



**UFOP**  
Universidade Federal  
de Ouro Preto

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO**  
**ESCOLA DE FARMÁCIA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**



**RAIANE PENA MAGALHÃES**

**PERCEÇÃO DE CRIANÇAS ACERCA DO USO DE MEDICAMENTOS  
UTILIZADOS DURANTE A INFÂNCIA E POR ADULTOS**

**OURO PRETO**

**2025**

RAIANE PENA MAGALHÃES

**PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS ACERCA DO USO DE MEDICAMENTOS  
UTILIZADOS DURANTE A INFÂNCIA E POR ADULTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia pela Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciana Hoffert Castro Cruz

**OURO PRETO**

**2025**

## SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

M188p Magalhães, Raiane Pena.

Percepção de crianças acerca do uso de medicamentos utilizados durante a infância e por adultos. [manuscrito] / Raiane Pena Magalhães. - 2025.

42 f.: il.: color..

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Hoffert Castro Cruz.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Medicamentos - Utilização. 2. Promoção da saúde. 3. Automedicação - Crianças. 4. Medicamentos - Conscientização. I. Cruz, Luciana Hoffert Castro. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 615.3

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



## FOLHA DE APROVAÇÃO

**Raiane Pena Magalhães**

### **Percepção de crianças acerca do uso de medicamentos utilizados durante a infância e por adultos**

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Farmacêutico Generalista

Aprovada em 29 de agosto de 2025

Membros da banca

Doutora Luciana Hoffert Castro Cruz - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto  
Mestre Priscila Resende Silveira - Escola Estadual Effie Rolfs  
Doutora Nancy Scardua Binda - Universidade Federal de Ouro Preto

Luciana Hoffert Castro Cruz, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 29/08/2025



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Hoffert Castro Cruz, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 03/09/2025, às 16:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0969881** e o código CRC **BD88F18C**.

Aos meus pais, que com apoio e carinho me concederam asas para alcançar meus sonhos.

Aos meus irmãos, que com amor, me fornecem o combustível para nunca desistir.

As crianças, que têm o poder de transformar o mundo e me inspirar.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ser a minha fortaleza e não me deixar desistir e a Nossa Senhora, minha amada intercessora. Pai e Mãe, obrigada por nunca medirem esforços para a realização dos meus sonhos e junto dos meus irmãos, Rafael e Renan, sempre me rodearem de amor e me mostrarem que por mais longe que eu possa voar, sempre terei um lar para onde voltar. A minha cunhada Larissa, pelo exemplo de ser humano e profissional e por me auxiliar sempre prontamente em todas as minhas dúvidas. Ao meu irmão Fellipe, à minha cunhada Karine e aos meus sobrinhos Lara e Arthur, que mesmo distantes, sempre estiveram presentes em meu coração. À minha avó Maria, por ser a personificação de amor e cuidado. Ao meu tio Rogério, meu segundo pai, que sempre acompanhou e celebrou todas as minhas conquistas. Vocês são mais do que família, são o meu porto seguro e a razão de tudo.

A minha bisá Nini e aos meus avós: Zé, Célia e Elvécio, que embora a saudade seja imensa, sei que continuam olhando por mim e compartilhando essa realização comigo.

À minha grande família de tios e primos, por sempre me rodearem de carinho e me mostrarem que nunca estarei sozinha. O apoio vindo de vocês me enche de alegria.

Agradeço a todas as crianças que já passaram pela minha vida, em especial meu irmão, afilhados, sobrinhos, primos e vizinhos. Vocês me inspiram e me fazem querer ser sempre uma pessoa melhor. Rá ama vocês!

Um agradecimento especial a minha orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luciana, por compartilhar comigo o amor pelas crianças e sempre me acolher de forma única. À Universidade das Crianças, a Amanda, a Escola Municipal Professor Adhalmir dos Santos Maia e seus alunos, por permitirem a realização desse projeto. Ao PET Farmácia, pelo auxílio na produção dos comprimidos, ao Acácio e ao Laboratório de Farmacotécnica pelas cápsulas presentes nos Kits educativos. Sem vocês, nada disso teria sido possível.

Às Vizinhas, em especial Lídia, Maju e Clarice, por além de serem casa, me ajudarem nesse processo. Aos amigos que a Farmácia e Ouro Preto me proporcionaram: Maria Júlia, Manuela, Hugo, Iolanda, João, Sabrina, Júlia, Bruna, Henrique, Thainara, Laura, Adrian, André e Eduardo, vocês marcaram minha trajetória acadêmica e minha vida de forma única.

Aos meus amigos de vida: Marcela, Bárbara e Vinicius, que mesmo em meio a distância, sempre se fizeram presentes e me apoiaram.

Por fim, agradeço a Universidade Federal de Ouro Preto e à Gloriosa Escola de Farmácia, a mais antiga da América Latina, pelo ensino de qualidade e por me permitir tantas memórias e conhecimentos. Com muita gratidão, encerro essa etapa da minha vida, com a certeza de que estou cada dia mais perto da Farmacêutica que desejo ser.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”.

(Paulo Freire)

## RESUMO

A percepção e a visão de mundo orientam escolhas e moldam vivências, estando em construção durante a infância. A automedicação é uma prática muito comum, mas que apesar de proporcionar alívio imediato, pode gerar riscos futuros à saúde. Entender a percepção da criança sobre o uso de medicamentos e o meio em que está inserida durante essa fase de incompletude torna-se essencial para a conscientização sobre o uso racional de medicamentos, sendo uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde, atuando de maneira preventiva e educativa tanto para as próprias crianças, que representam o futuro da sociedade, quanto para suas famílias. Assim, este trabalho buscou compreender a percepção infantil acerca do uso de medicamentos, tanto na infância quanto na vida adulta, por meio de atividades práticas, educativas e de conscientização, reforçando a importância da formação de cidadãos mais críticos e conscientes, capazes de transformar práticas culturais enraizadas, como a automedicação, em escolhas mais seguras e responsáveis ao longo da vida. A pesquisa foi realizada com crianças entre dois e onze anos de idade, da educação infantil e ensino fundamental, da Escola Municipal Professor Adhalmir dos Santos Maia, abordando de forma lúdica o uso de medicamentos. Foram realizadas atividades como teatro educativo, oficina pedagógica denominada “Hospital dos bichinhos”, seguida de conscientização e parte escrita, sendo a metodologia empregada de forma diferente conforme a faixa etária e perfil da turma. Os resultados indicam que as crianças possuíam percepções diversas sobre o uso de medicamentos, muitas vezes baseadas em experiências familiares, crenças populares e práticas observadas em casa, como a automedicação. Foram identificadas falas que revelavam desconhecimento sobre os riscos do uso inadequado, mas também curiosidade e abertura para aprender. As intervenções lúdico-educativas permitiram ampliar a compreensão sobre o tema, despertando reflexões sobre o uso consciente e seguro dos medicamentos. Crianças mais velhas demonstraram maior entendimento e senso de responsabilidade, sugerindo que o avanço da idade contribui tanto para o desenvolvimento cognitivo quanto para atitudes mais autônomas. Conclui-se, portanto, que a abordagem lúdico-pedagógica se mostrou eficaz para entender a percepção das crianças acerca do uso de medicamentos e promover a conscientização e comportamentos mais seguros e responsáveis quanto ao uso de medicamentos.

**Palavras-chave:** Percepção; uso de medicamentos; automedicação infantil; conscientização; promoção em saúde.

## ABSTRACT

Perception and worldview guide choices and shape experiences, developing throughout childhood. Self-medication is a very common practice, which, although it may provide immediate relief, can pose future health risks. Understanding children's perceptions of medication use and the environment in which they are immersed during this developmental stage is essential for raising awareness about rational medication use, serving as a fundamental tool for health promotion and acting preventively and educationally for both the children, who represent the future of society, and their families. This study aimed to explore children's perceptions of medication use, both in childhood and adulthood, through practical, educational, and awareness-raising activities, reinforcing the importance of developing critical and conscientious citizens capable of transforming ingrained cultural practices, such as self-medication, into safer and more responsible choices. The research was conducted with between two and eleven years old preschool and elementary school children, at Professor Adhalmir dos Santos Maia Municipal School, addressing medication use through playful strategies. Activities included educational theater, a pedagogical workshop entitled "*Animal Hospital*", followed by awareness-raising and written tasks, with the methodology adapted according to age group and class profile. The results indicated that children held diverse perceptions about medication use, often grounded in family experiences, popular beliefs, and practices observed at home, such as self-medication. Some statements revealed a lack of knowledge about the risks of inappropriate use, but also curiosity and openness to learning. Playful and educational interventions broadened their understanding of the topic, encouraging reflections on the conscious and safe use of medicines. Older children demonstrated greater understanding and a stronger sense of responsibility, suggesting that cognitive development with age contributes to more autonomous attitudes. In conclusion, the playful-pedagogical approach proved effective in understanding children's perceptions of medication use and in promoting awareness, fostering safer and more responsible behaviors regarding medicines.

**Keywords:** Perception; use of medications; children's self-medication; awareness; health promotion

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Porcentagem de intoxicação por diferentes substâncias entre os anos de 2010 a 2017, Brasil.....	14
Figura 2-Diagrama de Venn da Universidade das Crianças.....	17
Figura 3- Materiais utilizados na dramatização.....	21
Figura 4- Momento da atividade do Teatro Educativo.....	21
Figura 5- Oficina dos Bichinhos.....	22
Figura 6 – Materiais Oficina dos Bichinhos.....	22
Figura 7 – Formas Farmacêuticas.....	23
Figura 8 – Kit Educativo. ....	24
Figura 9- Respostas dos alunos à pergunta 1: "Você toma remédio todo dia?".....	27
Figura 10 - Respostas dos alunos a pergunta 2: “Pode tomar remédio escondido?”.....	28
Figura 11- Respostas dos alunos a pergunta 3: “Você acha ruim quando precisa tomar remédio?”.....	28
Figura 12 - Respostas dos alunos a pergunta 4: “Toda vez que você está com dor, o seu responsável te dá remédio?”.....	29
Figura 13- Respostas dos alunos a pergunta 5: “Você acha que remédio tem gosto ruim ou bom?”.....	30
Figura 14- Respostas dos alunos a pergunta 6 “Quando você está com dor de cabeça, você vai ao médico?”.....	30
Figura 15 - Resposta dos alunos a pergunta 7: “Na sua família tem alguém que toma remédio todos os dias?”.....	31
Figura 16 - Respostas complementares a pergunta 7: "Se sim, quem?".....	31
Figura 17 - Respostas dos alunos a pergunta 8: “Pode tomar remédio sem ir ao médico?”.....	32
Figura 18 - Respostas dos alunos a pergunta 9: “É importante tomar remédios?”.....	32
Figura 19– Nuvem de palavras 1º ano.....	33
Figura 20 – Nuvem de palavras 4º ano.....	33
Figura 21 – Nuvem de palavras 5º ano.....	33

