Jefferson Bernardes - Preview.com/Folha Imagem

Joel Madalosso Rodrigues, 2, foi medicado com remédio para otite quando estava com piolho

Na medida exata

Pediatras e pesquisadores afirmam que remédios em excesso trazem mais males que benefícios

MARCOS DÁVILA - DA REPORTAGEM LOCAL

ACESSO FÁCIL E INTOXICAÇÃO

Desde 1997, os medicamentos estão no topo da lista das intoxicações, de acordo com o Sinitox —Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, da Fundação Oswaldo Cruz (RJ). A pesquisa mais recente da instituição, de 2002, revela que, dos 73.390 casos de intoxicação, 19.839 foram por medicamento. Destes, 7.017 ocorreram em crianças menores de cinco anos.

A criança mexia na cabeça sem parar, colocava a mão perto do ouvido com muita freqüência e não conseguia dormir direito. Diante do quadro, a mãe não teve dúvidas: "É otite". Foi buscar um antiinflamatório na sua farmácia caseira, no armário do banheiro, e aplicou o remédio no ouvido do filho —na época com um ano de idade. Depois de dois dias, a mãe descobriu : "Era piolho". O erro cometido pela publicitária gaúcha Sandra Maria Madalosso Rodrigues, 37, com seu filho Joel, 2, não foi o único. "Esses enganos acontecem de vez em quando. Penso que é uma coisa e começo a tratar, mas, quando chego no pediatra, é outra", diz Sandra, que anda sempre com remédios na bolsa. "Se o nariz começa a escorrer, dou um analgésico, que é o que normalmente as mães dão. Mas todos são remédios fracos."

Fortes ou fracos, é preciso ter sempre em mente que a diferença entre o remédio e o veneno está na dose. Ou, como prefere a médica Lúcia Ferro Bricks, "a diferença está em quem receita o medicamento".

Pediatra do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas (SP), Lúcia escreveu um estudo recente com o objetivo de rever a funcionalidade dos remédios dados a crianças para infecções respiratórias.

Na maioria dos países, segundo a pediatra, os três grupos de medicamentos mais utilizados em crianças —antibióticos, analgésicos/antitérmicos e medicamentos com ação no aparelho respiratório— são indicados para o tratamento dos problemas respiratórios. "Muitos desses remédios são utilizados de forma inadequada, além dos problemas como erros na dose, intervalo de administração e tempo de uso", afirma a pediatra em seu estudo.

Com o fácil acesso aos remédios, o forte apelo da publicidade e a recorrente alegação da "falta de tempo" para levar os filhos ao médico, o uso indiscriminado de medicamentos em crianças tem se tornado um hábito. E, diferentemente do que muita gente pensa, mesmo os remédios que podem ser comprados sem prescrição médica podem causar danos irreversíveis à saúde da criança —se usados de forma incorreta ou sem necessidade.

Para a presidente do Departamento de Segurança da Criança e do Adolescente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Renata Waksman, os hábitos culturais, a educação, a falta de legislação e, principalmente, o fácil acesso às farmácias contribuem para o alto nível de automedicação no país. Mas Renata levanta outro problema: "Existe abuso dos dois lados. Há os pais que não consultam os médicos e os médicos despreparados, que precisam se atualizar. Muitas vezes, quem leva a informação para um colega que está longe é o propagandista do laboratório, com um estudo e meia dúzia de amostras grátis debaixo do braço", afirma Waksman.

Esse não é um mal que atinge somente países em desenvolvimento. No início deste mês, a Academia Nacional de Farmácia da França divulgou uma pesquisa que evidencia uma freqüência alarmante nos erros de prescrição e de administração de medicamentos em pediatria. O estudo, coordenado por Françoise Brion, chefe do serviço de farmácia no hospital Robert-Debré (em Paris), foi realizado em 14 hospitais com 2.000 crianças menores de seis anos, hospitalizadas em 28 serviços pediátricos.

Entre outros dados, a pesquisa revelou que, em mais de um terço das aplicações de medicamentos injetáveis, a posologia e o modo de administração não correspondiam às recomendações da bula. Já os comprimidos, em cerca da metade dos casos, foram prescritos sem que a autorização de comercialização incluísse sua utilização em crianças com menos de seis anos —para aproximá-los da dosagem ideal, os comprimidos eram cortados ao meio ou esmigalhados de forma caseira, na maior parte das vezes.

"O médico prescreve remédios sem autorização para uso infantil, com cálculo exagerado da posologia e sem detalhar o protocolo a ser seguido. A enfermeira administra os medicamentos cuja dosagem e posologia são inadequadas, o que acaba requerendo adaptações grosseiras para cada paciente", afirma Françoise Brion, que acredita que a indústria farmacêutica precisa "aumentar os experimentos clínicos para que novos medicamentos de uso pediátrico sejam autorizados".

