



**FAEMA**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO**  
**AMBIENTE**

**CRISTIAN GABRIELA MARTINELLI**

**AUTOMEDICAÇÃO: UMA BREVE ABORDAGEM COM**  
**ENFOQUE EM CRIANÇAS**

**Cristian Gabriela Martinelli**

**AUTOMEDICAÇÃO: UMA BREVE ABORDAGEM COM  
ENFOQUE EM CRIANÇAS**

Monografia apresentada ao curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial à obtenção ao grau de bacharel em Farmácia.

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Orientadora: Claudia Santos Reis

Ariquemes - RO  
2012

**Cristian Gabriela Martinelli**

## **AUTOMEDICAÇÃO: UMA BREVE ABORDAGEM COM ENFOQUE EM CRIANÇAS**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

### **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Orientadora: Claudia Santos Reis  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

---

Prof<sup>a</sup>. Ms. Fábيا Maria Pereira de Sá  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

---

Prof<sup>o</sup>. Esp. Jonas Canuto da Silva  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, 30 de Junho de 2012

Ao meu pai **Luiz Martinelli** e a minha querida mãe **Tereza Cozzer** [*in memoriam*], pelo dom da vida e pelos incentivos incondicionais em todos os momentos da minha vida. Obrigada por fazer parte da vida de vocês.

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, o grande arquiteto do universo, onde encontro todas as forças para atingir meus objetivos;

A orientadora **Claudia Santos Reis**, pela dedicação, paciência e, sobretudo, pelos ensinamentos transmitidos;

A professora **Fábia Maria Pereira de Sá**, pela sua sabedoria, dedicação é uma das professoras que fazem parte desta conquista;

Aos **professores**, que souberam com maestria transmitir os conhecimentos necessários à minha formação;

Aos meus irmãos, **Valéria, Janaína, Kátia, Junior e Ueslei** vocês também fazem parte desta conquista;

Aos sobrinhos, **Amanda, Eduarda e Gustavo**, dádivas de Deus na vida da nossa família;

As minhas amigas, **Lorena, Rosicléia, Daihana, Morgana, Pamela e Fernanda** por todos os momentos que passamos ao longo desta caminhada;

Enfim, a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a finalização deste estudo.

*“Todas as substâncias são venenos, não existe nenhuma que não seja. A dose correta diferencia o veneno do remédio”.*  
*Paracelsus (1493 – 1541).*

## RESUMO

Sabe-se que a automedicação, embora seja uma prática na sociedade brasileira, pode acarretar sérios prejuízos à saúde, até porque medicamentos utilizados sem orientação médica pode mascarar doenças complicando ainda mais o seu tratamento. Isto sem contar sobre os riscos de intoxicação e reações alérgicas que nas crianças são mais proeminentes entende-se, portanto, que ao abordar o assunto em crianças torna-se relevante. Este estudo objetivou destacar a automedicação tendo como enfoque as crianças. Para isto utilizou-se pesquisa bibliográfica com revisão de literatura do tipo analítica descritiva, com abordagem qualitativa, o que se percebe ser suficiente para a compreensão do tema abordado. Diante das teorias elencadas na pesquisa são imprescindíveis medidas preventivas e orientações à população. Neste sentido, o profissional farmacêutico, tem um papel essencial neste contexto, pois reúne conhecimentos necessários para levar informações contra os riscos da automedicação e os efeitos nocivos que determinados medicamentos podem causar, especialmente nas crianças que necessitam de carinho e proteção dos seus familiares.

**Palavras-chave:** Estatuto da Criança e do Adolescente, Automedicação, Assistência farmacêutica.

## ABSTRACT

It is known that the self-medication, although it is a practice in the Brazilian society, it can cause serious damages to the health, especially because medicines used without medical orientation can mask diseases still complicating more her treatment. This unassuming about the intoxication risks and allergic reactions that in the children are more prominent understands each other, therefore, that when approaching the subject in children becomes relevant. This study aimed at to detach the self-medication trends as focus the children. For this it was used researches bibliographical with revision of literature of the descriptive analytical type, with qualitative approach, that is noticed to be enough for the understanding of the approached theme. Before the theories detach in the research are indispensable preventive measures and orientations to the population. In this sense, the pharmaceutical professional, has an essential paper in this context, because gathers necessary knowledge to take information against the risks of the self-medication and the noxious effects that certain medicines can cause, especially in the children that need affection and their relatives' protection.