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPS – Organização Pan-americana de Saúde

PET – Programa de Ensino Tutorado

PNPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

UC – Universidade das Crianças

UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA .....	11
2.1 Ações educativas em saúde e conscientização sobre o uso de medicamentos.....	11
2.2 Ambiente escolar como espaço de promoção da saúde.....	12
2.3 Contexto cultural e social no uso de medicamentos.....	12
2.4 Uso racional de medicamentos .....	13
2.5 Percepção infantil e aprendizagem sobre saúde.....	14
2.6 Base legal e diretrizes educativas para saúde escolar .....	15
2.7 Crianças e o uso de medicamentos .....	16
2.8 Universidade das crianças .....	17
3. OBJETIVOS.....	18
3.1 Objetivo geral.....	18
3.2 Objetivos específicos .....	18
4. MATERIAIS E MÉTODOS .....	19
4.1 Local da pesquisa .....	19
4.2 População e amostra .....	19
4.3 Aspectos éticos .....	19
4.4 Distribuição das atividades .....	19
4.5 Apresentação e roda de conversa .....	20
4.6 Teatro educativo.....	20
4.7 Oficina dos bichinhos.....	22
4.8 Conscientização .....	23
4.9 Parte escrita.....	24
4.10 Percurso Metodológico e Análise de dados .....	25
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	25
6. CONCLUSÃO .....	34
REFERÊNCIAS .....	35
APÊNDICE .....	38
APÊNDICE A – Roteiro teatro educativo.....	38
APÊNDICE B- Perguntas parte escrita .....	39
ANEXOS.....	40
ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pais dos alunos .....	40
ANEXO B – Termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) alunos .....	41

## 1. INTRODUÇÃO

Percepção e visão de mundo são pontos-chaves para a nossa vivência. Somos direcionados por aquilo que percebemos e entendemos do mundo que nos cerca (Tuan, 1974). A percepção é uma resposta a estímulos externos e também à atividade (Tuan, 1974). Sendo assim, aquilo que percebemos é o que tem valor para nós mesmos além de propiciar a satisfação da nossa cultura. A visão de mundo, por sua vez, está relacionada com as experiências adquiridas ao decorrer da vida (Tuan, 1974). As crianças estão começando a desenvolver o seu raciocínio lógico e a sua visão de mundo vai sendo construída de acordo com as suas vivências e o meio em que está inserida, assim como a sua percepção.

A história acerca do uso de medicamentos é essencial para compreender seus avanços e os desafios do seu uso irracional. (Melo; Ribeiro; Storpirtis, 2006). Desde a antiguidade, era comum recorrer à automedicação como forma de tratamento, onde substâncias de origem natural compunham a maioria dos remédios utilizados, sendo vistos assim, apenas como algo benéfico. Entretanto, essa ideia está equivocada, uma vez que todas as substâncias são potencialmente perigosas (Klaassen, 1985). Diante desse contexto, é necessária uma reeducação populacional acerca do uso de medicamentos como forma de trazer melhorias à saúde da população.

À medida que a criança cresce e entra em contato com novas experiências, surge a necessidade de entender melhor o mundo ao seu redor. Essa busca por novas perspectivas acontece, pois, ao desenvolver suas estruturas mentais é importante que se mantenha ativo para que essas estruturas continuem funcionando (Salomão; Martini, Jordão, 2007). Diante da busca incessante por conhecimento nessa fase, ensinar desde a infância sobre a importância do cuidado à saúde, é imprescindível para uma sociedade mais saudável.

Marcondes diz que não se pode ensinar saúde como uma matéria abstrata, sem referências às práticas da criança dentro e fora da escola (Marcondes, 1972). Sendo assim, a mudança de comportamentos relacionados à saúde só é possível quando integrados no cotidiano dos indivíduos de maneira adequada e efetiva (Bagnato, 2016). Para isso, não basta apenas expor conhecimentos, sendo necessário também entender a realidade e o meio em que a criança está inserida, para que o aprendizado ocorra de maneira eficiente e gere mudanças positivas tanto para própria criança, quanto para as pessoas do seu convívio.

A automedicação está enraizada na cultura de grande parte dos brasileiros. Embora essa automedicação possa aliviar sintomas a curto prazo, esse ato pode trazer complicações, como por exemplo, o agravamento de doenças preexistentes e intoxicação (Rossi; Natalino, 2022).

As crianças são o futuro da sociedade e entender o meio em que elas estão envolvidas, assim como a sua percepção sobre o uso de medicamentos é essencial para que consigamos mudar os pensamentos comuns sobre o uso de medicamentos. A escola é um espaço importante para o desenvolvimento do conhecimento e, o estudo feito nesse local, em uma fase em que as crianças ainda estão se desenvolvendo, é essencial para difundir a importância que os medicamentos possuem para a saúde da população e o quanto é necessário o seu uso racional.

Entender a percepção das crianças sobre o uso de medicamentos é uma maneira de abordar o tema de forma preventiva, facilitando a criação de hábitos saudáveis desde a infância e promovendo o seu uso racional, moldando dessa forma, atitudes responsáveis e minimizando os riscos da automedicação.

Diante disso, o presente trabalho foi elaborado e torna-se justificável, uma vez que a proposta de práticas educativas em escolas corrobora para uma melhor conscientização, pois é uma maneira de entender a realidade em que as crianças estão inseridas e preencher a lacuna relacionada a escassez de ações educativas sobre o uso de medicamentos desde os primeiros anos de vida. Apesar da crescente preocupação com automedicação e seus riscos à saúde, ainda é necessário integrar a educação em saúde no ambiente escolar, capacitando assim, desde a infância, sobre o uso racional de medicamentos.

Para essa pesquisa, o trabalho foi realizado, como parte do Projeto Universidade das Crianças, em turmas da Educação Infantil e Ensino Fundamental, do maternal ao 5º ano da Escola Municipal Professor Adhalmir dos Santos Maia, como uma forma de conhecer a sua percepção e assim educá-las sobre o uso de medicamentos, trazendo melhoria à saúde da população ouropretana.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Ações educativas em saúde e conscientização sobre o uso de medicamentos**

A reflexão crítica da sociedade com relação a sua realidade deve ser estimulada com ações educativas em saúde, como uma forma de melhoria para o bem estar da população como um todo. A educação e a saúde são fundamentais para o ser humano, estando as duas relacionadas, uma vez que é necessária a educação para que se consiga ser saudável (Carneiro; Queiroz, 2020). Nesse sentido, é importante que exista integração entre profissionais de saúde e a população para a garantia do bem estar e da saúde.

Para a educação em saúde ser considerada um processo político pedagógico, é necessário um pensamento crítico, como uma forma de propor ações e mudanças ao indivíduo,

para que assim seja capaz de propor e opinar em suas decisões relacionadas à saúde (Falkenberg et al.,2014). A infância é o primeiro degrau da vida humana sendo marcada por um caráter de incompletude, por isso, promover uma educação em saúde nessa fase é imprescindível para que os conhecimentos sejam mais difundidos.

## **2.2 Ambiente escolar como espaço de promoção da saúde**

O ambiente escolar é conhecido como sendo o principal local de difusão de conhecimento. Entretanto, é um local também de difusão de valores sociais e culturais que permeiam a vida humana. Entender a percepção das crianças com relação ao medicamento e realizar atividades visando a conscientização é uma maneira de corroborar com a difusão dos conhecimentos para elas e também as suas famílias. As crianças são consideradas possíveis multiplicadores da educação e estas são importantes para introduzir assuntos de relevância para os seus pais, responsáveis e amigos, de forma direta ou indireta, disseminando informações e conhecimentos (Menezes, 2012).

## **2.3 Contexto cultural e social no uso de medicamentos**

A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC (regulamentação técnica proposta pela Agência de Vigilância Sanitária) de nº 48 dispõe que o medicamento é um produto farmacêutico, podendo ser obtido ou elaborado, que tem uma finalidade profilática, curativa, paliativa ou de fins de diagnóstico (ANVISA, 2004). Ou seja, são aqueles produtos farmacêuticos que podem ajudar desde a prevenção a cura de uma determinada enfermidade, garantindo a recuperação ou manutenção da saúde.

Os remédios, por vezes, são chamados de medicamentos. Entretanto, os remédios são todos aqueles recursos que podem ser utilizados a fim de curar ou aliviar os sintomas ou curar determinada doença. Sendo assim, um medicamento é considerado um remédio, enquanto que nem todos os remédios são medicamentos.

Os recursos terapêuticos utilizados pelos nossos ancestrais, não se baseavam em medicamentos e sim em remédios, com recursos terapêuticos obtidos da natureza, como os naturais, animais e minerais. Os farmacêuticos, foram os responsáveis pela descoberta e utilização de medicamentos em sua forma pura (Nasciutti, 2012). A maioria dos medicamentos no início do século XIX era de origem natural, com natureza e estrutura química desconhecidas (Laporte; Tognoni; Rosenfeld, 1989). Com o passar dos anos, as indústrias farmacêuticas foram evoluindo e com elas, o desenvolvimento de novos fármacos, cada vez mais eficazes, trazendo

a população possibilidade de cura para enfermidades que eram consideradas fatais (Melo; Ribeiro; Storpirtis, 2006).

Essas transformações impactaram diretamente a saúde pública e um dos principais indicadores desse impacto é a expectativa de vida da população. No Brasil, entre 1940 e 2018, a expectativa de vida aumentou em 30,8 anos (IBGE, 2019). Esse aumento da expectativa de vida é diretamente proporcional a melhoria na qualidade de vida. Atrelado a isso, os fármacos também contribuem para prolongar a vida das pessoas, ao tratar doenças e gerando benefícios sociais e econômicos (Nasciutti, 2012). Os médicos, ao prescreverem medicamentos, desempenham um papel fundamental na promoção do uso racional, orientando doses, duração do tratamento e possíveis efeitos adversos. No entanto, o fato de os medicamentos se tornarem familiares à população aumenta o risco de utilização irracional, já que muitas pessoas acabam recorrendo à automedicação, repetindo tratamentos anteriores ou seguindo indicações de forma inadequada, sem o acompanhamento profissional necessário (Laporte; Tognoni; Rosenfeld, 1989).

Mesmo que para o uso de alguns medicamentos seja necessária a receita médica, existem também os medicamentos que são isentos de prescrição médica, não sendo necessário assim, uma consulta prévia para adquiri-lo, levando a uma automedicação por parte do paciente. O uso descontrolado e incorreto de medicamentos pode acarretar em reações adversas, ineficácia do tratamento, efeitos colaterais, interações medicamentosas e em alguns casos, até a morte, mostrando a necessidade da disseminação de informações acerca do uso de medicamentos além de conscientização da população.

