

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO  
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): CAROLINA DE CASTRO OLIVEIRA, EMILY SOUTO MARTINS, MARIA JOSÉ LAGES DE OLIVEIRA, VERÔNICA OLIVEIRA DIAS, LORENNA FONSECA BRAGA DE OLIVEIRA, ELOIZA GONÇALVES CAMPOS OLIVEIRA, NAIARA GONÇALVES FONSECA MAIA

## USO DE MEDICAMENTOS LÍQUIDOS ORAIS PELAS CRIANÇAS HOSPITALIZADAS E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS SEUS RESPONSÁVEIS

### Introdução

A maioria dos medicamentos líquidos pediátricos, administrados por via oral, é acrescida de agentes flavorizantes e edulcorantes pelas indústrias farmacêuticas, sustentada pelo fato de haver uma melhor adesão do paciente infantil ao uso dos medicamentos [1]. No entanto, essa adição, principalmente em medicamentos de uso crônico, associado a uma higienização bucal ineficaz, pode contribuir para o crescimento da suscetibilidade às lesões de cárie [2]. A sacarose possui a capacidade de promover uma grande atividade acidogênica resultando na queda do pH da placa dental, uma vez que este açúcar funciona como substrato para fermentação da microbiota bucal. Além disso, como muitos medicamentos líquidos infantis possuem baixo pH endógeno, estes podem também favorecer a erosão dental, principalmente se permanecerem em contato por tempo prolongado com a superfície dentária [3].

Considerando a importância da atenção especial na condição oral de crianças hospitalizadas e do envolvimento dos responsáveis na administração e cuidados relacionados com o uso de medicamento das suas crianças, assim como, nos cuidados com a saúde e higiene bucal de seus filhos hospitalizados, torna-se importante verificar o conhecimento dos pais/responsáveis diante do potencial cariogênico e erosivo dos medicamentos líquidos pediátricos durante o tempo de hospitalização das suas crianças na unidade pediátrica do Hospital Universitário Clemente Faria (HUCF).

### Material e métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes (CEPEX 041/2015), conduzido dentro dos preceitos determinados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovado pela direção do HUCF, Montes Claros/MG. Faz parte de um projeto maior desenvolvido na ala pediátrica do HUCF, durante o primeiro semestre de 2016, período em que a pesquisa foi realizada. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, que contou com a participação de pais/responsáveis pelas crianças hospitalizadas na unidade de Pediatria do HUCF, internadas por pelo menos cinco dias. Os pais/responsáveis foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, e concordando em participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado com objetivo de verificar se os responsáveis pelas crianças hospitalizadas no HUCF tinham conhecimento e acesso a informações pertinentes às práticas de cuidados com saúde bucal infantil e quanto ao potencial cariogênico e erosivo dos medicamentos líquidos pediátricos usados durante o tempo de hospitalização das suas crianças. Dados referentes ao tempo de internação, à história médica, motivo de internamento, tipo de medicação administrada, via de administração e posologia dos medicamentos foram obtidos a partir dos prontuários médicos das crianças.

O questionário foi construído pelos próprios pesquisadores, com base em estudos anteriores [3,4] e aplicado pelos alunos participantes do estudo. Para adequação do questionário, foi realizado um estudo piloto, com 10 pais/responsáveis pelas crianças hospitalizadas na unidade de Pediatria do HUCF, escolhidos aleatoriamente, que não fizeram parte da amostra principal. A análise estatística foi realizada empregando-se o *programa Software Package for Social Sciences* (SPSS for Windows, *version* 20.0, Chicago, Illinois, EUA).

### Resultados e Discussão

Todos os pais/responsáveis (n=85) que acompanharam suas crianças hospitalizadas na unidade de pediatria do HUCF, por pelo menos cinco dias, no 1º semestre de 2016, participaram deste estudo. Prontuários médicos da criança que não continham medicamentos prescritos ou dados incompletos, no dia do estudo, foram causas de exclusões dos pais/responsáveis, totalizando uma amostra final de 79 pais/responsáveis.

