾. Ademais, a ausência de orientação profissional identificada - com 32,4% dos participantes sem saber especificar os medicamentos utilizados - evidencia lacunas no conhecimento sobre o uso racional de medicamentos, o que reforça a necessidade de acompanhamento e educação por profissionais da saúde⁽²⁴⁾.

No contexto internacional, observa-se que a automedicação infantil é uma prática disseminada em diversos países e culturas. Na Romênia, Tarciuc *et al.*⁽²⁵⁾ constataram prevalência de 94% no uso de analgésicos sem prescrição; em Ruanda, Ukwishaka *et al.*⁽²⁶⁾ identificaram automedicação em 77,9% das famílias, envolvendo tanto medicamentos alopáticos quanto remédios tradicionais; e no México, Alonso-Castro *et al.*⁽²⁷⁾ observaram o uso frequente de analgésicos (56,9%) e fitoterápicos, como camomila e arnica, destacando o risco de interações medicamentosas. Esses dados reforçam que a automedicação infantil constitui um fenômeno global, motivado por barreiras de acesso, hábitos culturais e percepções equivocadas de segurança.

No presente estudo, 91,7% dos participantes reconheceram os riscos da automedicação, mas apenas 51,8% afirmaram conhecer os riscos específicos, o que demonstra a existência de um descompasso entre percepção e conhecimento técnico. Essa lacuna é amplamente descrita na literatura^(28,29) e reforça a importância de estratégias de educação em saúde contínua e contextualizada, voltadas à disseminação de informações sobre doses, intervalos e sinais de alerta.

Ainda que 87% dos participantes tenham relatado buscar orientação profissional antes da administração de medicamentos, a prática da automedicação persiste, sendo o médico o profissional mais procurado (80,5%), seguido do farmacêutico (30,5%) e do enfermeiro (4,6%). Esses achados evidenciam a subutilização da enfermagem e da farmácia comunitária como espaços de aconselhamento e educação em saúde. Consoante orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽³⁰⁾, a integração multiprofissional - envolvendo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e agentes comunitários - é essencial para o fortalecimento de práticas seguras de uso de medicamentos e para a promoção da autonomia informada dos cuidadores.

O uso racional de medicamentos pediátricos depende de uma atuação coordenada entre médico, farmacêutico e enfermeiro, cada qual com atribuições complementares. O médico é responsável pelo diagnóstico e pela prescrição segura, enquanto o farmacêutico desempenha papel fundamental na educação em saúde e orientação sobre o uso correto dos fármacos. Intervenções farmacêuticas e programas de capacitação que aprimoram o preparo técnico desses profissionais têm se mostrado eficazes na redução de práticas inadequadas de automedicação^(31,32). O enfermeiro, por sua vez, exerce papel essencial na educação prática

aos cuidadores, na verificação de doses e vias de administração e na prevenção de erros terapêuticos^(33,34). Assim, a integração entre essas categorias profissionais favorece a disseminação de informações de qualidade, o fortalecimento do autocuidado responsável e a redução da automedicação infanto-juvenil.

Recomenda-se a ampliação de ações educativas nas unidades básicas de saúde, com foco na capacitação de pais e cuidadores quanto ao uso racional de medicamentos, bem como o fortalecimento da atuação multiprofissional na Atenção Primária. A criação de materiais educativos acessíveis, como cartilhas, vídeos e oficinas, pode facilitar a compreensão dos cuidadores e reduzir práticas inadequadas. Além disso, políticas de regulação do acesso a determinados fármacos e a implantação de protocolos assistenciais voltados ao manejo domiciliar seguro dos sintomas leves podem contribuir para a prevenção de intoxicações e complicações decorrentes da automedicação infanto-juvenil.

5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresentou algumas limitações que, embora não comprometam a relevância dos resultados obtidos e o potencial contributivo do estudo, precisam ser consideradas. A principal se refere à amostragem por conveniência, o que restringe a generalização dos achados para outras populações. Outro ponto a ser considerado é que, por se tratar de uma pesquisa transversal e baseada em questionário autorrelatado, existe a possibilidade de viés de memória ou de respostas influenciadas por percepções pessoais.