## **2.4 Uso racional de medicamentos**

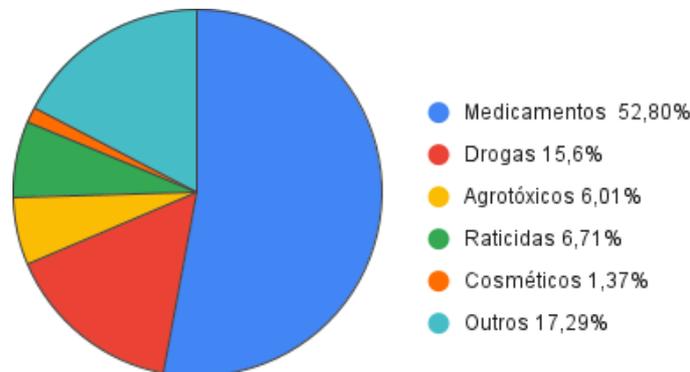
O uso racional de medicamentos, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1985, ocorre quando um medicamento é prescrito de forma adequada às condições clínicas do paciente, nas doses corretas, pelo período de tempo necessário (OMS, 1985). Assim, o uso racional de medicamentos caracteriza-se como um processo multifatorial, englobando as etapas de prescrição, dispensação e utilização adequada dos medicamentos.

De acordo com Paulo e Zanine (1988) a automedicação é o ato em que o próprio indivíduo, ou seu responsável, toma a iniciativa de adquirir, preparar ou utilizar um produto com a intenção de tratar doenças ou aliviar sintomas, acreditando em seus possíveis benefícios. Dessa forma, embora o conceito de uso racional de medicamentos estabeleça parâmetros para garantir sua segurança, a automedicação e o desconhecimento sobre os efeitos nocivos dos

medicamentos são fatores importantes para que eles sejam considerados os principais agentes tóxicos relacionados às intoxicações humanas no Brasil (Lessa; Bochner, 2008).

De acordo com o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério de Saúde, os medicamentos são responsáveis por 52,8% dos casos de intoxicação no Brasil, no período de 2010 a 2017, o que evidencia a importância do uso racional de medicamentos (FIG. 1). Paracelso, (apud Klaassen,1985) destaca que todas as substâncias podem ser venenosas, sendo a posologia o fator que determina e diferencia o veneno do remédio. Esses dados reforçam como o uso inadequado e irresponsável de medicamentos pode transformar medicamentos em perigo potencial, ressaltando a necessidade de orientação profissional e campanhas educativas para minimizar riscos à saúde.

Figura 1- Porcentagem de intoxicação por diferentes substâncias entre os anos de 2010 a 2017, Brasil.



Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde/SV- Sistema de Informação de Agravos de Notificação- Sinan Net, 2025.

## 2.5 Percepção infantil e aprendizagem sobre saúde

De acordo com Sarmiento (2005), a criança, a partir da década de 90, começa a ser entendida como uma categoria social autônoma e geracional, um grupo social com características próprias. Essa perspectiva possibilita relacionar a vivência das crianças e como são afetadas pela sociedade em que estão inseridas, sendo crucial o entendimento da sua percepção e conseqüentemente a sua visão de mundo.

A percepção é uma função psíquica que passa por desenvolvimentos contínuos ao longo da vida, sendo fundamental para a sobrevivência humana uma vez que guia o seu comportamento (Pimenta; Caldas, 2014). Nesse mesmo sentido, Vigotski e Luria (1996) afirmam que nas fases iniciais da infância a sua percepção se encontra primitiva e distintiva, demandando de tempo e interações para que suas funções inatas sejam desenvolvidas, ou seja, sendo moldada pelas suas experiências. Dessa forma, compreender suas percepções exige uma

escuta atenda de seus próprios discursos, seja por meio de pensamentos, sentimentos ou suas ações diante de determinadas situações (Felipe, 1999).

A infância, é, portanto, a etapa crucial para o desenvolvimento de conhecimentos e comportamentos relacionados à saúde. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde – OPS (1995), a promoção em saúde no âmbito escolar deve considerar a criança como ser humano em suas dimensões familiar, comunitária, social e ambiental, adotando abordagem multidisciplinar e voltada ao desenvolvimento de competências voltadas ao autocuidado.

## **2.6 Base legal e diretrizes educativas para saúde escolar**

O direito à saúde e a educação são alguns dos pilares fundamentais garantidos pela Constituição Federal (1988), sendo considerados essenciais para a construção de uma sociedade.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988, Art. 196)

“A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.” (BRASIL, 1988, Art. 205)

Diante disso, evidencia, que a saúde e a educação, além de direitos fundamentais previstos pela Constituição, apresentam uma relação interdependente, influenciando diretamente a qualidade de vida da população. O acesso à educação capacita o indivíduo ao mesmo tempo que ajuda na garantia de uma saúde digna. Nesse contexto, reconhecendo o quanto a articulação entre saúde e educação é essencial para o desenvolvimento dos estudantes, foi intitulada em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, uma estratégia intersetorial da Saúde e da Educação, chamada Programa Saúde na Escola (PSE). O documento oficial do programa destaca:

“O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma política intersetorial da Saúde e da Educação que visa contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. Essa estratégia reforça a articulação entre as equipes da Atenção Básica em Saúde e as escolas públicas, tendo como foco o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.” (BRASIL, 2009, p. 7)

Além da Constituição Federal e do Programa Saúde na Escola, existe outro documento essencial para a garantia do acesso universal de crianças e adolescentes aos seus direitos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) estabelece que a família, sociedade e o

Estado têm o dever de garantir com prioridade, os direitos fundamentais das crianças e adolescentes, como saúde, educação, dignidade e convivência familiar.

Diante disso, o ambiente escolar é visto como espaço estratégico para a construção de hábitos saudáveis e enfrentamento de vulnerabilidades sociais. Complementando a esse cenário, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) reforça o quanto ações integradas voltadas a melhoria da qualidade de vida populacional são importantes para a sociedade, reduzindo a vulnerabilidade e riscos relacionados aos determinantes e condicionantes à saúde (BRASIL, 2018). Essa implementação, fortalece a ideia de que saúde e educação não devem ser tratadas de maneiras isoladas, mas de forma complementar para a garantia dos direitos e construção de indivíduos e ambientes mais saudáveis.

## **2.7 Crianças e o uso de medicamentos**

As crianças possuem uma menor prevalência de doenças crônicas. Entretanto, são aquelas que possuem maior prevalência de doenças infecciosas. Existe, porém, uma incerteza com relação à eficácia e segurança dos medicamentos usados por elas, o que leva a uma dúvida quanto a prescrição e utilização dos medicamentos disponíveis para esse público, sendo então consideradas grupo de risco. Essa classificação se dá pela carência de produtos farmacêuticos disponíveis apropriados para eles (Pizzol et al. 2016).

A falta de conhecimento das crianças sobre a utilização correta do medicamento e a sua importância para a saúde traz muitos problemas para a eficácia em seu tratamento. Somado a esse fator, o tratamento farmacológico em crianças é mais difícil que aqueles direcionados aos adultos. Muitos medicamentos pediátricos, como os analgésicos, possuem sabor amargo, fato esse que dificulta a adesão ao tratamento por parte da criança, que pode não permitir a administração ou não ingerir toda a dose. Essas ações, podem prejudicar a eficácia do tratamento e levar a uma falha terapêutica (Lira, et al.,2022).

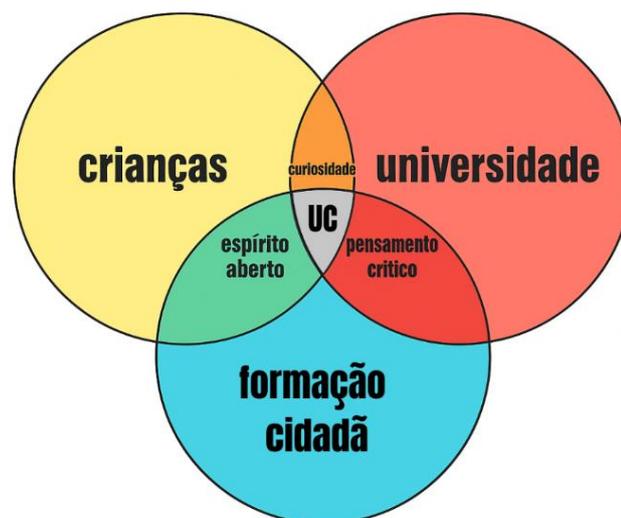
Diante disso, a promoção de ações em saúde em escolas de forma lúdica é uma forma de expor conhecimentos para as crianças. Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção (Freire, 1996). Esse conhecimento infantil é necessário para uma vida mais saudável. Além disso, é impertinente a difusão de pautas relevantes para a sua família, fazendo com que o conhecimento atinja uma maior parcela da população.

## 2.8 Universidade das crianças

Universidade das Crianças (UC) é um termo utilizado para iniciativas que compartilhem semelhanças metodológicas, propósitos e a forma como compreendem o papel da criança. Estão envolvidos no projeto profissionais de várias áreas e setores da Universidade, gerando um ambiente e aprendizagem multidisciplinar (Gontijo et al., 2019). Elas se baseiam em diretrizes que buscam garantir seu acesso universal e gratuito a todas as crianças, valorizando a inclusão, respeito às diferenças e promovendo um espaço onde o tempo e interesse individuais são levados em consideração (EUCU.NET, 2010).

O projeto de extensão universitária e divulgação científica Universidade das Crianças aproxima as crianças das universidades, trazendo estímulo a curiosidade e pensamento crítico em diferentes áreas científicas com oportunidades educativas independentemente da origem. Dessa maneira, as UC's propiciam aos participantes oportunidade de desenvolver habilidades cognitivas, emocionais, sensoriais e sociais; explorar seus interesses e talentos; construir conhecimento de forma crítica, criativa e lúdica além de conectar-se com outras crianças, mundos, saberes e fazeres ao seu redor. (EUCU.NET, 2012). O diagrama de Venn ilustrado a baixo (FIG. 2) representa a Universidade das Crianças e as suas esferas, sendo resultado da interseção entre crianças, universidade e formação cidadã. Conforme descrito por Gontijo et al. (2019) a interseção entre a curiosidade infantil, conhecimento científico e formação cidadã, estão no cerne das ações desenvolvidas pelo projeto.

Figura 2-Diagrama de Venn da Universidade das Crianças.



Fonte: Adaptado de EUCU.NET, 2012.