Baseado no questionário, o percentual de pais/responsáveis pelas crianças internadas que afirmaram nunca ter recebido informações ou orientações sobre o açúcar contido nos medicamento e sobre a diminuição da saliva ocasionada pelos medicamentos (100,0%) durante a internação da sua criança foi alto. Assim como os que relataram não ter recebido orientações sobre saúde bucal (94,1%) e sobre higiene bucal da sua criança (95,3%) durante o período de internação (Gráfico 01). De acordo com prontuários médicos analisados, 62,0% das crianças dos pesquisados faziam uso de medicação líquida por via oral, durante a internação (Gráfico 02). A maioria dos medicamentos líquidos pediátricos contém componentes, como açúcares e ácidos, podendo causar efeitos nocivos aos dentes como a cárie ou erosão dentária [3]. O uso de medicamentos líquidos açucarados merece atenção dos profissionais da saúde e cuidadores, pois o risco do desenvolvimento da cárie associado ao uso de medicamentos líquidos torna-se ainda maior,



quando nenhuma medida de higiene bucal é realizada, a fim de eliminar os resíduos dessas substâncias da cavidade bucal das crianças [5].

No período do estudo, verificou-se até cinco (05) tipos de medicamentos líquidos orais diferentes prescritos para as crianças por dia (Gráfico 03), tendo ocorrido com maior frequência a prescrição de um (01) tipo de medicamento líquido por dia (47,0%), diversas vezes ao dia. Quanto ao tempo de internação das crianças, verificou-se no prontuário médico uma variação entre cinco e 58 dias. Sendo que, o período de internação acima de 30 dias foi o mais relatado no prontuário médico (39,2%). Estudos alertam que crianças que passam por hospitalizações prolongadas, com o consumo de uma dieta cariogênica e medicamentos contendo açúcar, necessitam de cuidados especiais com relação à higiene bucal, evitando a instalação de processo carioso ou de gengivite [6].

Dentre as crianças que faziam uso de medicação líquida por via oral, as classes terapêuticas mais prescritas foram os analgésicos, antibióticos, antiespasmódico, anti-inflamatório e anti-histamínico, os quais, em sua maioria (69,4%) apresentavam segundo as suas respectivas bulas, um alerta que o produto contém sacarose e 30,6% a sacarina (Gráfico 04). Os edulcorantes mais utilizados nas formulações como substituto artificial da sacarose é a sacarina sódica. Os substitutos do açúcar não são cariogênicos ou são fracamente cariogênicos, uns por não serem fermentáveis, e outros por sofrerem lenta e fraca fermentação da qual são gerados produtos não desmineralizantes ou pequenas quantidades de ácido láctico e de ácidos fracos [7]. Os medicamentos líquidos infantis, como antibióticos, apresentam alta concentração de carboidratos fermentáveis e baixo pH endógeno [8]. Tais fármacos são consumidos frequentemente pela maioria das crianças, constituindo, um problema real e de extrema relevância, uma vez que este alto consumo pode favorecer o desenvolvimento de cárie e erosão dentária nesta população. No entanto, verifica-se que a bula dos medicamentos líquidos pediátricos não menciona a cariogenicidade do medicamento, principalmente quando prescritos por longos períodos de tempo.

Os fatores que devem ser considerados para determinar o potencial cariogênico de uma droga são o seu conteúdo de açúcar, a frequência, dose e padrão de uso [9]. Sendo importante que o médico oriente o paciente ou responsáveis, quando se trata de pacientes infantis, a escovar os dentes após a ingestão dos medicamentos líquidos com edulcorantes, a fim de prevenir cáries dentárias. Em casos de doenças crônicas que requeiram o uso prolongado do medicamento é preferível a prescrição de formulações adoçadas artificialmente [1].