6 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA SAÚDE

Este estudo fornece contribuições relevantes para a área da saúde, especialmente no campo da APS. Os resultados reforçam a importância da atuação multiprofissional na orientação de pais e cuidadores sobre o uso racional de medicamentos, estimulando o diálogo entre profissionais de saúde e comunidade. Além disso, evidenciam a necessidade de desenvolver e implementar estratégias educativas, como campanhas, oficinas e materiais informativos, que promovam o uso seguro de fármacos em crianças. Assim, os achados podem subsidiar políticas públicas e ações de educação em saúde voltadas à prevenção da automedicação infantil e à promoção do bem-estar infantil. Por fim, ressalta-se o auxílio às ações do enfermeiro, enquanto profissional do cuidado e focado na educação em saúde, em sua necessária jornada de ações educativas para a administração racional de medicamentos em crianças e adolescentes.

7 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a automedicação infantil é uma prática ainda comum entre pais e responsáveis, impulsionada por fatores como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a confiança na própria experiência e o desejo de aliviar rapidamente os sintomas da criança. Apesar de a maioria dos participantes reconhecer os riscos envolvidos, foi possível identificar uma lacuna importante no conhecimento sobre os efeitos adversos e o uso seguro dos medicamentos.

Diante desses resultados, destaca-se a importância de fortalecer ações de educação em saúde voltadas a pais e cuidadores, com a participação ativa das equipes da Atenção Primária à Saúde e especial atuação do profissional enfermeiro. A criação de campanhas, oficinas e materiais informativos pode contribuir para conscientizar a população e promover o uso racional de medicamentos na infância, reduzindo os riscos de intoxicações e complicações associadas à automedicação.

REFERÊNCIAS

1. Belo N, Maio P, Gomes S. Automedicação em idade pediátrica. Nascer e crescer [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 10];26(4):234-9. Available from: <https://revistas.rcaap.pt/nascercrescer/article/view/10489/10395>.
2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1988 [Internet] 1988 [cited 2025 Nov 10]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html.
3. Alves JCM, Magalhães EQ, Rodrigues Jr. OM. Automedicação infantil causada pelos pais no Brasil. RSD. 2021 Nov 29;10(15):e581101523443. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23443>.
4. Costa CM, Reis MSS, Nogueira R de M, Almeida ACG, Brito MAM. Perfil da prática de automedicação em crianças de 0-14 anos na cidade de Manaus. RSD. 2023;12(5):e16912541718-e16912541718. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41718>.
5. Pereira JR, Soares L, Hoepfner L, Kruger KE, Guttervil ML, Tonini KC et al. Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento [projeto de extensão]. Joinville: Universidade da Região de Joinville: Joinville [Internet]. s.d. [cited 2025 Nov 10]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januaria_ramos_trabalho_completo.pdf.
6. Klein K, Souza NS, Ribeiro AC, Silva, EB. Self-medication in children from zero to five years: practices of their caregivers/families. RSD. 2020;9(7): 1-20-e520974296. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4296>.
7. Teixeira A. Considerações sobre a automedicação pediátrica no Brasil. RCMultiCore [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 10];10(6):46-56. 2021. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/pediatrica-no-brasil>.
8. Farías-Antúnez S, Silveira MPT, Domingues MR, Silveira MF da, Bertoldi AD. Medication use in children from the 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort aged between three months and four years. Cad. Saúde Pública. 2022;38(3):e00117221. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102311X00117221>.
9. Ferreira EM de S, Sousa GB de, Barbosa KL, Monteles K de S, Gomes B da S. Os riscos que o uso indiscriminado de antibióticos pode ocasionar em crianças: uma revisão bibliográfica. RECIMA. 2021;2(11):e211901. Doi: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.901>
10. Marim FA, Nunes M, Rodrigues Y. Riscos da automedicação infantil: uma revisão de literatura sobre implicações, causas e a importância da atuação profissional farmacêutica. Rev. Eletrôn. Ciênc. Tecnol. Futur. [Internet]. 2025 Jun 10 [cited 2025 Nov 10];1(1):99-112. Available from: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revista-eletronica-ciencia-tecno/article/view/2120/1113>.
11. Almeida VF, Verissimo WO, Costa LS da, Balieiro V da RS, Melo AS, Ribeiro AF et al. Fatores sociodemográficos, culturais e comportamentais da automedicação em unidades de Atenção Primária à Saúde na Amazônia. Cuad. Ed. Desar. 2025 Aug 14;17(8):e9124. Doi: <https://doi.org/10.55905/cuadv17n8-053>.