As crianças representam o universo infantil, a curiosidade natural, a vontade de aprender, as dúvidas que carregam sobre o mundo. A Universidade simboliza o conhecimento científico, pensamento crítico, formação acadêmica e estrutura da universidade enquanto espaço de produção e compartilhamento de saberes enquanto a formação cidadã refere-se à formação de sujeitos críticos.

O programa Universidade das Crianças na Universidade Federal de Ouro Preto (UC UFOP), é coordenado pela professora Luciana Hoffert Castro Cruz aborda o ensino de ciências na educação das crianças de escolas públicas de Ouro Preto e capacitam professores da rede municipal da cidade e região. Ele propõe modificar o cenário de disparidade existente no país entre alta produção científica e baixos índices de aprendizado em ciências entre os jovens, estimulando a curiosidade e o prazer em aprender. Essas atividades interativas promovem construção coletiva do conhecimento e reforça o papel da extensão universitária ao unir o saber acadêmico com as demandas da comunidade (UFOP, 2020).

O presente trabalho foi desenvolvido no contexto do projeto de extensão Universidade das Crianças, da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e teve como foco a realização de oficinas lúdicas com o tema medicamentos, buscando entender a percepção do público alvo sobre os medicamentos e conscientizando sobre o seu uso racional, por meio de estratégias interativas que dialogavam com a proposta pedagógica do projeto.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Entender qual a percepção de crianças do maternal ao 5º ano sobre o uso de medicamentos utilizados durante a infância e por adultos.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Analisar o que as crianças entendem como medicamento;
- Analisar em quais momentos as crianças mais utilizam medicamentos;
- Verificar a percepção da criança sobre o uso de medicamentos por ela mesma e por sua família;
- Analisar as diferenças na percepção sobre medicamentos com o decorrer da idade;
- Conscientizar sobre a importância do uso correto dos medicamentos.

## **4. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Local da pesquisa**

Trata-se de um estudo qualitativo realizado na Escola Municipal Professor Adhalmir Santos Maia, localizada na cidade de Ouro Preto-MG.

### **4.2 População e amostra**

O critério de amostragem foi definido como amostra de conveniência, considerando as crianças que estudavam na Escola Municipal Professor Adhalmir dos Santos Maia, desde o maternal até o quinto ano, no período do ano de 2023.

### **4.3 Aspectos éticos**

Para o desenvolvimento do presente projeto, como análise ética do projeto de pesquisa, foram enviados para os pais dos alunos o Termos de consentimento livre e esclarecido- TCLE (Anexo A) e Termo de anuência livre e esclarecida- TALE (Anexo B). Além disso, é importante destacar que o atual projeto de pesquisa se encontra aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto, sob o CAAE: 67874917.4.1001.5150.

### **4.4 Distribuição das atividades**

A educação precisa ser criativa e recreativa, visando à libertação dos sujeitos, através do diálogo entre educador e os educandos (Silva; Alencar, 2022). Sendo assim, baseado no método de Paulo Freire a respeito dos três momentos pedagógicos, sendo eles: problematização inicial, organização do conhecimento e a aplicação do conhecimento, um estudo qualitativo foi realizado com as crianças do Ensino Infantil e Fundamental do maternal ao 5º ano da Escola Municipal Professor Adhalmir Santos Maia.

Para a realização do trabalho, momentos de interação aconteceram com os alunos como maneira de compreender a realidade em que estão inseridos e avaliar os conhecimentos prévios que eles já possuíam a respeito de medicamentos e remédios, além de identificar em que momentos eles mais os utilizam.

As atividades levaram em consideração as características e especificidades das turmas e faixa etária, garantindo uma abordagem pedagógica direcionada a cada um dos grupos. Elas foram divididas em quatro categorias principais, sendo elas: o teatro educativo, a oficina pedagógica Hospital dos bichinhos, parte escrita e conscientização, sendo essa última realizada em todas as turmas e idades. A adaptação das atividades foi essencial para um melhor

aproveitamento e engajamento dos alunos e resultados mais direcionados. A divisão das atividades foi feita da seguinte forma:

- Maternal turma 1: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos Bichinhos.
- Maternal turma 2: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos Bichinhos.
- 1º Período: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos bichinhos.
- 2º Período: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos bichinhos.
- 1º Ano: Participou da parte escrita e teatro educativo, sem a realização da oficina Hospital dos bichinhos.
- 2º Ano: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos bichinhos.
- 3º Ano: Participou do teatro educativo e da oficina Hospital dos bichinhos.
- 4º Ano: Participou exclusivamente da parte escrita, sem realizar o teatro e a oficina Hospital dos bichinhos.
- 5º Ano: Participou exclusivamente da parte escrita, sem realizar o teatro e a oficina Hospital dos bichinhos.

Essa divisão possibilitou um melhor engajamento das turmas e resultados mais direcionados.

#### **4.5 Apresentação e roda de conversa**

A atividade foi iniciada com a apresentação da moderadora, explicando a sua função na sociedade como futura farmacêutica além das principais atribuições do farmacêutico, abrangendo desde a pesquisa e produção do medicamento ao contato direto com o paciente com sua dispensação e orientações quanto ao seu uso. De forma lúdica, foram feitas perguntas como maneira de abrir espaço para ouvir os relatos e experiências pessoais dos alunos para compreender a sua familiaridade do assunto, estimulando a sua curiosidade e contextualizando sobre a oficina.

#### **4.6 Teatro educativo**

Como estratégia lúdica e interativa, foi realizado um teatro com o objetivo de abordar situações cotidianas relacionadas ao uso de medicamentos. Durante a peça, foi encenada a história de uma mãe enfrentando a indecisão sobre como tratar o seu filho doente, permitindo que as crianças opinassem e interagissem a partir de suas vivências pessoais. Como materiais foram utilizados uma boneca e um bichinho de pelúcia (representando o filho), representações

de formas farmacêuticas como seringas, comprimidos, cápsulas, gotas e copinhos de xarope (FIG. 3).

Figura 3- Materiais utilizados na dramatização.



Fonte: Elaborado pela autora.

A figura 4 ilustra um momento do teatro educativo, onde a autora conduz a dramatização, utilizando os materiais para estimular a participação ativa das crianças.

Figura 4- Momento da atividade do Teatro Educativo.



Fonte: Acervo pessoal.

A peça foi estruturada em etapas, nas quais os participantes eram questionados sobre ações da mãe e suas possíveis consequências, situações como o uso inadequado do medicamento, o perigo da automedicação e a importância da supervisão de um adulto foram discutidas. Ao final, reforçou-se a necessidade de seguir orientações médicas e farmacêuticas para evitar comportamentos de riscos, como por exemplo, tomar remédio escondido ou em excesso. O roteiro detalhado do teatro encontra-se no Apêndice A, permitindo uma análise completa da metodologia aplicada.

#### 4.7 Oficina dos bichinhos

Após o teatro, foi realizada uma oficina pedagógica prática com o objetivo de reforçar as orientações sobre o uso correto de medicamentos. As crianças foram organizadas individualmente, em duplas ou em pequenos grupos, e receberam um bichinho de pelúcia para simular os cuidados de um paciente. Essa oficina foi desenvolvida em três etapas principais. Na primeira, denominada consulta no "hospital", as crianças identificavam uma "doença" para o bichinho e recebiam uma receita médica fictícia, elaborada para a atividade. Em seguida, os participantes realizavam a visita à "farmácia", onde retiravam os medicamentos prescritos na receita. Por fim, na etapa de tratamento em casa, as crianças aplicavam o tratamento no bichinho, seguindo as orientações previamente recebidas (FIG. 5).

Figura 5- Oficina dos Bichinhos.



Fonte: Acervo pessoal.

Os materiais utilizados incluíram seringas, cápsulas, comprimidos, copinhos de xarope e frascos de gotas (FIG. 6). A adaptação da atividade foi realizada de acordo com a faixa etária dos participantes. Para os alunos do maternal, foram utilizadas apenas seringas para simular injeções, enquanto os participantes mais velhos tiveram acesso a diferentes formas farmacêuticas e receberam orientações detalhadas sobre o uso correto de cada uma.

Figura 6 – Materiais Oficina dos Bichinhos.



Fonte: Acervo pessoal.

#### 4.8 Conscientização

A etapa de conscientização foi realizada utilizando material desenvolvido com o objetivo de ilustrar as formas farmacêuticas e reforçar as orientações sobre o uso correto de medicamentos. Esse material continha placas ilustrativas que apresentavam diferentes formas farmacêuticas, incluindo comprimidos, cápsulas, xaropes, gotas e injeções. Durante a atividade, as placas foram exibidas às crianças, enquanto explicações foram feitas sobre cada forma farmacêutica, sua finalidade e os cuidados necessários no uso (FIG. 7).

Figura 7 – Formas Farmacêuticas.



Fonte: Elaborado pela autora.

Além disso, foi utilizado um kit educativo (FIG. 8) que continha descrições detalhadas das formas farmacêuticas e orientações sobre o uso seguro de medicamentos. Esse material complementava a apresentação oral e proporcionava um suporte visual para os participantes. Esses kits também continham comprimidos simulados, que foram produzidos no laboratório com auxílio do PET-Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto, a partir de uma base de gelatina e açúcar, utilizando equipamentos específicos para modelagem farmacêutica. Também foram incluídas cápsulas pequenas adquiridas previamente no laboratório de farmacotécnica da instituição. Esses itens foram entregues às crianças durante a oficina para que pudessem manusear e compreender as características físicas das formas farmacêuticas. Esse material complementava a apresentação oral e proporcionava um suporte visual para os participantes.

Figura 8 – Kit Educativo.



Fonte: Elaborado pela autora.

#### 4.9 Parte escrita

Como forma de avaliar a mudança na percepção infantil com a idade, foi aplicado um questionário escrito nas turmas do 1º, 4º e 5º anos, complementando as atividades práticas realizadas. O objetivo desta etapa foi avaliar o conhecimento das crianças sobre medicamentos, identificar suas vivências relacionadas ao uso desses produtos e reforçar orientações corretas para promover a conscientização.

O questionário foi elaborado com perguntas simples e diretas, adaptadas à faixa etária dos participantes, abordando questões como frequência de uso de medicamentos, situações em que recorrem ao uso, percepção sobre o gosto dos medicamentos, automedicação e a importância de seguir prescrições médicas. Além disso, buscou-se investigar como o conhecimento e as atitudes das crianças podem variar de acordo com a idade, considerando que a capacidade de compreender conceitos relacionados à saúde e medicamentos tende a se desenvolver à medida que as crianças avançam nos anos escolares.

