

AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE APARECIDA D'OESTE, SÃO PAULO

EVALUATION OF THE USE OF SELF-MEDICATION IN CHILDREN IN PRE-SCHOOL AGE IN THE MUNICIPALITY OF APARECIDA D'OESTE, SÃO PAULO

Fernando Aucco Marim¹
Drielle Thainara Perez Paschoa²
Danila Fernanda Rodrigues Frias³

Resumo: A automedicação é um hábito comum no Brasil, mesmo sendo considerada uma prática nociva à saúde, sobretudo de crianças. O objetivo neste projeto foi avaliar a automedicação de crianças em idade pré-escolar no município de Aparecida d'Oeste –SP. Para isso, foram realizadas entrevistas por meio da aplicação de questionários a 100 pais ou responsáveis por crianças de 0 a 5 anos. Os dados obtidos foram analisados com uso de estatística descritiva. A maioria dos entrevistados foram mães, com média de idade de 32 anos, e 93% declararam realizar automedicação infantil, mesmo 72,8% considerando a automedicação prejudicial à saúde da criança. Os medicamentos citados mais utilizados foram paracetamol e dipirona. Após realizar automedicação infantil, 5% relataram o aparecimento de alergias. Depois de automedicação a criança, 53,1% dos entrevistados relataram levá-la a consultas médicas apenas quando não há apresentação de melhora dos sintomas. Dentre os principais motivos de automedicação, o principal citado estava relacionado com a tentativa de alcançar o alívio de sintomas. Dentre os participantes, 92,6% buscam informações sobre os medicamentos com o farmacêutico, bulas, internet, parentes ou analisam prescrições anteriores. A taxa de automedicação infantil foi elevada, sendo as mães as principais responsáveis por meio do uso de antitérmicos. Fatores que influenciaram a prática estão relacionados à falsa impressão de que os sintomas são simples e que os medicamentos utilizados não apresentam riscos à saúde das crianças. Desta forma, a atenção farmacêutica aliada a ações educativas voltadas à população tornam-se uma ferramenta extremamente importante para o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Fármacos. Pediatria. Uso de medicamentos.

Abstract: Self-medication is a common habit in Brazil, despite being considered a practice harmful to health, especially for children. This project proposes to examine self-medication in preschool children in the municipality of Aparecida d'Oeste - SP, Brazil. An interview was conducted by applying a questionnaire to 100 parents or guardians of children aged from 0 to 5 years. The data obtained were analyzed by descriptive statistics. The majority of the interviewees were mothers, with an average age of 32 years, and 93% declared to perform self-medication for children, even though 72.8% considered self-medication harmful to the child's health. The most commonly used drugs mentioned were paracetamol and dipyron. After self-medicating the child, 5% reported the appearance of allergies. After self-medicating the child, 53.1% of the respondents reported taking them to medical appointments only when the symptoms

¹ Farmacêutico pela Universidade Brasil, E-mail: fermarim97@gmail.com.

² Farmacêutica pela Universidade Brasil, E-mail: drielle.paschoa@hotmail.com.

³ Professora Titular e Pesquisadora da Universidade Brasil, E-mail: danila.frias@universidadebrasil.edu.br.

remained. The main reason for self-medicating was related to the attempt to achieve symptom relief. Among the participants, 92.6% obtain information about medications from the pharmacist, package inserts, the Internet or relatives, or analyze previous prescriptions. A high rate of self-medication in children was detected, with mothers being primarily responsible for the use of antipyretics. Factors that have influenced the practice are related to the false impression that the symptoms are simple and that the medications used do not pose risks to the health of the child. Therefore, pharmaceutical care combined with educational actions aimed at the population become an extremely important tool for the rational use of medications.

Key words: Drugs. Medication use. Pediatrics

Data de submissão: 04.09.2020

Data de aprovação: 24.06.2021

Identificação e disponibilidade:

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2623>,
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v27i55.2623>).

1 INTRODUÇÃO

A automedicação é determinada pela utilização de medicamentos sem prescrição e avaliação profissional, por meio da decisão do próprio indivíduo ou responsáveis, com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas (ITALIA *et al.*, 2015). A automedicação pediátrica tem o mesmo significado, e a administração da medicação à criança é realizada pelos seus cuidadores, também sem observação médica prévia (BELO, MAIO, GOMES, 2017).