12. World Health Organization (WHO). The role of self-care in health. Geneva: WHO, 2018.
13. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9^a. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 658 p.
14. Suassuna L. Pesquisa qualitativa em educação e linguagem: histórico e validação do paradigma indiciário. *Perspectiva* [Internet] 2009 Apr 22 [cited 2025 Oct 20];26(1):341-77. Available from: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795x.2008v26n1p341>.
15. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet] Brasília, DF, 2012 [cited 2025 Oct 14]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
16. Beckhauser GC, Souza JM de, Valgas C, Piovezan AP, Galato D. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Rev paul pediatr.* 2010 Sep;28(3):262-8. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000300002>.
17. Telles Filho PCP, Pereira Júnior A do C. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 Apr;17(2):291-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200013>.
18. Lisboa JDB, Santos CKA dos, Santos MV de O, Soares D dos S, Silva FG da. Automedicação em crianças: uma revisão da literatura. *PRMJ.* 2025 Oct 27;9:e919. Doi: <https://doi.org/10.5327/prmj.919>.
19. Moura HFS, Mangabeira DS, Fiscina S da S, Silva A de J da, Santos DJN dos, Conceição AM et al. Automedicação: riscos, impactos e o papel do farmacêutico na gestão do uso de medicamentos. *Cuad. Ed. Desar.* 2025 Jan 28;17(1):e7384. Doi: <https://doi.org/10.55905/cuadv17n1-154>
20. Cruz Santos ER da, Ferreira JA, Costa T de A, Rodrigues JLG. Automedicação pediátrica: consequências para a saúde em decorrência dessa prática. *REASE.* 2022 May;8(5). Doi: doi.org/10.51891/rease.v8i5.5719.
21. Moysés D de A, Farias TB, Costa FC de S, Borges LE, Dickson LG, Furtado WO de J, et al. Atenção farmacêutica no combate ao uso indiscriminado da dipirona: uma revisão. *REASE.* 2024 Feb 6;10(1):329-43. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i1.12780>
22. Oliveira AF, Santos DB dos. O fenômeno da desinformação e a automedicação: o caso paracetamol [monograph]. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe [Internet] 2023 [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/17696>.
23. Caetano GS, Silva FG. Resistência bacteriana e o impacto do uso indiscriminado de antibióticos: revisão narrativa da literatura. *SciGen.* 2025;6(2):212-20. Doi: <https://doi.org/10.22289/sg.V6N2A23>.
24. Freitas MGB de, Silva TMB da. Estratégia de atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: desafios para a promoção do uso racional de medicamentos. *Rev. Contemp.* 2024 Oct 22;4(10):e6262. Doi: <https://doi.org/10.56083/RCV4N10-161>.