A aplicação foi realizada em sala de aula, com acompanhamento para garantir que todas as crianças pudessem responder adequadamente às questões, independentemente de eventuais dificuldades de leitura ou entendimento. As respostas foram organizadas e comparadas entre as turmas para avaliar se havia diferenças significativas no nível de conhecimento e percepção sobre o tema em função da idade.

O conteúdo completo do questionário utilizado encontra-se no Apêndice B, oferecendo uma visão detalhada das questões abordadas e possibilitando uma análise mais aprofundada das respostas e do impacto das atividades educativas em diferentes faixas etárias.

#### **4.10 Percurso Metodológico e Análise de dados**

A análise de dados foi conduzida utilizando como referência o método qualitativo de Análise de Conteúdo, conforme os preceitos de Laurence Bardin (2011), indicando a frequência dos termos utilizados pelas crianças. Este método se mostrou adequado a interpretar e categorizar os dados obtidos, permitindo uma compreensão mais profunda das informações adquiridas. Essa abordagem contou com três etapas principais: Pré-análise, que consistiu na organização do material coletado e leitura, facilitando a identificação de preliminares de temas relevantes, definindo os objetivos da análise e critérios de categorização das informações. Para sistematizar as informações, uma base de dados contendo as variáveis de estudo foi construída em uma planilha no Microsoft Office Excel®, facilitando a organização e acesso a informações relevantes. A segunda etapa baseou-se na exploração do material, onde o conteúdo foi segmentado em unidades temáticas com objetivo de identificar padrões. Por último, foi realizado o tratamento dos resultados e interpretação, a luz do referencial teórico e dos objetivos da pesquisa, trazendo rigor científico e abordagem flexível as particularidades do estudo. Os dados foram apresentados sob forma de nuvem de palavras, com as palavras mais frequentes aparecendo em fonte maior e as palavras menos frequentes aparecendo em fonte menor. Utilizou-se a narrativa como recurso metodológico para dar visibilidade às vozes dos participantes, permitindo uma melhor análise de suas percepções.

### **5. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As atividades lúdicas e educativas desenvolvidas com as nove turmas, do maternal ao 5º ano, possibilitaram o levantamento de várias percepções quanto ao uso de medicamentos, sendo possível comparar e destacar as diferenças entre faixas etárias e contexto familiar. Ressalta-se que, neste trabalho, os conceitos de medicamento e remédio foram abordados de maneira indistintas, considerando-os como recurso utilizado para promover a saúde. A seguir, se apresentam as análises com base nas interpretações e percepções das crianças a respeito do uso de medicamentos em seu cotidiano, organizadas por faixa etária e correlacionadas entre si.

Nas turmas de educação infantil, as crianças apresentavam um conhecimento concreto e sensorial muito influenciado pelas vivências familiares e pessoais. Nessa fase, principalmente voltado as turmas do maternal, eles traziam muita relação para formas, cores e sabores. Correlacionando formas farmacêuticas com objetos do cotidiano, o comprimido foi comparado a bola de sorvete. Com relação ao sabor, pelo uso maior da faixa etária ser constituído por xaropes, a maioria achava que possuía gosto bom de uva ou morango.

Na turma do 1º período teve correlação de sabor de medicamento com abóbora. Além disso, relataram também que conheciam o remédio usado em dentistas, em forma de injeção para não sentir dor. Outro relato relevante para a pesquisa foi o consumo de chás por uma criança e sua família, algo que não foi relatado por nenhuma outra criança. Já as crianças do 2º período, um pouco mais velhas, mencionavam alguns nomes de medicamentos, como dipirona, além de relacionarem o uso de injeções como algo dolorido, mas com relato de choro por apenas uma das crianças. Nessa idade, também houve relato de uso de medicamentos por familiares, principalmente pelas mães, além de identificarem o medicamento como importante para o alívio da dor.

Com a transição para o ensino fundamental, nas turmas de 1º e 2º ano já se percebe uma maior compreensão quanto ao uso de medicamentos. O teatro em ambas as turmas foi uma estratégia importante, pois reforçou, principalmente nessas turmas, a ideia de que não se pode tomar medicamento além do indicado, que se deve ficar atento a prescrição médica, e que em casa, reproduzem rotinas parecidas, com horários e tipos de medicamentos.

Nas turmas mais velhas, do 3º ao 5º ano, apresentaram maior autonomia e reflexão crítica, esperada para a faixa etária, com mais diversidade de experiências pessoais. No 3º ano, as crianças participaram do teatro e da oficina Hospital dos Bichinhos e demonstraram familiaridade com medicamentos como dipirona, que teve como característica principal relatada, o seu gosto ruim e amargo. Houve alguns relatos de que se costuma tomar remédios sem precisar ir ao médico reforçando o papel da família para essas ações. Uma fala marcante e que merece atenção, foi o relato de uma criança sobre já ter trocado o líquido do vidro de xarope por suco, revelando a curiosidade da criança e a importância da supervisão e o risco dessa exposição sem acompanhamento de um adulto. Essa turma mostrou muita curiosidade sobre o tema e se sentiram confortáveis para vários questionamentos espontâneos para a compreensão do funcionamento do corpo, como por exemplo, “por que quando a gente tem febre e está quente, a gente sente frio?”, reforçando o quanto a sua experiência desperta curiosidade científica.

No 4º ano, devido sua idade mais avançada, não participaram do Hospital dos Bichinhos, sendo utilizado o tempo para maior conscientização e dados escritos. Diante dos relatos, percebeu-se que muitas crianças tomavam medicamentos sem conhecimento dos responsáveis, de forma escondida. Ou até mesmo sem orientações médicas, mas realizadas com acompanhamento por um adulto, indicando uma prática comum da automedicação no ambiente familiar. Outro ponto importante evidenciado, foi a cultura de crença que dipirona resolve tudo

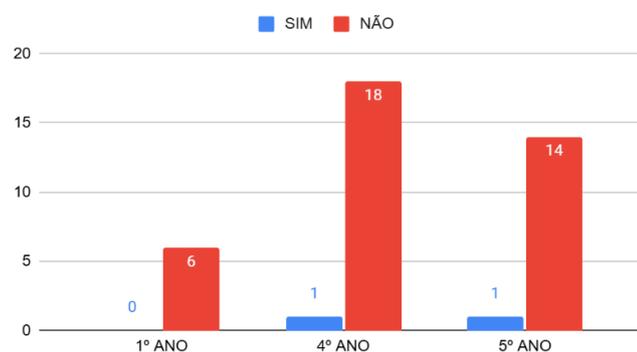
e serve para todos os problemas de saúde, revelando a importância do contexto familiar para a percepção sobre o uso de medicamentos.

No 5º ano, as crianças já apresentavam um amplo vocabulário sobre os medicamentos, com indicação de nomes e formas de uso, além de indicações para o uso. Elas também se mostravam à vontade e curiosas, fazendo perguntas como “criança pode tomar remédio para dormir?” além de relatos de que, quando tomavam remédio além do necessário, passavam mal, reforçando a ideia de que o remédio é bom, mas na medida certa. Houve relatos de alunos que tomavam remédios diariamente, assim como alguns familiares, mas não souberam dizer para que serviam. Esse momento permitiu revelar uma maior percepção e conhecimento mais aprofundado da turma sobre o uso de medicamentos, além de evidenciar as lacunas do conhecimento que permitiram a correta conscientização sobre o uso correto.

A partir dos questionários aplicados para as turmas de 1º, 4º e 5º ano do Ensino Fundamental (Apêndice B), foram analisadas as respostas coletadas e comparadas entre as turmas. Os resultados se apresentam a seguir. É válido ressaltar que **todas as respostas coletadas estão relacionadas com a percepção de cada criança**, não sendo possível afirmar se refletem a realidade objetiva dos fatos observados, mas sim, suas interpretações pessoais a partir de suas experiências e compreensões individuais.

Sobre a pergunta 1 - “Você toma remédio todo dia?”, a grande maioria dos estudantes respondeu que não utilizavam, com apenas duas crianças em todas as turmas afirmando o uso diário, indicando que o uso contínuo de medicamentos não é comum nessa faixa etária (FIG. 9).

Figura 9- Respostas dos alunos à pergunta 1: "Você toma remédio todo dia?".

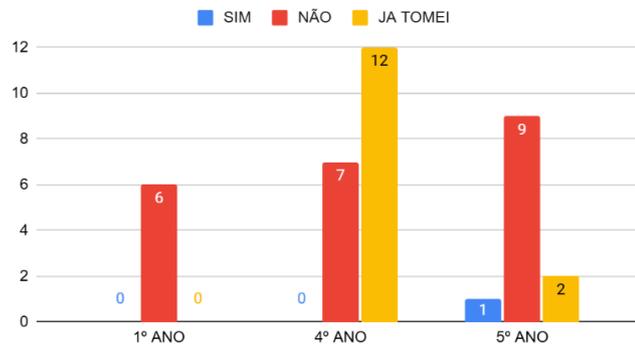


Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

Na pergunta 2 – “Pode tomar remédio escondido?” (FIG. 10) observamos uma discrepância de respostas entre as crianças mais novas (1º ano) com as mais velhas (4º e 5º ano). As mais novas responderam não poder tomar remédio escondido, enquanto as mais velhas nos

surpreendem com a quantidade relatos de que já tomaram remédio escondido, alertando para o acesso e uso de medicamentos sem a supervisão de pais e/ou responsáveis, principalmente para crianças mais velhas. A afirmação dos mais novos de não poder tomar remédios escondidos pode estar relacionado a dependência dos adultos e maior obediência as regras. Essa mudança com o passar da idade pode estar associada ao desenvolvimento natural infantil, uma vez que com o avançar da idade, tendem a uma maior autonomia na sua rotina. Da mesma maneira, acontece uma redução no medo das consequências. Esse comportamento, reforça o quanto a orientação adequada sobre os riscos da automedicação é necessária, ainda quando criança.

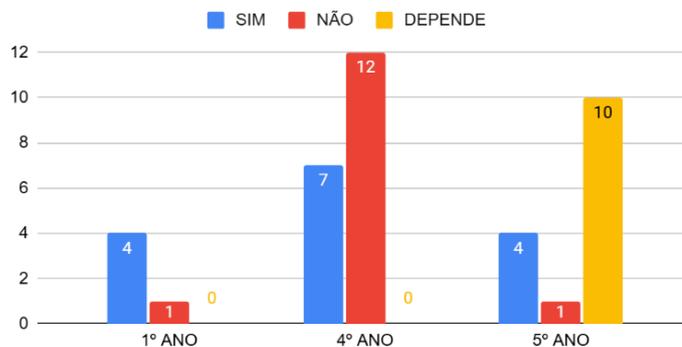
Figura 10 - Respostas dos alunos a pergunta 2: “Pode tomar remédio escondido?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A pergunta 3 – “Você acha ruim quando precisa tomar remédio?” (FIG. 11) teve respostas variadas. Na turma mais nova, indica uma maior resistência com o ato de tomar remédio. Fazendo um comparativo com a pergunta anterior, o fato de não gostarem de tomar remédio, podem também estar relacionado com o fato de não se medicarem sozinhos e de forma escondida. Na turma do 5º ano, já surgiram respostas com “depende” e de acordo com os relatos, essa ambivalência se dá com a finalidade, forma farmacêutica e gostos dos remédios.