No presente estudo, foi constatado que 70,0% das crianças que faziam uso de medicação líquida por via oral, não realizavam higiene bucal (Tabela 01), entretanto não observou-se associação significativa ( $p > 0,05$ , Teste de Fischer). Geralmente os responsáveis não efetuam a higiene bucal das suas crianças após a ingestão de medicamentos líquidos, indicando uma deficiência na orientação do potencial cariogênico e erosivo dos mesmos [10].

Assim como encontrado na literatura, este estudo constatou que apesar de desempenhar um papel fundamental na educação para a saúde dos responsáveis e das crianças, a equipe de saúde do HUFC não transmitem recomendações de higiene oral pós-consumo de medicamentos açucarados [3].

## Conclusão

Todos os profissionais de saúde devem conhecer o potencial cariogênico dos medicamentos, esclarecer e orientar os responsáveis pelas crianças sobre os riscos associados ao uso contínuo de medicamentos açucarados e o desenvolvimento da cárie e da erosão dentária, na ausência de uma adequada higiene bucal. É necessário, sempre que possível, reduzir a prescrição de medicamentos açucarados ou substituir por medicamentos que contenha em suas formulações substitutos da sacarose.

## Agradecimentos

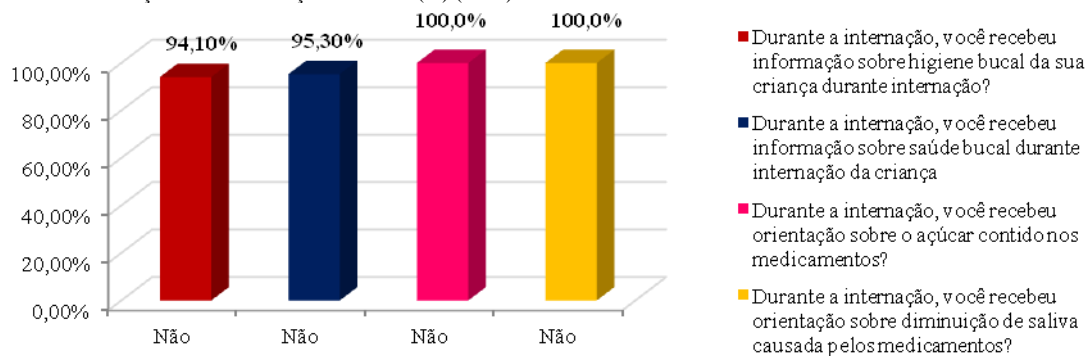
Universidade Estadual de Montes Claros, FAPEMIG, Hospital Universitário da Unimontes.