25. Tarciu P, Pleșca DA, Duduciuc A, Gimiga N, Tătăranu E, Herdea V, Ion LM, Diaconescu S. Self-Medication Patterns during a Pandemic: A Qualitative Study on Romanian Mothers' Beliefs toward Self-Treatment of Their Children. *Healthcare*. 2022; 10(9):1602. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091602>.
26. Ukwishaka J, Umuhiza C, Cartledge P, McCall N. Pediatric self-medication use in Rwanda - a cross sectional study. *Afr Health Sci*. 2020 Dec;20(4):2032-2043. Doi: <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.61>
27. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Noa Y, Martínez-de la Cruz GC, Ramírez-Morales MA, Deveze-Álvarez MA, Escutia-Gutiérrez R, Carranza-Álvarez C, Domínguez F, Maldonado-Miranda JJ, Ruiz-Padilla AJ. Factors and Practices Associated with Self-Medicating Children among Mexican Parents. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2022 Aug 29;15(9):1078. Doi: <https://doi.org/10.3390/ph15091078>
28. Vieira LE, Andrade LG de. Percepção e comportamento dos pacientes em relação à automedicação: o papel do farmacêutico na orientação e educação. *REASE*. 2024 Jun.;10(6):220. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14121>.
29. Haeffner LSB, Backes DS, Hammel GSC, Sousa FGM, Rupolo I, Smeha LN. Social and health vulnerability of homeless people. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2023;57(spe):e20220379. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0379en>.
30. Organização Mundial da Saúde. Relatório Técnico do Termo de Cooperação nº 102 - Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde para o SUS: para alcançar o acesso a saúde universal (2023) [Internet] 2024 Mar 22 [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/documentos/relatorio-tecnico-do-termo-cooperacao-no-102-fortalecimento-da-gestao-do-trabalho-e-da-8>
31. Freitas BF de, Moreira YC. Intervenções Farmacêuticas e Estratégias Educacionais na Redução da Automedicação em Pediatria: uma Revisão de Literatura. *COGNITIONIS*. 2024 Nov 27;7(2):e571. Doi: <https://doi.org/10.38087/2595.8801.571>
32. Batista RA, Coimbra MV da S. Estratégias de intervenção clínica na promoção do uso racional de medicamentos. *Revista JRG*. 2025 May 7;8(18):e082065. Doi: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2065>.
33. Pontes MVBP, Marques GO, Paula LM de. O papel do enfermeiro na administração segura de medicamentos durante a assistência ao paciente. *Rev. Saúde Foco* [Internet] 2023 [cited 2025 Nov 10];15. Available from: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2023/08/o-papel-do-enfermeiro-na-administracao-segura-de-medicamentos-durante-a-assistencia-ao-paciente.pdf>.
34. Santos VC dos, Oliveira EA de, Domício GM de S, Menezes G di C, Bezerra I da S, Cardoso Filho et al. O papel do enfermeiro no combate a automedicação. *RECIMA*. 2022 Nov 15;3(11):e3112181. Doi: <https://doi.org/10.38087/2595.8801.571>.

APÊNDICES

Apêndice A – Questionário aplicado aos participantes do estudo

Questionário para os Pais sobre Automedicação Infantil

Seção 1: Dados Sociodemográficos

1. Idade:
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Grau de escolaridade:
4. Número de filhos e idades:
5. Renda familiar mensal:

Seção 2: Hábitos de Automedicação

6. Você já administrou medicamentos ao seu filho sem prescrição médica? () Sim () Não
7. Se sim, quais medicamentos?
8. Com que frequência você medica seu filho sem prescrição?

Seção 3: Motivos para a Automedicação

9. Por que você decide medicar seu filho sem prescrição?
10. Você consulta um farmacêutico antes de medicar seu filho? () Sim () Não

Seção 4: Percepção dos Pais sobre os Riscos da Automedicação

11. Você acredita que a automedicação pode causar efeitos colaterais graves em crianças? () Sim () Não
12. Você sabe quais são os riscos mais comuns da automedicação infantil? () Sim () Não
13. Você gostaria de receber orientações sobre o uso seguro de medicamentos para crianças? () Sim () Não

Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Ana Beatriz Barreiro e Brenda Roberta Indiani Agostinho, acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Nathaly Vitoria Carvalho Severino aluna Bic Jr., e Jaqueline Hélen Viana, docente do Curso de Enfermagem da UNIVÁS, Pouso Alegre/, estamos realizando uma pesquisa científica intitulada automedicação Infantil: Práticas e Percepções dos Pais sobre o Uso de Medicamentos sem Prescrição em Crianças de 0 a 14 Anos. Trata-se de um estudo cujo objetivo é investigar a prevalência e os fatores associados à automedicação infantil, analisando o conhecimento dos pais sobre o uso de medicamentos sem prescrição médica

A pesquisa será conduzida por meio de um questionário estruturado aplicado via Google Forms, que será divulgado por meio de redes sociais, grupos de pais e contatos pessoais. O trabalho terá início após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisada da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”.