"Tenho pavor de pronto-socorro porque tive uma experiência que não foi boa. Levei minha filha lá num fim de semana e eles deram uma inalação de adrenalina, pois pensaram que ela tinha bronquite. Ela piorou. Na segunda-feira, a pediatra disse que era laringite", afirma a artesã e dona-de-casa Eunice Florentino da Costa, 40, cuja filha, Camila, tem cinco anos.

Para evitar os prontos-socorros, Eunice resolveu ela mesma medicar sua filha em outra ocasião que a criança começou a tossir. "Usei um antialérgico que eu já tinha em casa, pois a médica havia receitado mais ou menos um mês antes. Dei por três dias e ela não melhorou. Fui ao médico e era sinusite. Teve de tomar antibiótico", diz.

FARMÁCIA CASEIRA

Ter um estoque de remédios em casa e à mão não é prática incomum. "A mãe, na maioria das vezes, toma como base prescrições anteriores feitas por um médico. Ter uma farmácia caseira favorece muito a automedicação", afirma o farmacêutico Paulo Sérgio Dourado Arraes, professor da Universidade Federal do Ceará, que coordenou uma pesquisa entre outubro de 2002 e janeiro de 2003 com o objetivo de conhecer os padrões de consumo de medicamentos e os efeitos colaterais de algumas substâncias na popula-

O ESTÍMULO DA PROPAGANDA

Um fator apontado pelos médicos como propulsor da automedicação é a publicidade de medicamentos direcionada para crianças. Os comerciais continuam circulando nos meios de comunicação mesmo depois da proibição da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), na última regulamentação, feita em 2000.

FOLHA DE S.PAULO

FOLHA DE S.PAULO

FOCO NOS NATURAIS

Segundo o médico José Roberto Lazzarini Neves, presidente da Associação Médica Brasileira de Fitomedicina e diretor médico do laboratório Aché, é preciso ter cuidado com os remédios ditos naturais, pois eles também têm efeitos colaterais. "Ainda não existe um grande número de remédios fitoterápicos com dosagem comprovada para o uso infantil", afirma. Para o homeopata Paulo Rosembaum, responsável pelo Departamento Científico da Escola Paulista de Homeopatia, os remédios homeopáticos têm de receber a indicação de um terapeuta, mesmo os florais.

Maria do Carmo/Folha Imagem

Pedro Stefani Fonseca, 2, cuja mãe costuma ter em casa "todos os remédios para febre e dor de cabeça"

ção residente no município de Fortaleza. Segundo Arraes, a automedicação atingiu 14% da população de crianças com quatro anos ou menos.

Outro resultado do estudo aponta para as deficiências no atendimento médico e farmacêutico, principalmente no que diz respeito à obtenção de informações sobre o histórico do paciente. Na maioria das vezes, os profissionais não perguntam se o paciente tem alergia ao medicamento que será prescrito ou se ele está tomando algum outro remédio. "Pouco informam também sobre as reações adversas e interações com outros produtos", diz Arraes, que se preocupa em chamar a atenção da população para a existência dos Centros de Informação de Medicamentos no Brasil.

A dona-de-casa Renata Stefani Fonseca, 29, também costuma ter "todos os remédios para febre e dor de cabeça" em uma gaveta no banheiro, para resolver os problemas "menos sérios" dos filhos: Tiago, 4, e Pedro, 2.

"Eu vou testando os remédios. No fim de semana, o Pedro estava ruim, com tosse. Dei um remédio que não funcionou, mas no segundo ele ficou bom", afirma a dona-de-casa, que também não tem boas recordações do atendimento recebido em prontos-socorros. "Levei meu filho uma vez e fizeram inalação. Quando fui ao pediatra, ele disse que não precisava."

EFEITOS ADVERSOS

De acordo com a pediatra Lúcia Ferro Bricks, a tosse é muito comum nas crianças e, na maioria das vezes, passa sem que seja preciso usar medicamento algum. "Temos uma cultura de resolver qualquer coisa com remédios", afirma Lúcia, que acredita que a ampla aceitação dos medicamentos de venda livre para tratamento dos sintomas do resfriado comum deve-se ao desconhecimento da população e à propaganda dos laboratórios.

Para o pediatra Bernardo Ejzenberg, coordenador de pesquisas da Divisão de Pediatria do Hospital Universitário da USP, os efeitos adversos não são apenas os causados pelas substâncias nocivas, mas, no caso dos antibióticos, por exemplo, o uso abusivo pode "selecionar" as bactérias mais resistentes no organismo e levar a criança a depender sempre de remédios mais fortes. "Por outro lado, não podemos demonizar o antibiótico. Conheço crianças que deixaram de tomar antibiótico e morreram, pois a otite evoluiu para uma meningite", afirma o pediatra, que acredita que faltam atualmente "soluções estruturais": "Se a criança está sempre resfriada, mas vive numa casa gelada, não adianta entupi-la de remédio, tem de mudar de casa", exemplifica.