Esta prática é considerada um grave problema de saúde pública mundial, que se agravou ainda mais depois do surgimento da internet, pois os pacientes passaram a coletar informações e se transformaram em “*doutores on-line*”, ato este que, associado ao *marketing* da indústria farmacêutica, elevou ainda mais os riscos a população (OLIVEIRA, 2014).

São vários os fatores relacionados com a prática da automedicação, dentre eles a facilidade de aquisição de medicamentos não sujeitos à retenção de receita médica, a falta de disponibilidade de atendimento médico, a partilha de medicamentos por elementos da família ou do círculo social, a reutilização de medicamentos de tratamentos anteriores, a utilização de prescrições antigas, a falta de entendimento dos responsáveis sobre os riscos da automedicação e busca de auxílio medicamentoso em farmácias e drogarias (MEDEIROS; PEREIRA; MEDEIROS, 2011; BELO, MAIO, GOMES, 2017).

Além disso, em crianças a prática também está relacionada à falta de conhecimento dos pais, que medicam a criança apenas pelo fato da mesma apresentar sinais de uma simples indisposição, assim como interrompem tratamentos prescritos por conta própria apenas por notar melhora, causando muitas vezes o agravamento do quadro clínico (MEDEIROS; PEREIRA; MEDEIROS, 2011; BELO, MAIO, GOMES, 2017).

O principal problema da automedicação é que em virtude da falta de orientação profissional, muitos medicamentos são utilizados de forma inadequada, com doses alteradas, via de administração inadequadas e tempo de uso incorreto (NOGUEIRA *et al.*, 2015). Em crianças, o risco da automedicação aumenta principalmente devido à

posologia pediátrica exigir frequentemente o ajuste, devido as alterações de peso e idade da criança (ALLOTEY; REIDPATH; ELISHA, 2004).

A automedicação é um hábito comum no Brasil, mesmo sendo considerada uma prática nociva à saúde, sobretudo de crianças. O uso indevido de medicamentos pode acarretar diversas consequências, como interações medicamentosas, efeitos adversos, risco de intoxicação, resistência bacteriana e dependência. Além disso, esta prática pode induzir à interpretação incorreta dos sintomas e o alívio momentâneo, o que pode atrasar ou dificultar o diagnóstico e a abordagem terapêutica correta da doença, levando à sua progressão, o que torna evidente que o uso inadequado de medicamentos, pode causar diversos problemas de saúde, desde agudos aos mais graves, até o óbito. (MARIA, 2000; BRESEGHELLO *et al.*, 2014; PROLUNGATTI *et al.*, 2014).

As interações medicamentosas são os principais problemas ocasionados pela automedicação em crianças, pois as mesmas recebem medicações diversas, muitas vezes direcionadas a um mesmo fim terapêutico, e estas acabam interagindo entre si, provocando vários efeitos colaterais, o que eleva significativamente os riscos à saúde e a vida destes pacientes (OLIVEIRA, SILVA, 2014).

Problemas de desenvolvimento social e econômico, também são responsáveis por induzir esta prática, pois, recursos destinados à base social dos estados reduzidos dificultam o acesso da população à serviços básicos de saúde, o que diminui o acesso da população a orientações médicas e a disponibilização de medicamentos adequados a suas necessidades (OLIVEIRA, SILVA, 2014). Diante do exposto, o presente projeto teve como objetivo avaliar a automedicação de crianças em idade pré-escolar no município de Aparecida d'Oeste –SP.

2 METODOLOGIA

O projeto foi desenvolvido em uma escola localizada no município de Aparecida D'Oeste, São Paulo, após autorização do responsável local.

Foi desenvolvido um questionário estruturado com questões relacionadas ao fornecimento de medicamentos sem prescrição médica para as crianças em idade pré-escolar. A escola possui 130 crianças matriculadas com faixa etária entre 0 e 5 anos e o questionário foi aplicado, por meio de entrevista realizada pelos pesquisadores, a 100 pais ou responsáveis, durante o período de março a junho de 2019.

Os pais foram selecionados de forma aleatória e aqueles que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que garantia o sigilo referente as informações de cada indivíduo dispostas ao entrevistador. A pesquisa teve aprovação do comitê de ética da Universidade Brasil com número de protocolo 2.647.862.