Para a realização desta pesquisa, o(a) senhor(a) não será identificado(a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim como o sigilo das informações obtidas e serão respeitadas a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo-se retirar dele em qualquer momento, bastando para isso expressar a sua vontade.

Ressaltamos que não há riscos físicos ou psicológicos significativos previstos com a sua participação. Contudo, por se tratar de um tema que pode gerar algum desconforto emocional ou incômodo durante o preenchimento do questionário, serão adotadas as seguintes medidas para minimizar possíveis riscos:

O(a) participante poderá interromper o preenchimento a qualquer momento, sem necessidade de justificativa;

Será garantido acesso às pesquisadoras responsáveis, caso o(a) participante deseje relatar desconforto ou solicitar esclarecimentos;

O questionário foi elaborado com linguagem clara e respeitosa, buscando minimizar qualquer potencial constrangimento ou mal-estar;

As respostas não exigem exposição de informações sensíveis ou identificação pessoal, reforçando o anonimato.

O estudo seguirá os preceitos estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012.

Em caso de dúvidas ou se desejar mais informações, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), pelo telefone (35) 3449-9232, no período das 8h às 11h e das 13h às 16h, de segunda a sexta-feira, ou pelo e-mail: pesquisa@univas.edu.br.

O(a) senhor(a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a “Declaração” que segue abaixo, assinando-a no local próprio ou imprimindo a impressão digital do polegar direito. Serão estabelecidos e mantidos o anonimato total e a privacidade.

DECLARAÇÃO: Declaro para os devidos fins que fui informado (a) sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, da entrevista e relevância do estudo, assim como me foram

esclarecidas todas as dúvidas. Mediante isso, concordo livremente em participar dela, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente de que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo. Para tanto, lavro minha assinatura (impressão digital do polegar direito) em duas vias deste documento, ficando uma delas comigo e a outra com o pesquisador.

Pouso Alegre, ___, 20_____

Participante: _____

Responsável Legal: _____

Assinatura: _____

Assinatura: _____

Pesquisadores:

_____ (acadêmico/a)

_____ (acadêmico/a)

_____ (aluno BicJr.)

_____ (orientador/a)

ANEXO – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR.JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Automedicação Infantil: Práticas e Percepções dos Pais sobre o Uso de Medicamentos sem Prescrição em Crianças de 0 a 14 Anos

Pesquisador: JAQUELINE HELEN VIANA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87499925.7.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.593.765

Apresentação do Projeto:

A automedicação infantil, caracterizada pela administração de medicamentos sem prescrição médica, é uma prática amplamente disseminada entre pais e responsáveis. Embora seja frequentemente motivada pela tentativa de aliviar sintomas leves ou evitar deslocamentos ao serviço de saúde, essa prática pode representar riscos significativos, especialmente para crianças pequenas, cujos organismos estão em desenvolvimento e apresentam maior suscetibilidade a efeitos adversos dos medicamentos. A falta de conhecimento adequado sobre dosagens, interações medicamentosas e contraindicações pode levar ao agravamento de condições clínicas ou ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana, principalmente no caso do uso indiscriminado de antibióticos. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência da automedicação infantil e identificar os fatores que levam os pais a adotar essa prática, analisando o nível de conhecimento sobre os possíveis riscos associados. Para isso, será realizada uma pesquisa quantitativa, utilizando um questionário estruturado aplicado online via Google Forms, garantindo um alcance mais amplo dos participantes. A amostragem será feita por conveniência, permitindo que os pais e responsáveis que tenham acesso ao questionário participem voluntariamente. A análise dos dados coletados permitirá compreender os principais medicamentos utilizados sem prescrição, os motivos que levam à

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470, Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210

UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9271

E-mail: cep@univas.edu.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR.JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA**



Continuação do Parecer: 7.593.765

automedicação e a percepção dos pais sobre seus efeitos. Com isso, espera-se que os resultados forneçam subsídios para o desenvolvimento de estratégias educativas voltadas para a conscientização da população e para a promoção do uso racional de medicamentos na infância, minimizando os riscos associados a essa prática.