**Keywords:** Statute of the Child and of the Adolescent, Self-medication, pharmaceutical Attendance.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEATENF	Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica
CEFACE	Centro de Farmacologia do Ceará
ECA	Estatuto da Criança e Adolescente
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SINITOX	Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	11
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	12
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	13
4.1 ORIGEM DA AUTOMEDICAÇÃO .....	13
4.2 AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS .....	14
4.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CRIANÇAS .....	16
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	18
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	19

## INTRODUÇÃO

A automedicação pode-se dizer que se configura como uma prática utilizada desde os tempos mais remotos, logo, não é incomum as pessoas de uma maneira geral recorrerem aos medicamentos para aliviar os males que as assolam, mas a automedicação pode trazer prejuízos maiores à saúde, porque tende a mascarar doenças comprometendo o seu diagnóstico. (PEREIRA et al., 2008).

Neste sentido, ela vista como uma medida paliativa, não efetiva, visto que somente minimiza os sinais e sintomas, mas não trata o problema que pode reaparecer de forma mais agravante. (LIMA ARAÚJO, 2005).

Incluem-se também os riscos de intoxicações e reações alérgicas, de acordo com a Fundação Oswaldo Cruz, o Brasil figura-se como um dos líderes do ranking de automedicação mundial, especialmente em crianças. (JESUS, 2011).

Uma observação importante no que se refere às crianças é que os “pais se preocupam em excesso com a iminência de perigos difíceis de ocorrer, tais como sequestros, roubo, desaparecimento; desconsiderando que os perigos mais frequentes estão presentes nas situações de vivência cotidiana da criança”. (SIQUEIRA et al., 2008).

A Convenção sobre os Direitos da Criança e do Adolescente do Brasil traz entre seus princípios, que se deve garantir a todos os setores da sociedade, sobretudo aos pais e as crianças, o conhecimento básico de saúde, bem como normatiza que é necessário criar ações que contemplem a prevenção de acidentes, com total apoio para difundir esses conhecimentos e um dos primeiros passos seria a modificação de paradigmas de que acidentes estão relacionados com imprevistos e casualidade. (FILOCOMO et al., 2002).

Neste sentido, justifica-se a realização desta revisão, pois trará para o meio acadêmico reflexões no tocante a automedicação em crianças e seus efeitos nocivos à saúde, bem como enfatiza o quão importante é o profissional farmacêutico, para coibir, informar, minimizar os riscos da automedicação e a sua prevenção na utilização indiscriminada. (SIQUEIRA et al., 2008).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Discorrer sobre a prática da automedicação, com enfoque em crianças.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descrever sobre a origem da automedicação;
- ✓ Discorrer sobre a automedicação em crianças;
- ✓ Relacionar a importância da assistência farmacêutica em relação a automedicação em crianças.

### 3 METODOLOGIA

Para buscar a compreensão necessária ao tema abordado recorreu-se a vasta pesquisa bibliográfica em livros, periódicos, dissertações, teses e monografias disponíveis nos meios eletrônicos que pudessem fornecer o embasamento indispensável à concepção da pesquisa.

A pesquisa deu-se em sua forma bibliográfica com revisão de literatura, pois através da mesma foi possível ter acesso a inúmeros documentos publicados que discorrem sobre o tema. Alguns foram obtidos nas bases *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), Bireme, Google Acadêmico, Portal do governo, Revistas de Saúde, dentre outras, os quais tiveram como palavras-chave: Estatuto da Criança e do Adolescente, Assistência Farmacêutica, Automedicação.