## Referências Bibliográficas

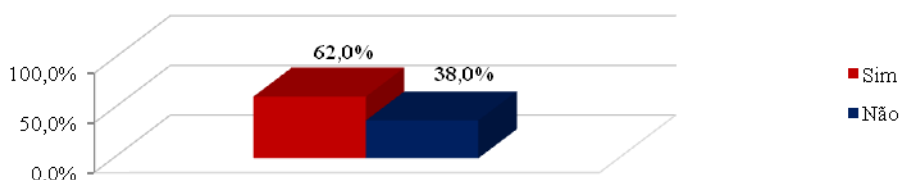
- [1] SILVA, S.M.B.; SANTOS, C.F. Medicamentos pediátricos e risco de cárie - uma revisão. *Revista da Faculdade de Odontologia de Bauri*, n.2, p. 15-21, 1994.
- [2] XAVIER, A.F.C. *et al.* Antibióticos líquidos de uso pediátrico: caracterização físico-química. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 37, n. 4, p.397-401, out./dez. 2011.
- [3] NEVES, B.G; PIERRO, V.S.S; MAIA, L.C. Percepções e atitudes de responsáveis por crianças frente ao uso de medicamentos infantis e sua relação com cárie e erosão dentária. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n.5, p.1295-1300, 2007.
- [4] BARBOSA A.M, RIBEIRO D.M, CALDO-TEIXEIRA, A.S. Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.15, n.1, p.1113-1122, 2010.
- [5] RODRIGUES, V.P. *et al.* Avaliação dos hábitos de higiene bucal de crianças durante o período de internação hospitalar. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife, v.10, n.1, p.49-55, 2011.
- [6] CORRÊA, M.S.N.D. *Odontopediatria na Primeira Infância*. São Paulo: Liv. Santos. 1998. p. 679.
- [7] LORENZO, J.L; LORENZO, A. *Microbiologia para estudante de odontologia*. Editora Atheneu LTDA. 2004. P 274.
- [8] ARAÚJO, N.V.P; LIÃO, L.M; ALCANTARA, G.B. *Quantificação de sacarose em formulações farmacêuticas líquidas de uso oral pela técnica de RMN de 1H*. Disponível em: <<http://www.sbpcnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pibic/trabalhos/NATHA000.PDF>>. Acesso em: 22 set. 2016.
- [9] PIERRO, V.S *et al.* Free sugar concentration and pH of paediatric medicines in Brazil. *Community Dent Health*. 22:180-3, 2005. [PubMed]
- [10] LEITE, F *et al.* Medicamentos pediátricos e cáries dentárias - Percepções e atitudes de um grupo de tutores pediátricos em Vila Nova de Gaia. *Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial*. v.52, n.4, 2011



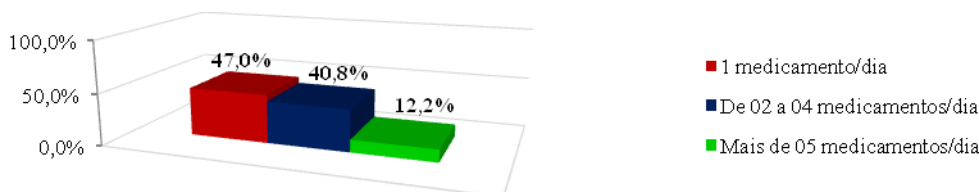
**Gráfico 01.** Distribuição dos pais/responsáveis quanto às informações recebidas sobre higiene e saúde bucal e uso de medicamento líquido infantil por via oral durante a internação das suas crianças no HUCF (%) (n=79).



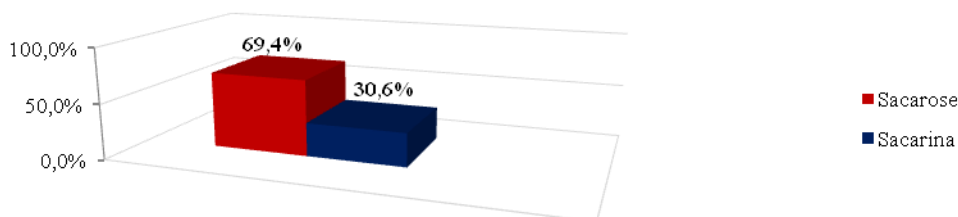
**Gráfico 02.** Distribuição das crianças internadas no HUCF quanto ao uso de medicamentos líquidos por via oral, segundo prontuário médico (%) (n=79).



**Gráfico 03.** Distribuição do número de prescrição de medicamento líquido via oral/dia por crianças internadas no HUCF, segundo prontuário médico (%) (n=79).



**Gráfico 04.** Agentes adoçantes presentes nos medicamentos líquidos infantis prescritos por via oral no HU, segundo a bula (%) (n=79).



**Tabela 01.** Associação entre o uso da medicação líquida via oral e práticas de higiene bucal das crianças internadas no HUCF (n=79).

Medicação líquida por via oral	Higienização bucal durante internação		p
	Sim n (%)	Não n (%)	
Sim	30 (61,2)	21 (70,0)	0,643*
Não	19 (38,8)	09 (30,0)	
<b>Total</b>	49 (100,0)	30 (100,0)	

\*Teste de Fischer