Objetivo da Pesquisa:

2.1 Objetivo Geral

Investigar a prevalência e os fatores associados à automedicação infantil, analisando o conhecimento dos pais sobre o uso de medicamentos sem prescrição médica.

2.2 Objetivos Específicos

- ¿ Identificar os medicamentos mais utilizados sem prescrição médica em crianças.
- ¿ Avaliar os fatores que levam os pais a recorrerem à automedicação infantil.
- ¿ Investigar a percepção dos pais sobre os riscos da automedicação em crianças.
- ¿ Sugerir estratégias para reduzir essa prática e promover o uso racional de medicamentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

4.7. Riscos do estudo

A realização deste estudo não trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas trazer o risco mínimo, de algum desconforto, mediante pesquisa, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra. Para aliviar o desconforto dos participantes na pesquisa, garantimos confidencialidade, o consentimento informado, criando um ambiente confortável, uma linguagem clara e simples, permitindo flexibilidade, a opção de recusa, disponibilizando suporte emocional.

4.8. Benefícios do estudo

A pesquisa "Automedicação Infantil: Práticas e Visão dos Pais sobre o Uso de Medicamentos sem Receita em Crianças de 0 a 14 Anos" traz uma contribuição significativa tanto para o campo da saúde quanto para a sociedade como um todo.

Identificar as práticas de automedicação infantil e entender as visões dos pais sobre a utilização de medicamentos sem receita são etapas cruciais para incentivar um uso mais seguro e responsável de medicamentos durante a infância. Numerosos pais, impulsionados pelo medo, ansiedade ou a necessidade de amenizar o sofrimento dos filhos, podem optar pela automedicação sem levar em conta os possíveis perigos. Este elemento emocional tem o potencial de afetar as decisões tomadas, conduzindo a ações

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9271

E-mail: cep@univas.edu.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR.JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA**



Continuação do Parecer: 7.593.765

que, apesar de benéficas, podem ter consequências negativas para a saúde infantil. Assim, o objetivo deste estudo é oferecer recursos para que os profissionais de saúde elaborem estratégias de conscientização mais efetivas, levando em conta não somente as informações técnicas, mas também os fatores emocionais que estimulam a automedicação. Adicionalmente, pode ser utilizado como fundamento para campanhas educativas voltadas às famílias, reforçando a orientação sobre o uso adequado de medicamentos e estimulando a procura por assistência profissional em situações de doenças

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância acadêmica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios estão apresentes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os ajustes solicitados foram realizados e o projeto atende aos requisitos exigidos pelo Comitê de ética.

O Projeto está em conformidade com a Resolução nº 466/2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa, de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|---------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJECTO_2506448.pdf | 24/04/2025 12:06:02 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_ok.pdf | 24/04/2025 12:05:34 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_ok.pdf | 24/04/2025 12:05:23 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito |
| Folha de Rosto | fr.pdf | 18/03/2025 21:40:27 | JAQUELINE HELEN VIANA | Aceito |

| | |
|--|----------------------------------|
| Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470, Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo | CEP: 37.554-210 |
| Bairro: Fátima I | |
| UF: MG | Município: POUSO ALEGRE |
| Telefone: (35)3449-9271 | E-mail: cep@univas.edu.br |

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR.JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 7.593.765

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 26 de Maio de 2025

Assinado por:

Ronaldo Júlio Baganha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9271 **E-mail:** cep@univas.edu.br