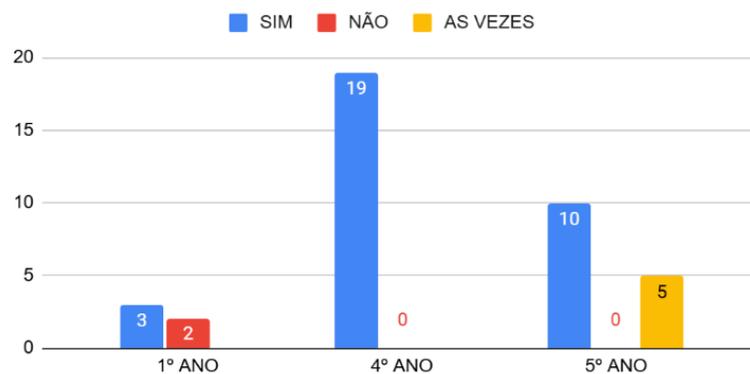
Figura 11- Respostas dos alunos a pergunta 3: “Você acha ruim quando precisa tomar remédio?”



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A pergunta 4 – “Toda vez que você está com dor, o seu responsável te dá remédio?” (FIG. 12) ofereceu uma visão sobre o comportamento dos responsáveis com relação à administração ou não de medicamentos quando as crianças relatam dor. As respostas evidenciaram uma grande automedicação em todas as idades. No primeiro ano, 60% dos alunos afirmaram receber remédio, enquanto os 40% restantes, não o recebem. A proporção entre essas respostas indica que embora a maioria dos pais e/ou responsáveis medique em casa, sem consulta prévia, existe também uma parcela significativa que não faz o uso da automedicação, indicando também cautela com relação ao uso de medicamentos nas crianças mais novas. Já nas turmas mais velhas, observa-se que não houve nenhuma resposta negativa à pergunta, indicando uma predominância no uso de medicamentos sem prescrição médica. No 5º ano surgem também respostas “as vezes”, sinalizando uma transição de ponderamento quanto a necessidade ou não de um atendimento médico prévio.

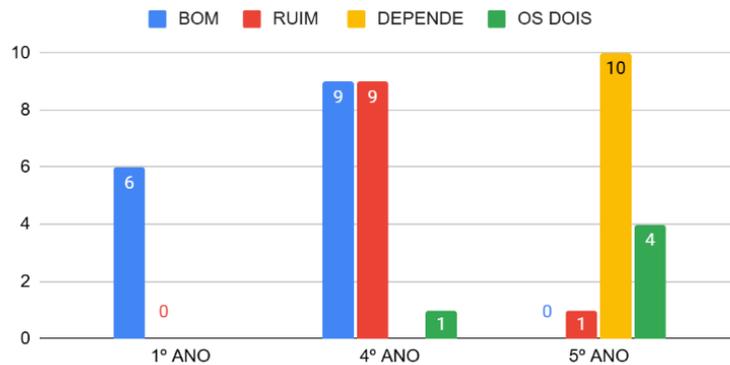
Figura 12 - Respostas dos alunos a pergunta 4: “Toda vez que você está com dor, o seu responsável te dá remédio?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

Na pergunta 5- “Você acha que remédio tem gosto ruim ou bom?” as respostas levantaram dados que mostram o sabor ruim como uma barreira ao tratamento (FIG. 13). Quanto mais novo, maior a associação ao remédio como gosto bom, provavelmente relacionado a características organolépticas das formas farmacêuticas recebidas durante essa fase. Já os mais velhos, trazem relatos de que não possuem gosto bom, passando a considerar o tipo de medicamento ou a forma farmacêutica envolvida como determinante a variação do sabor agradável ou não.

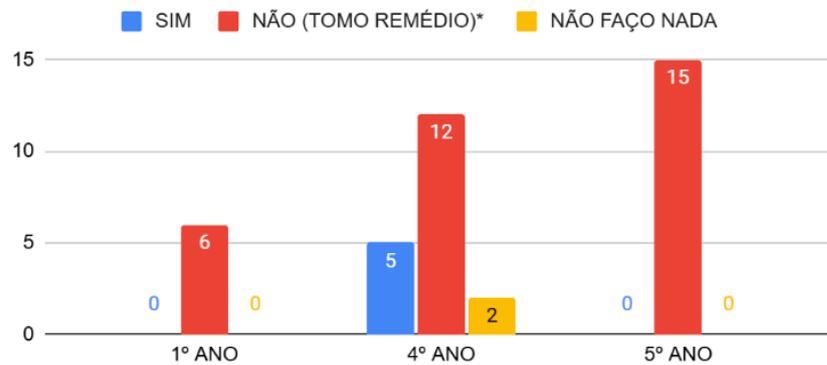
Figura 13- Respostas dos alunos a pergunta 5: “Você acha que remédio tem gosto ruim ou bom?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A pergunta 6 – “Quando você está com dor de cabeça, você vai ao médico?” considerou que as respostas “não” estavam relacionadas com o uso de medicamentos, sem a necessidade de visita ao médico para avaliar a queixa. Essas respostas evidenciam a ideia de que os medicamentos são administrados em casa de forma imediata, caracterizando uma forma indireta de automedicação, sendo importante ressaltar o quanto essa prática, mesmo com supervisão de adultos, exige cuidado, considerando causas, diagnósticos e possíveis reações adversas (FIG. 14).

Figura 14- Respostas dos alunos a pergunta 6 “Quando você está com dor de cabeça, você vai ao médico?”.

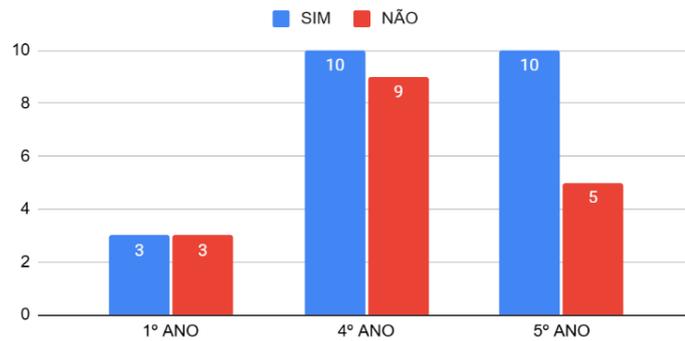


\* Estão relacionadas com aqueles que não vão ao médico e se medicam em casa

Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A pergunta 7- “Na sua família tem alguém que toma remédio todos os dias?” teve várias respostas positivas, mostrando que o ambiente familiar convive constantemente com o uso de medicamentos, o que pode influenciar na forma com que veem os medicamentos, uma vez que o comportamento das crianças é um reflexo do modelo familiar (FIG. 15).

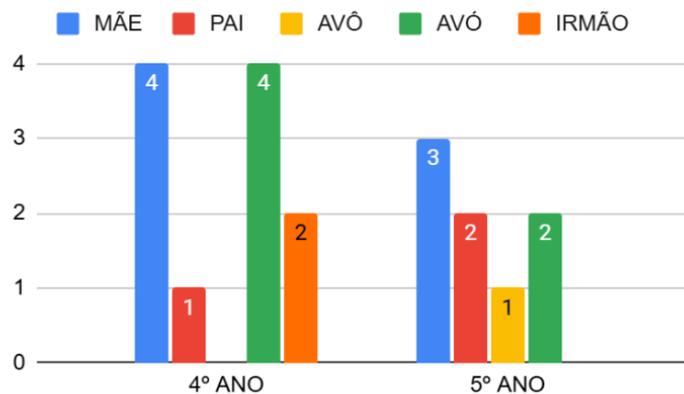
Figura 15 - Resposta dos alunos a pergunta 7: “Na sua família tem alguém que toma remédio todos os dias?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

Os familiares mais frequentemente apontados como aqueles que utilizam medicamentos diariamente foram: mães, avós, pais, irmãos e avô (FIG. 16).

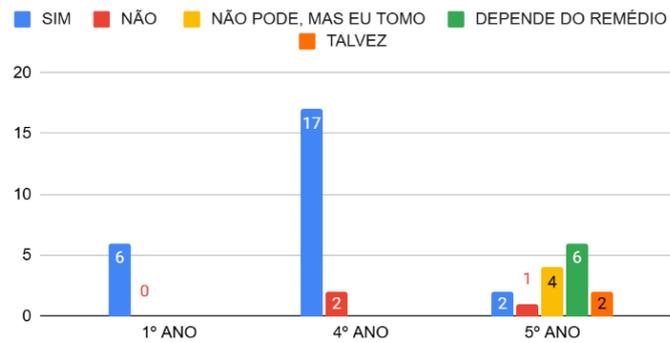
Figura 16 - Respostas complementares a pergunta 7: "Se sim, quem?".



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A pergunta 8- “Pode tomar remédio sem ir ao médico?” é importante para avaliação do conhecimento infantil acerca da necessidade de consultas e prescrições médicas previamente ao uso de medicamentos. Analisando as respostas e os gráficos (FIG. 17), fica evidente a falta de conhecimento sobre os riscos da automedicação. Os alunos do 1º ano, em sua totalidade acredita poder tomar remédios sem ir ao médico. Já os mais velhos, principalmente do 5º ano, apresentaram outras opções além do “sim” e “não”, mostrando conhecimentos sobre a variedade de medicamentos e suas reações ao organismo, ao mesmo tempo que evidencia a autonomia de que tomam mesmo sabendo dos riscos.

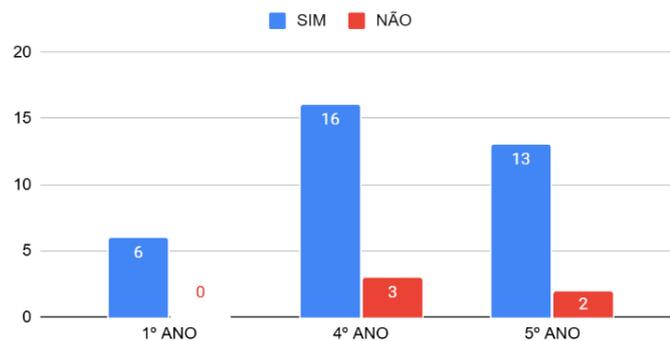
Figura 17 - Respostas dos alunos a pergunta 8: “Pode tomar remédio sem ir ao médico?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

Por fim, a pergunta 9 – “É importante tomar remédios?” mostra que a maioria reconhece o papel dos medicamentos na melhora da saúde. Isso reforça o quanto é importante, mesmo diante da falta de conhecimentos sobre os riscos envolvidos na prática da automedicação (FIG.18).