Após realização do diagnóstico de situação por meio da aplicação do questionário, os dados obtidos foram digitalizados e tabulados em planilhas do software Microsoft Office Excel formando o banco de dados, sendo analisados em seguida com uso de estatística descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O público entrevistado era composto de 100 pais ou responsáveis por crianças de 0 a 5 anos, matriculadas em uma escola de Aparecida D'Oeste, São Paulo, e o

perfil destes está descrito na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil dos pais ou responsáveis por crianças matriculadas em uma escola de Aparecida D'Oeste, São Paulo, 2019.

SEXO	GRAU DE PARENTESCO	ESCOLARIDADE	FAIXA ETÁRIA
Feminino – 96%	Mãe – 91%	Educação Básica – 7%	18-29 – 38%
Masculino – 4%	Pai – 2%	Ensino Fundamental – 9%	30-39 – 46%
	Avó – 4%	Ensino Médio – 46%	40-49 – 11%
	Avô – 2%	Ensino Superior – 38%	50 acima – 5%
	Tia – 1%		

Fonte: Elaborada pelos autores

As mães compuseram a grande maioria da amostra entrevistada, o que demonstra uma maior precisão dos dados coletados, pois geralmente, são as mães que fornecem medicamentos aos filhos quando os mesmos apresentam alguma queixa. Pesquisa realizada por Belo, Maio, Gomes (2017) também detectou que 97% dos questionários aplicados foram respondidos pelas mães, as responsáveis pela medicação dos filhos, assim como Lima *et al.* (2019) relataram 83,7% das mães como responsáveis.

A média de idade nesta pesquisa foi de 32 anos, dados semelhantes aos já citados na literatura referente a faixa etária dos pais/responsáveis por crianças de 0 a 5 anos (BELO; MAIO; GOMES, 2017; LIMA *et al.*, 2019; KLEIN *et al.*, 2020).

Relacionado a escolaridade, 46% possuíam ensino médio e 38% superior. Outras pesquisas relataram resultados semelhantes (BELO; MAIO; GOMES, 2017; LIMA *et al.*, 2019). É importante salientar que o nível de escolaridade mais elevado pode estar relacionado a maior ocorrência de automedicação infantil pelos pais/responsáveis, devido ao conhecimento ampliado em relação a compreensão dos textos das bulas, o que confere a falsa sensação de segurança a quem executa esta prática.

Com base nos dados referentes a realização de automedicação nas crianças, 93% já praticou a automedicação e 7% não praticam, mesmo 72,8% considerando a automedicação prejudicial à saúde da criança. Klein *et al.* (2020) relataram em seu estudo que 80% dos entrevistados realizavam automedicação, assim como na pesquisa de Lima *et al.* (2019) que 81,5% dos participantes declararam realizar a prática de automedicação infantil.

Um dado importante coletado, é que 27,2% dos entrevistados relataram não existir risco em automedicar crianças. As justificativas relacionadas a esta afirmação, estão descritas na Tabela 2.

Tabela 2 - Justificativas apresentadas pelos entrevistados que admitem que a automedicação infantil não apresenta risco a saúde da criança

Justificativas	Entrevistados (%)
“Os remédios utilizados são simples”	37,7%
“Sintomas apresentados já ocorreram outras vezes”	19%
“Já utilizei outras vezes e não tive problema”	15%
“Sintomas apresentados pela criança são simples”	14,3%
“Já possuo o remédio em casa”	10%
“Já estou acostumado com esta prática”	5%

Fonte: Elaborada pelos autores

É bastante preocupante as justificativas citadas para o uso da automedicação infantil. Essas falas demonstram o desconhecimento dos pais ou responsáveis acerca dos efeitos colaterais e contraindicações dos fármacos, que pode acarretar consumo de medicamentos impróprios, doses inadequadas, período de tratamento insuficiente, além de combinações inadequadas com outros fármacos, causando interações medicamentosas que podem provocar sérios danos à saúde da criança. Este fato demonstra a necessidade da realização de ações educativas visando o esclarecimento sobre os riscos dos fármacos, para evitar o uso incorreto e possíveis intoxicações provenientes da automedicação (ANDRADE *et al.*, 2020).

Estudos corroboram com este com relação as justificativas para a automedicação, citando principalmente a noção de se tratar de um problema simples de saúde, sintomas já terem aparecido em outra oportunidade e achar que possui conhecimento para saber que os sintomas apresentados são simples (BELO; MAIO; GOMES, 2017; LIMA *et al.*, 2019).