Foram consideradas as publicações a partir do ano de 1990 a 2012, estes documentos forneceram a fundamentação necessária para estudar o fenômeno pesquisado, as publicações que embora consultadas e não foram relevantes ao estudo foram descartadas.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 ORIGEM DA AUTOMEDICAÇÃO

Pode-se dizer que não é de hoje que se pratica a automedicação, ao olhar a história verifica-se que desde os ensinamentos indígenas aos chás da vovó, das receitas caseiras por meio de ervas ou garrafadas regionais até o consumo excessivo de medicamentos indicados por amigos, familiares e balconista. Isso acontece porque o medicamento é um símbolo da saúde. (ARRAIS et al., 1997).

A automedicação é uma prática muito discutida na cultura médico farmacêutica, tendo em vista que esta se tornou comum e vivenciada por civilizações ao longo dos tempos, com peculiaridades a cada época e a cada região (ARRAIS et al., 1997).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) “define automedicação como o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e ou o acompanhamento do médico” (BRASIL, 2011).

No entendimento da Organização Mundial da Saúde (OMS) automedicação pode ser definida como a seleção de medicamentos utilizados pelas pessoas a fim de tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas, constituindo, portanto um dos elementos do autocuidado. (WHO, 1998).

Nota-se que a automedicação devido as suas características pode acarretar sérios problemas às pessoas que usam de forma indiscriminada. Isso é causa de preocupação dos órgãos responsáveis pela a saúde no país. De acordo com dados da OMS, o percentual de internações hospitalares provocadas por reações adversas a medicamentos ultrapassa 10%. Para alertar a população sobre os riscos da automedicação, a Política Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde procura conscientizar os brasileiros sobre a utilização racional desses produtos. Até o fim do ano, a ANVISA, ligada ao Ministério da Saúde, pretende lançar uma série de filmes educativos relacionados à automedicação, bem como panfletos, banners e outros tratando do assunto. (BRASIL, 2011).

Siqueira et al. (2008), destacam que nos dias atuais, o Brasil apesar de ainda não estar sendo o ideal quando se relaciona à saúde da população em geral, tem diminuído os índices de mortalidade. Todavia, em relação às crianças um assunto é preocupante: os medicamentos, pois, “esses medicamentos são formulados em

doses adequadas para adultos e não testados para o público infantil, sendo apenas ajustadas para estes, submetendo-os a riscos de efeitos não determinados”. (CARVALHO et al., 2011).

#### 4.2 AUTOMEDICAÇÃO EM CRIANÇAS

Antes de discorrer sobre automedicação em crianças, é importante comentar sobre o conceito de criança e adolescente, para esse intento recorreu-se ao Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) Lei Nº. 8069/90 em seu art. 2º dispõe que: “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade”.

Não se deve esquecer que, as fórmulas e a dosagem de um medicamento para adulto não é igual ao mesmo a ser utilizado em crianças. Assim, existe em sua grande maioria medicamentos que não são analisadas de forma especial para sua utilização na Clínica Pediátrica, expondo as crianças a riscos muitas vezes desconhecidos da medicina legal. (WONG, 2003).

Em pesquisa realizada por Beckhauser et al. (2010), na cidade de Tubarão em Santa Catarina, esta demonstrou que o fenômeno da automedicação é praticado por todas as faixas etárias, mas em relação às crianças 95% das mães são as responsáveis por esta prática.

Deste modo, a pessoa que não tem esta informação pode causar sérios problemas a criança medicada com este medicamento. Automedicação irracional em crianças na grande maioria acontece por falta de conhecimento dos pais e/ou responsáveis, pois estes ao observarem seus filhos com alguma indisposição, sentem-se na obrigação de dar algum tipo de medicamento para aliviar os sintomas, não raro quando a criança se sente melhor, simplesmente abandonam o tratamento, o que as vezes a contribui para agravar mais o problema. (URBANO et al., 2010).

As mães e/ou responsáveis, na ânsia de solucionar o problema da enfermidade em seus filhos acabam praticando a automedicação, que podem trazer problemas mais graves do que aqueles que a criança se encontrava antes de ingerir medicamentos sem nenhum controle e prescrição médica. Este é um problema crônico no país que precisa ser debatido para se criar mecanismos eficazes e minimizar os piores efeitos que isto pode trazer à população jovem do país. O padrão de consumo de medicamentos no Brasil tem a sua influência pela falta de

controle em toda a cadeia que o disponibiliza, inclui-se aí desde a produção até a comercialização. Como resultado disso, é possível verificar o aumento de casos de intoxicação e envenenamento. (CARVALHO et al., 2011).