Figura 18 - Respostas dos alunos a pergunta 9: “É importante tomar remédios?”.



Fonte: Elaborado pela autora, com base no questionário aplicado.

A automedicação foi bastante evidenciada nas respostas para as perguntas 4, 6 e 8 (FIG. 12,14,17), destacando a importância do papel da educação em saúde, como forma de promoção do uso racional dos medicamentos. Essa análise mostrou também que a compreensão das crianças sobre o uso de medicamentos não é linear e varia com características das fases vividas, ambiente e contexto social envolvidos, sendo necessário reforçar a educação em saúde de maneira contínua, aguçando a curiosidade e senso crítico sobre o assunto.

A partir das respostas dos estudantes para a pergunta 10 do formulário (Apêndice B), foi elaborada uma nuvem de palavras das três turmas de diferentes idades (1º, 4º e 5º ano), permitindo identificar por meio do tamanho das frases, aquelas que tiveram maior frequência e comparar as percepções de diferentes idades. Na turma do 1º ano (FIG. 19) os termos estavam

direcionados a conceitos básicos e generalizados dos medicamentos, com foco no seu uso para o bem estar e realização de atividades do cotidiano, como ir para a escola.

Figura 19– Nuvem de palavras 1º ano.



Fonte: Elaborado pela autora.

Quando analisamos a turma do 4º ano (FIG. 20), mais velhos do que o grupo anterior, percebemos uma maior variedade nos conceitos e um entendimento mais amplo, com conceitos como “cura”, “imunizar”. Houve, entretanto, uma resposta em que ele era ruim e não era importante, trazendo um pensamento próprio e percepção pessoal acerca do medicamento.

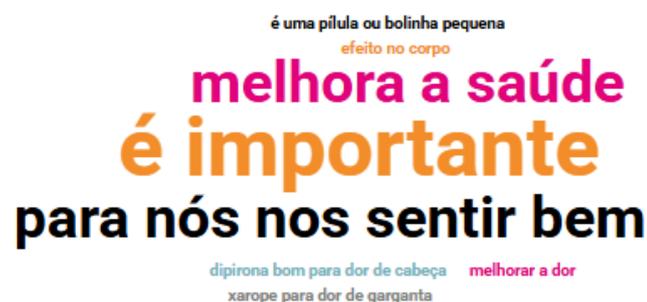
Figura 20 – Nuvem de palavras 4º ano.



Fonte: Elaborado pela autora.

Os alunos do 5º ano (FIG. 21) foram os mais velhos da pesquisa e mostraram termos mais técnicos e específicos, já sabendo caracterizar as formas farmacêuticas e relacioná-las com sua finalidade, como “pílulas”, “xarope para dor de garganta”, “dipirona para dor de cabeça”.

Figura 21 – Nuvem de palavras 5º ano.



Fonte: Elaborado pela autora.

Assim, a nuvem de palavras evidenciou um progressivo desenvolvimento dos alunos a respeito do tema com o decorrer da idade, sendo importante considerar dessa maneira a idade ao planejar ações educativas em saúde. Além disso, evidencia também o quanto a vivência prática e o ambiente familiar influenciam na construção do conhecimento e percepção acerca dos medicamentos.

Todas essas falas evidenciaram que ao decorrer da idade, as crianças questionavam e relatavam mais experiências pessoais quanto ao uso de medicamentos. Entretanto, é notório o quanto crenças e práticas familiares relacionadas a automedicação já estão enraizadas na sociedade desde crianças, reforçado a importância da promoção em saúde e ações educativas adaptadas a sua idade e contexto social, sobre o uso correto de medicamentos.

## **6. CONCLUSÃO**

Com esse estudo, conclui-se que as atividades educativas propostas, de forma combinada, desempenharam um papel importante para entender a percepção das crianças sobre o uso de medicamentos. Diante dessa abordagem, as crianças puderam conhecer e entender sobre os medicamentos, além de proporcionar uma transformação positiva, promovendo o seu uso racional. Entretanto, é essencial reconhecer que a percepção infantil não é homogênea, sendo influenciada por experiências, vivências e ambiente em que estão inseridas, principalmente no que se diz respeito ao ambiente familiar, que apresenta significância nas atitudes das crianças com relação ao tratamento medicamentoso e médico. Dessa maneira, compreender essa diversidade e a percepção infantil com relação ao uso de medicamentos é essencial para identificar onde o conhecimento ainda é falho e desenvolver campanhas direcionadas, que considerem suas realidades e promovam o uso racional e consciente de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **RESOLUÇÃO-RDC Nº 48, DE 16 DE MARÇO DE 2004**. DOU 18 de março de 2004.

BAGNATO, M. H. S. O ensino da saúde nas escolas de 1º grau. **Pro-Posições**, Campinas, SP, v. 1, n. 1, p. 53–59, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8644512>. Acesso em: 21 jun. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 09 abr. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 09 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Programa\\_saude\\_escola\\_intersetorialidade.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Programa_saude_escola_intersetorialidade.pdf). Acesso em: 09 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf). Acesso em: 09 abri. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan Net**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sinan>. Acesso em: 22 jan. 2025.

CARNEIRO, Valéria Rabêlo; DE MEDEIROS QUEIROZ, Artur. Educar para uma vida saudável: a inclusão da saúde bucal como forma de prevenção à cárie dentária em uma creche municipal do Rio Grande Do Norte. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 74286-74296, 2020.

EUCU.NET. – **European Children’s Universities Network**. c/o Vienna University Children’s Office. Lammgasse 8/8, 1080 Vienna, Austria, 2010. Disponível em: <http://www.eucu.net>. Acesso em: 10 abr. 2025.

EUCU.NET. **Universidade para crianças?** [vídeo]. YouTube, 2012. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=G3a0QVeXWCo>. Acesso em: 10 abr. 2025.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 847-852, 2014.

FELIPE, Jane. Entre tias e tiazinhas: pedagogias culturais em circulação. **Século XXI: qual conhecimento**, p. 167-179, 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GONTIJO, Helena Lemos et al. Relato de experiência: universidades das crianças em Minas Gerais. **Revista Acervo Educacional**, 2019.

IBGE. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018. **Agência de Notícias**, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018>. Acesso em: 20 abr. 2025.

KLAASSEN, C. D. Princípios de toxicologia. GILMAN, AG et al. **Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**, v. 7, p. 1045-1052, 1985

LAPORTE, Joan-Ramon; TOGNONI, Gianni; ROZENFELD, Suely. **Epidemiologia do medicamento: princípios gerais**. In: *Epidemiologia do medicamento: princípios gerais*. 1989. p. 264-264.

LESSA, Marise de Araújo; BOCHNER, Rosany. Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 660-674, 2008.

LIRA, W. R. de et al. Análise da percepção de 3 crianças tratadas com sorvete analgésico. In: *JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*, 22., 2022, Palmas. **Anais [...]**. Palmas: Centro Universitário Luterano de Palmas, 2022. Disponível em: <https://fswceulp.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/jornada-de-iniciacao-cientifica/2022/artigos/CI%C3%80NCIA%20DA%20SAUDE/AN%C3%81LISE%20DA%20PERCEP%C3%87%C3%83O%20DE%20%20CRIAN%C3%87AS%20TRATADAS%20COM%20SORVETE%20ANALG%C3%89SICO.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

MARCONDES, Ruth Sandoval. Educação em saúde na escola. **Revista de Saúde Pública**, v. 6, p. 89-96, 1972.

MELO, Daniela Oliveira de; RIBEIRO, Eliane; STORPIRTIS, Sílvia. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 42, p. 475-485, 2006.

MENEZES, Cássia Maria Vieira Martins da. Cunha. **Educação Ambiental: a criança como um agente multiplicador**. 2012. 46 f. Monografia (Especialização)-Curso de Mba em Gestão Ambiental e Práticas de Sustentabilidade, Centro Universitário do Instituto Mauá de Tecnologia, São Caetano do Sul, 2012.

NASCIUTTI, Priscilla Regina. **Desenvolvimento de Novos Fármacos**. 2012. Universidade federal de Goiás, Escola de veterinária e zootecnia.

OMS. Organização Mundial De Saúde. **Conferência Mundial sobre Uso Racional de Medicamentos**. Nairobi, 1985.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Educación para la salud: un enfoque integral**. Washington: OPS, 1995. (Série HSS/SILOS, n. 37).

PAULO, Luiz Gonçalves; ZANINI, Antonio Carlos. Automedicação no Brasil. **AMB rev. Assoc. Med. Bras**, p. 69-75, 1988.

PIMENTA, Stéfany Bruna Brito; CALDAS, Rafaela Sousa. Estudo introdutório sobre desenvolvimento da percepção infantil em Vigotski. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 179-187, 2014.

PIZZOL, Tatiane da Silva Dal et al. Uso de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica entre crianças no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.

ROSSI, Bruna Cavati; NATALINO, Plínio. Uma “solução” problemática. **Revista Pet Economia UFES**, v. 2, n. 2, p. 18-22, 2022.

SALOMÃO, Hérica Aparecida Souza; MARTINI, Marilaine; JORDÃO, Ana Paula Martinez. A importância do lúdico na educação infantil: enfocando a brincadeira e as situações de ensino não direcionado. **Portal de psicologia**, 2007.

SARMENTO, Manuel Jacinto. Gerações e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. **Educação & Sociedade**, v. 26, p. 361-378, 2005.

SILVA, Edineide Maria da. **O método Paulo Freire e a sua importância para a alfabetização de jovens e adultos**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Pegagogia) – Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, 2022.

TUAN, Y.-F. **Topophilia: a study of environmental perception, attitudes, and values**. New York: Columbia University Press, 1974.

UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto. **Projeto Universidade das Crianças**. 2020. Disponível em: <https://proex.ufop.br/programas/universidade-das-criancas-na-universidade-federal-de-ouro-preto/projeto-universidade-das-criancas-0>. Acesso em: 10 abr. 2025.

VIGOTSKY, Lev Semenovich; LURIA, Aleksandr Romanovich. **Estudos sobre a história do comportamento: o macaco, o primitivo ea criança**. Artes Médicas, 1996.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A – Roteiro teatro educativo

A criancinha (pode inventar um nome) estava passando muito mal na sua casa. Sua mãe não sabia o que fazer para que pudesse melhorar. Ele tinha muita dor de cabeça, febre e se sentia muito cansado. Passava o tempo todo reclamando. A mãe tinha em casa alguns remédios, mas ela não sabia o que ele tinha e se iria resolver. “O que será que ela fez?” “Será que ela usou algum remédio?”