Quando questionados sobre os medicamentos que costumam ser administrados sem prescrição médica nas crianças, os mais citados foram paracetamol e dipirona, seguidos de anti-histamínicos, xaropes antitussígenos e expectorantes, antigripais e outros antitérmicos. Outras pesquisas encontraram resultados semelhantes a esta, como a de Belo; Maio; Gomes (2017), que descreveu uso de paracetamol, ibuprofeno, anti-histamínicos, antitussígenos e expectorantes; a de Klein *et al.* (2020), que também relatou o uso mais frequente de paracetamol, dipirona e ibuprofeno; e Lima *et al.* (2019) que citaram uso maior de antitérmicos e analgésicos.

É importante frisar que os antitérmicos e analgésicos são os fármacos mais utilizados em automedicação infantil, e que estes são os que mais apresentam índices de intoxicação (PERDIZES *et al.*, 2015; ARRAIS *et al.*, 2016; LIMA *et al.*, 2016). Acredita-se que o uso elevado em automedicação destes fármacos esteja relacionado a condição do paracetamol estar na lista de medicamentos para infância da Organização Mundial de Saúde e a dipirona, ser de baixo custo, e integrante da lista de medicamentos do Programa Farmácia Popular (LIMA *et al.*, 2019).

Vale ressaltar que, como visto anteriormente, os fármacos mais utilizados nas automedicações são de venda livre. Desta forma, a prescrição farmacêutica pode ser uma grande aliada, transformando a automedicação em indicação farmacêutica que é realizada com critérios, potencializando assim, o uso racional dos medicamentos (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015).

Segundo os dados coletados nesta pesquisa, 93,8% dos entrevistados que declararam que para realizar a automedicação infantil solicitam informações sobre a ação do medicamento ao farmacêutico antes de fazer a administração à criança e 6,2% não considera necessária a solicitação de informações.

Muitos indivíduos buscam no atendente de farmácia a referência para indicação do medicamento que utilizará na automedicação infantil, mesmo que ele não seja habilitado para isso, desta forma, estes profissionais acabam estimulando a prática da automedicação por indicar o uso de fármacos que são isentos de prescrição, porém devem lembrar, que estes produtos não são isentos de risco a saúde, devendo esta prática ser observada com melhor atenção (ARRAIS *et al.*, 2016).

Quando contestados sobre a ocorrência de efeitos adversos nas crianças que eram automedicadas, 95% declararam nunca ter acontecido nenhum evento nas crianças que receberam a medicação, enquanto 5% relataram o aparecimento de alergias (alterações cutâneas). Além disso, 26% relataram que já usaram

medicamentos que não apresentaram efeito desejado na criança.

A ocorrência de efeitos indesejados já foi citada em outros estudos, com porcentagens semelhantes aos desta pesquisa, assim como o efeito citado foi a ocorrência de alterações cutâneas (ROMAO; TOLEDO; SOARES, 2014; BELO; MAIO; GOMES, 2017; LIMA *et al.*, 2019).

Quando é realizada a prática de automedicação das crianças, 53% relataram que adquiriam as informações relacionadas a doses, intervalos entre doses e duração de tratamento com o farmacêutico, 24,7% se basearam em consultas anteriores, 8,8% consultaram amigos, parentes, 7,4% consultaram a bula, 6,1% usaram o quanto achavam necessário de acordo com o peso da criança.

Estas afirmações ressaltam a realização de uma prática comum, porém equivocada de utilização da mesma receita para outras patologias. Esta prática pode resultar em efeitos indesejáveis e até disfarçar sintomas de doenças graves. Além disso, a consulta a parentes e amigos, o uso de sobras de medicamentos e doses inadequadas promovem riscos à saúde das crianças (PAIM; MULLER, 2015).

Alguns entrevistados (48,2%) relataram que quando a criança apresenta algum sintoma, antes de levá-la ao médico, eles recebem indicações de medicamentos por parentes e amigos, e fazem o uso. Este fato pode estar relacionado a comunicação entre parentes e vizinhos sobre os sintomas que acometem a criança, e o aparecimento de sintomas semelhantes induz a indicação de tratamento igual ao que a outra criança foi submetida e obteve a cura.

Indicação de medicamentos para uso nas crianças feitas por parentes, amigos, vizinhos e farmacêuticos, já foram relatadas em outras pesquisas, confirmando os dados encontrados neste trabalho (URBANO *et al.*, 2010; SANTOS, 2017; BELO; MAIO; GOMES, 2017).