Nenhum remédio deve ser ingerido sem orientação médica. Para tudo tem de se calcular o risco e o benefício. Deve-se tomar cuidado também com aqueles antigos e "consagrados". "O ácido acetilsalicílico, por exemplo, foi utilizado por muito tempo. Mas pesquisas indicam que pode causar muita irritabilidade gástrica, sangramento oculto pelas fezes e até úlcera. O uso para crianças foi proibido nos EUA nos anos 70", afirma a pediatra Lúcia Bricks. Ejzenberg alerta também para a síndrome de Reyes (doença que atinge uma em um milhão de crianças), que pode estar associada ao uso do ácido acetilsalicílico. "A criança pode entrar em coma ou até mesmo morrer", diz.

Mesmo assim, em estudo realizado nos anos 90 pela UFP (Universidade Federal de Pelotas), no Rio Grande do Sul, o ácido acetilsalicílico apareceu como o remédio mais utilizado em crianças de apenas três meses de idade. Foi constatado que 69% dos bebês já haviam sido medicados pelo menos uma vez com essa substância. "São números bastante elevados. Quando você acostuma a criança a tomar muitos remédios desde cedo, ela provavelmente vai recorrer aos remédios para qualquer coisa na vida adulta", afirma a farmacêutica Andréa Dâmaso Bertoldi, do departamento de epidemiologia da UFP, que está trabalhando em uma pesquisa semelhante, cujos resultados devem ser anunciados em 2005.

Nos estudos da UFP, foi identificado até o abuso de vitaminas e sais minerais, dessa vez em crianças de três a quatro anos. Na maioria das vezes em que são utilizados os suplementos alimentares, uma boa alimentação resolveria. "Quando os pais me pedem para receitar uma vitamina, eu falo: junte várias frutas e faça um bom suco para criança", defende a pediatra Lúcia Ferro Bricks.

A estudante de rádio e TV Fernanda Rolim, 22, que, apesar de já ter dentes brancos, clareou-os ainda mais

da", explica Lage-Marques.

E se não correr tudo bem? Dentro da mandíbula ha um nervo que, se lesionado, pode ocasionar perda da sensibilidade no lábio inferior. Isso pode perdurar por seis meses e até ser irreversível, de acordo com o dentista José Tadeu Tesseroli Siqueira, responsável pelo Ambulatório da Dor Orofacial da Divisão de Odontologia do HC (SP). "Esses excessos existem porque há uma grande expectativa em relação ao resultado final", diz Lemos.

A controversa se dá entre os especialistas quanto ao que deve ser reconhecido como excesso. Para Aonio Genicolo Vieira, professor de implante da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas, os riscos do implante são aceitáveis, assim como os de qualquer cirurgia. Contudo "implante é uma prótese. Funciona, mas é uma tentativa de reprodução de um sistema natural", afirma Lage-Marques.

DE ESTÉTICO A FUNCIONAL

Há alguns anos, cirurgias de correção de mandíbulas demasiadamente para frente — prognatas— ou para trás —retrognatas— só eram feitas esteticamente. Hoje, as associações odontológicas conseguiram provar que o procedimento não só melhora a aparência mas também a mastigação da pessoa.

As contra-indicações do procedimento são as mesmas de qualquer cirurgia de anestesia geral. "Se a pessoa tem problemas psicológicos, não fazemos a cirurgia, pois a mudança estética é muito grande; muitas vezes a pessoa não se reconhece", diz o bucomaxilofacial Paulo Sergio dos Santos Pereira, da UnB.

Pereira conta que tinha uma paciente cujo problema maior não era ser prognata, mas ter a irmã mais bonita que ela. "Não opero esse tipo de paciente, pois provavelmente ela não ficaria satisfeita com o resultado", diz, completando que a cirurgia é apenas facial — "e não cerebral". "Existem pessoas tímidas que acham que sendo operadas terão uma outra personalidade."

De qualquer maneira, é bom ser cauteloso, pois até mesmo os padrões de beleza mudam. Ter os dentes alinhados, por exemplo, poderá estar fora de moda daqui a alguns anos. "Como os dentes estão em evolução, a tendência são os laterais diminuírem", prevê Pereira.

Beleza a qualquer custo

Clareadores
Em excesso, pode "amolecer" os dentes. Pode haver aumento de sensibilidade, causando dor

Enxaguantes
Alguns podem escurecer ou manchar os dentes, além de haver a perda de sensibilidade e do paladar durante o uso excessivo ou prolongado

Faceta
São usados ácidos que descalcificam e desgastam o esmalte dos dentes. Se o profissional não for habilitado, o resultado estético pode ser desastroso

Implantes
Quando o implante é na mandíbula, pode haver lesão em um nervo, gerando perda de sensibilidade e de paladar: o dano pode ser temporário ou irreversível

Redução ou aumento da mandíbula
O paciente está sujeito aos riscos habituais de uma cirurgia, já que é aplicada anestesia geral