Mostrar cada uma das formas farmacêuticas impressas. Perguntar se sabe o nome, se alguém usa. Se conhece alguém que usa. Nesse momento perguntar se “será que a mãe poderia dar esse remédio?” - após cada um deles, alertar que a mãe não deu o remédio, pois não sabia se aquele remédio era certo e se iria ajudar a criança. Se ela ficou sem saber qual remédio dar, o que será que ela fez? A mãe decidiu então levar o filho ao médico, para que ele pudesse examinar e dizer o que o filho tinha

Chegando no médico, ele avaliou sua cabeça, mediu sua temperatura, colocou aquele palitinho para olhar sua garganta.

O médico então passou 2 remédios para que ele pudesse tomar e anotou em papel que se chama receita. Nele colocou o nome dos remédios, o horário que precisa tomar e a quantidade. um remédio deve ser tomado após o almoço e o outro antes de dormir.

A mãe então pegou a receita que o médico deu e foi com o seu filho à farmácia para conseguir comprar os remédios certos. Levou para casa e logo após o almoço foi dar o remédio ao seu filho. O filho não queria tomar o remédio, ele dizia que tinha um gosto muito ruim. (vocês já tomaram algum remédio que tem gosto ruim?). Começou a chorar e a mãe disse que ele precisava tomar para melhorar. Depois disso, mesmo sendo ruim, ele aceitou.

Quando deu a hora de dormir, precisava tomar mais um remédio, só que dessa vez, ele tinha um gosto muito bom e então, tomou sem reclamar a quantidade que o médico passou.

Quando a sua mãe foi ao banheiro, ele pegou o remédio escondido. (vocês já pegaram remédio escondido dos seus pais?) E por ter gostado, acabou tomando todo o vidro (Vocês acham que isso fez bem pra ele?)

Logo depois que sua mãe saiu do banheiro, ele começou a passar muito mal. Sua mãe não entendia o motivo e conversando com seu filho, ele disse que havia tomado todo o remédio. (o que será que eles fizeram? Pode tomar todo o vidro de remédio? E se ele for gostoso? e se for ruim?)

Eles tiveram que voltar novamente ao médico, tomou uma injeção e o médico explicou que mesmo tendo um gosto bom, ele só poderia tomar a quantidade que ele havia passado.

Eles foram para casa e o menino aprendeu que não podemos tomar remédio de forma errada, somente aquela quantidade que o médico passou e nos horários certos. Sendo sempre acompanhado por um adulto. E se ele fizer alguma coisa errada, deve também sempre contar para algum adulto, para que possam resolver juntos aquela situação.

(Perguntas sobre o teatro para ver o que entenderam)

**APÊNDICE B- Perguntas parte escrita**

Nome: \_\_\_\_\_

Pergunta 1: Você toma remédio todo dia?

Pergunta 2: Pode tomar remédio escondido?

Pergunta 3: Você acha ruim quando precisa tomar remédio?

Pergunta 4: Toda vez que você está com dor, o seu responsável te dá remédio?

Pergunta 5: Você acha que remédio tem gosto ruim ou bom?

Pergunta 6: Quando você está com dor de cabeça, você vai ao médico?

Pergunta 7: Na sua família tem alguém que toma remédio todos os dias?

Pergunta 8: Pode tomar remédio sem ir ao médico?

Pergunta 9: É importante tomar remédios?

Pergunta 10: O que é um remédio e porque ele é importante?

## ANEXOS

### ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pais dos alunos

#### Prezados Pais ou Responsáveis,

Convidamos seu filho a participar da pesquisa “Percepção de crianças acerca do uso de medicamentos utilizados durante a infância e por adultos” que será realizada pela estudante da graduação de Farmácia Raiane Pena Magalhães sob a orientação da Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz, professora da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).

O interesse da pesquisa é promover ação em saúde na escola de uma forma lúdica, expondo e construindo conhecimentos necessários para as crianças para uma vida mais saudável. A pesquisa tem por objetivo geral entender qual a percepção das crianças de faixa etária de 6 a 10 anos sobre o uso de medicamentos usados durante a infância e por adultos. Queremos também preparar os alunos enquanto cidadãos críticos para serem capazes de opinar e tomar decisões em assuntos relacionados à sua saúde e bem estar.

Acreditamos que a reflexão crítica com relação a sua realidade deve ser estimulada com ações educativas em saúde. A educação e a saúde são fundamentais para o ser humano, estando as duas relacionadas, uma vez que é necessária a educação para que se consiga ser saudável. A educação por sua vez, precisa ser criativa e recreativa, sendo assim, durante a pesquisa, serão realizados trabalhos na escola, como dinâmicas, rodas de conversas, conscientização e atividades que favorecerão a aprendizagem de conteúdos que envolvem a ciência e a saúde. É importante que vocês saibam que, ao propor esta pesquisa, pretendemos contribuir com o ensino responsável de ciências, uma vez que um dos objetivos é oportunizar uma educação científica que implique na possível mudança de conduta para alunos e também familiares.

Os participantes deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (pais) e Assentimento (alunos) e só assim a pesquisa será iniciada. O estudo será realizado ao longo do ano letivo, nas dependências da escola durante as aulas com a presença do (a) professor (a) e conta com o apoio da direção da escola.

Os procedimentos desta pesquisa incluem a execução das atividades pedagógicas em oficinas interativas educacionais. Além disso, utilizaremos de dinâmicas e produção de textos e atividades que serão elaborados pelos alunos sobre assuntos que envolvem o uso de medicamentos. Estes procedimentos são feitos com o objetivo de compreender e verificar o processo de aprendizagem. Todos os registros efetuados no decorrer deste estudo estarão sob a responsabilidade da orientadora Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz e serão arquivados no Instituto de Ciências Exatas e Biológicas – ICEB (UFOP), por um período de cinco anos, sendo incinerados após este prazo.

Devemos esclarecer todos os riscos envolvidos neste estudo que compreendem a revelação da identidade dos voluntários. Os questionários serão numerados, assim como a produção de texto, o que impedirá a identificação dos participantes por nome. Todos os cuidados serão tomados buscando garantir os direitos e assistência necessária de acordo com Resolução CNS 466/2012 que prevê todas as medidas de segurança que devem ser tomadas para preservar o indivíduo participante. Assim, manteremos sigilo com os dados e nos resguardaremos para que não sejam identificados e ou revelados publicamente em nenhuma hipótese. Não haverá registro fotográfico, sonoro ou filmagem de seu filho (a) durante a execução do projeto.

Durante as atividades, caso seu filho (a) sinta-se desconfortável ou constrangido em responder alguma pergunta, poderá recusar-se e estará livre para interromper a atividade sem qualquer prejuízo. Destacamos ainda que não haverá qualquer forma de remuneração (bolsa) e que a participação será voluntária, mas também não haverá nenhum ônus (gastos financeiros) para o (a) senhor (a) e seu filho (a) uma vez que pesquisa será custeada pela própria pesquisadora.

Os resultados finais serão apresentados em um artigo científico e posteriormente socializados com a escola para que os senhores tenham um retorno da pesquisa. O (a) senhor (a) tem a liberdade para sanar dúvidas que possam surgir em qualquer fase da pesquisa a Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz, pelo telefone (31) 98879-2617 ou ainda para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto – CEP/UFOP no Campus Universitário Morro do Cruzeiro na PROPP ou pelo telefone

(31) 3559-1368. Finalmente, tendo compreendido tudo o que lhe foi informado sobre a participação voluntária de seu filho no estudo acima, e estando consciente dos direitos, responsabilidades, riscos e benefícios que esta participação implica, o (a) senhor (a) concorda e autoriza a participação do seu filho, sem que para isso não tenha sido forçado (a) ou obrigado (o).



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz  
Orientadora da Pesquisa



Raiane Pena Magalhães  
Discente

Ouro Preto, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2023

---

Assinatura dos Pais ou Responsáveis (por extenso)

## **ANEXO B – Termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) alunos**

### **Prezado (a) aluno (a),**

Eu, a pesquisadora e professora Dra. Luciana Hoffert Castro Cruz, gostaria de convidá-lo a participar da pesquisa “Percepção de crianças acerca do uso de medicamentos utilizados durante a infância e por adultos”. A direção da escola aprovou essa proposta de pesquisa e o objetivo principal é promover ação que expõe e constrói conhecimentos necessários para uma vida mais saudável, usando uma sequência de atividades que acontecerão durante as aulas com a presença do (a) professor (a) uma vez por mês, durante o ano letivo de 2023.

Se você não se sentir à vontade durante as atividades, poderá recusar-se a participar e estará livre para deixar o estudo sem qualquer problema. Informo ainda que a participação é voluntária. Este trabalho será custeado pela pesquisadora.

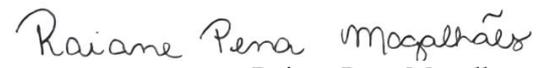
Durante a pesquisa promoveremos debates, diálogos e atividades que favorecerão a aprendizagem de conteúdos sobre medicamentos e a saúde. Esta pesquisa propõe dinâmicas, discussões, textos, desenhos e análise de discurso durante as atividades. Tomaremos todos os cuidados para evitar a revelação destes dados pessoais. Todas as atividades feitas para este trabalho estarão sob minha responsabilidade e serão guardados no Instituto de Ciências Exatas e Biológicas – ICEB (UFOP), por cinco anos. Não haverá registro fotográfico, sonoro ou filmagem de seu filho (a) durante a execução do projeto.

Quaisquer dúvidas sobre esta pesquisa podem ser dirigidas a mim, Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz, pelo telefone (31) 98878-2617 ou ainda para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto – CEP/UFOP no Campus Universitário Morro do Cruzeiro na PROPP ou pelo telefone (31) 3559-1368.

Tendo entendido tudo o que foi informado sobre a sua participação voluntária no estudo, estando consciente dos direitos, responsabilidades, riscos e benefícios desta participação, você concorda em participar com consentimento dos seus pais, sem que para isso tenha sido forçado (a) ou obrigado (a). Peço-lhe a gentileza de devolver esse termo assinado.



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Luciana Hoffert Castro Cruz  
Orientadora da pesquisa – [luhoffert@yahoo.com.br](mailto:luhoffert@yahoo.com.br)



Raiane Pena Magalhães  
Discente- raiane.magalhaes@aluno.ufop.edu.br

## AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ anos de idade, após a leitura desse documento (TERMO DE ASSENTIMENTO), sinto-me esclarecido (a) em relação a proposta e concordo em participar voluntariamente desta pesquisa.

Ouro Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) aluno (a)