Este fato é muito importante devido aos riscos da automedicação, pois de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as indicações terapêuticas devem ser realizadas após o diagnóstico da enfermidade realizado por pessoa habilitada, para que o fármaco seja corretamente indicado e administrado visando a cura e diminuindo o sofrimento do paciente (WHO, 2012).

Depois de automedicação a criança, 53,1% dos entrevistados relataram levá-la a consultas médicas apenas quando não há apresentação de melhora dos sintomas, e 46,9% procuram um profissional especializado, mesmo que ocorra a melhora do quadro clínico. Estes dados corroboram com outro estudo que apontou que os pais ou responsáveis procuraram auxílio médico caso a automedicação não promovesse a melhoria do quadro clínico da criança (BELO; MAIO; GOMES, 2017).

Dentre os principais motivos de automedicação, o principal citado estava relacionado com a tentativa de alcançar o alívio de sintomas, em seguida a relação com a simplicidade dos sintomas, concluindo que não há necessidade de procurar um profissional da área, em terceiro, o baseamento em sintomas anteriores, semelhantes aos atuais, e por fim outros motivos como praticidade, falta de disponibilidade de profissionais para atendimento médico, conhecer o medicamento que iria administrar, entre outros.

A possibilidade de resolver os sinais e sintomas que a criança apresenta, a praticidade em medicar com uso de fármacos já conhecidos e a falta de profissional para atendimento imediato da criança já foram relatados como principais justificativas para realizar a automedicação (SANTOS *et al.*, 2013; SANTOS, 2017; KLEIN *et al.*, 2020).

Dentre os participantes da pesquisa que relataram administrar medicamentos por conta própria na criança, 7,4% não buscaram informações sobre o medicamento

que irá utilizar, e os 92,6% que buscam relataram ser com o farmacêutico, bulas, internet, parentes ou analisam prescrições anteriores. A busca de informações em prescrições anteriores é uma prática corriqueira, considerada facilitadora para a prática de automedicação, pois esta remete a falsa sensação de segurança aos pais ou responsáveis (KLEIN *et al.*, 2020).

Por fim, nos últimos 6 meses antes da aplicação dos questionários, 75% dos entrevistados realizaram algum tipo de administração medicamentosa na criança, sendo após ou não consulta médica. Belo; Maio; Gomes (2017) já haviam relatado a alta ocorrência de automedicação de crianças pelos pais ou responsáveis, já que em sua pesquisa, 24% dos casos ocorreram no mês que antecedeu o estudo, da mesma forma que Lima *et al.* (2019) relataram o uso da automedicação em até sete dias antes da entrevista por 37,2% dos participantes.

Além do que já foi relatado, também deve-se levar em consideração que a prática da automedicação pode induzir ao acúmulo de medicamentos em casa, a chamada farmácia caseira, e este fato aumenta o risco de acidentes e intoxicações exógenas. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) em 2018, foram notificados 20.637 casos de intoxicação, sendo 27,11% provocados por medicamentos. Crianças e adolescentes compreenderam 42,67% dos acometidos, e destes 18,07% foram crianças de 0 a 4 anos de idade (SINITOX, 2018).

3 CONCLUSÕES

A taxa de automedicação infantil encontrada nesta pesquisa foi elevada, sendo as mães as principais responsáveis por esta prática principalmente por meio do uso de antitérmicos. Fatores que influenciaram a prática estão relacionados a falsa impressão de que os sintomas são simples e que os medicamentos utilizados não apresentam riscos à saúde das crianças.

Ficou explícito também, que a maioria das vezes, a indicação dos fármacos é realizada por parentes ou amigos, ou seja, pessoas que muitas vezes não possuem conhecimento sobre os riscos que estes produtos causam a saúde. Vale lembrar que, para que o medicamento seja corretamente prescrito, é importante que a doença seja diagnosticada primeiramente por um profissional habilitado.

Desta forma a atenção farmacêutica torna-se uma ferramenta extremamente importante para o uso racional de medicamentos, pois por meio desta prática o paciente receberá instruções de uso correto do fármaco e conseqüentemente sua otimização terapêutica, além da conscientização com relação aos danos à saúde provocados pela automedicação infantil.

Ressalta-se também que ações de cunho educativo voltadas a pais e/ou responsáveis devem ser enfatizadas visando esclarecer os problemas referentes a automedicação infantil, para que esta prática seja abolida e a segurança das crianças seja preservada.

REFERÊNCIAS

ALLOTEY, P.; REIDPATH, D. D.; ELISHA, D. "Social Medication" and the Control of Children: A Qualitative Study of Over-the- Counter Medication Among Australian Children. **Pediatrics**, v. 11, p. 378-383, 2004.

ANDRADE, S.M. *et al.* Characterization of the profile of drug xications by self-medication in Brazil, from 2010 to 2017. **Research, Society and Development**, v. 9,

n. 7, p. 1-16, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7>

ARRAIS, P.S.D. *et al.* Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 1-11, 2016. Supl.2. DOI: 10.1590/s1518-8787.2016050006117

BELO, N.; MAIO, P.; GOMES, S. Automedicação em idade pediátrica. **Nascer e crescer**, v. 26, n. 4, p.234-239, 2017.

BRESEGHELLO, C. P. *et al.* Automedicação em crianças atendidas nos ambulatórios de um Hospital Escola. **CuidArte Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 79-85, 2014.

FERNANDES W.S.; CEMBRANELLI, J.C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p.5-12, 2015.

ITALIA, S. *et al.* Utilization of self-medication and prescription drugs among 15-year-old children from the German GINIplus birth cohort. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 24, n. 11, p. 1133-1143, 2015.

KLEIN, K. *et al.* Self-medication in children from zero to five years: practices of their caregivers/families. **Research, Society and Development**, v.9, n.7, p.1-20, 2020.

LIMA, M.F.P. *et al.* Prática da automedicação em criança por pais e responsáveis. **HOLOS**, v.35, n.5, p. e5120, 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.15628/holos.2019.5120>

LIMA, T.A.M. *et al.* Self-medication among children enrolled in a public child day care center. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 48-53, 2016.

MARIA, V.A.J. Automedicação, custos e saúde. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 16, p. 11-14, 2000.

MEDEIROS, R. A.; PEREIRA, V. G.; MEDEIROS, S. M. Vigilância em saúde na enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 233-237, 2011.

NOGUEIRA, J. S. E. *et al.* Automedicação em crianças atendidas em centro de especialidades odontológicas na Amazônia. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, v. 69, n. 4, p. 369-375, 2015.

OLIVEIRA, C. M.; SILVA, J. A. **Papel do profissional farmacêutico no uso irracional de medicamentos em pacientes pediátricos**. 2014. 27f. Monografia (Graduação). Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, 2014.

PAIM, R.S.P.; MULLER, A.C. Uso de medicamentos em crianças sem prescrição médica: uma revisão de literature. **Revista Varia Scientia**, v. 1, n. 2, p. 149-155, 2015.

PERDIZES, G. O. *et al.* Uso de medicamentos em crianças de creche na cidade de

Santos. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 12, n. 28, p. 5-14, 2015.

PROLUNGATTI, C. N. *et al.* Use of analgesic and anti-inflammatory drugs before assistance in a children's first aid unit. **Revista Dor**, v. 15, n. 2, p. 96-99, 2014.

ROMAO, M. M. S.; TOLEDO, T. R.; SOARES, A.F. Uso de medicamentos por crianças de escolas públicas de um município da Zona da Mata Mineira. Muriae, MG. **Revista Científica da Faminas**, v. 10, n. 2, p. 85-93, 2014.

SANTOS, T. R. A. *et al.* Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 94-103, 2013.

SANTOS, F.J. **Automedicação infantil**: Uma prática realizada em crianças por seus responsáveis no município de Estrela de Indaiá-MG. 2017. 66f. Monografia (Graduação). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Alto do São Francisco. Luz, 2017.

SINITOX - SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. **Casos de intoxicação por medicamentos por unidade federada, segundo faixa etária**: 2017. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//1%20-%20Medicamento2.pdf>. Acesso em: 25 maio 2021.

URBANO, A. Z. R. *et al.* Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e de São Vicente. **Revista Ceciliana**, v. 2, n. 2, p. 6-8. 2010.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The pursuit of responsible use of medicines**: Sharing and learning from country experiences. Geneva, Switzerland: WHO, 2012. (WHO/EMP/MAR/2012.3). Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75828/WHO_EMP_MAR_2012.3_eng.pdf;jsessionid=37A6F9B572CCFB0A1FE4B1AAD817723E?sequence=1. Acesso em: 01 ago. 2020.