De acordo com o Centro de Farmacologia do Ceará (CEFACE) um exemplo que pode ser citado diz respeito a prometazina, que se utiliza em adultos e também em crianças, este medicamento não é recomendado até os três anos de idade devido a maior susceptibilidade aos efeitos adversos do fármaco, como excitação do sistema nervoso central e o aumento da possibilidade de convulsão. (CEATEN, 2009).

Vale dizer que esta prática não acontece somente por meio de medicamentos industrializados, mas também com “remédios caseiros”, esquecendo-se que estes igualmente possuem substâncias terapêuticas. Pode-se dizer que a automedicação em crianças pelas mães e/ou responsáveis acontece pela busca dos alívios dos sintomas, em que geralmente são em virtude de febre, resfriados, dor e dificuldades de alimentação, bem como, pela falta de orientação médica. (LEITE et al., 2006; ANDRADE; PINHO, 2008).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) destaca que: “os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicações em seres humanos. Somente em 2002, segundo o sistema, os medicamentos provocaram 26,9% do total de intoxicações registradas no país”. (BRASIL, 2009).

Esta situação é mais evidente entre as crianças, pois elas são vítimas em potencial, como bem ressalta o Ministério da Saúde por meio da ANVISA (2007). Segundo o SINITOX, as intoxicações com medicamentos no ano de 2004 foram com crianças entre um e quatro anos (21,88%). Dados OMS demonstraram que nos Estados Unidos no biênio 2004/2005, mais de 1,5 mil crianças com menos de dois anos de idade foram atendidas emergencialmente decorrentes de eventos adversos com relação a medicamentos, sendo por consumo excessivo de remédios para gripe e tosse. (BRASIL, 2007b).

Andrade e Pinho (2008), destacam que estas intoxicações podem existir por desatenção dos pais e/ou responsáveis, quer seja por excesso na dose no momento da administração ou por falta de conhecimento das conseqüências que estes podem provocar em seus filhos que estão em fase de crescimento.



Siqueira et al. (2008), ressaltam que falta maior comprometimento de programas de conscientização para minimizar este problema, e, assim, há um grande número de crianças para tratamento de intoxicações agudas, gerando preocupações aos profissionais de saúde.

Existe mais um agravante, são aqueles provocados pela autoadministração dos medicamentos pela própria criança, geralmente na faixa etária de zero a cinco anos. Nesta fase da vida, as crianças estão se descobrindo e experimentando novas experiências, começam então a acessar os locais de armazenamento dos remédios, demonstrando grande agilidade para abrir e romper as embalagens dando início às intoxicações. (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

É preciso, levar esta conscientização nas escolas envolvendo todos os níveis escolares e todas as faixas etárias, no sentido de quanto mais cedo, as crianças terem conhecimento do risco a que estão expostas ao usar medicamentos sem a orientação adequada dos profissionais de saúde, mais cedo ficarão sabendo o que isto pode causar as suas vidas. Os adultos, também precisam e devem ser contemplados por estas campanhas, somente assim, entenderão as responsabilidades que terão quando utilizarem de medicamentos para automedicação dos seus filhos. (BRASIL, 2007a).

As definições presentes na Lei n.º 8.080/90 que, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, além de disponibilizar obrigatoriamente a presença do profissional responsável. (BRASIL, 1990).

#### 4.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CRIANÇAS

Para se ter uma definição correta de atenção farmacêutica torna-se necessário a diferenciação desta da assistência farmacêutica. (LYRA, 2008). A ANVISA define assistência farmacêutica como:

Grupo de atividades relacionadas com o medicamento destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos. (ANVISA, 2003).

Segundo Ivama et al. (2002), o termo atenção farmacêutica se apresenta com o seguinte conceito:

É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde. (IVAMA et al. 2002).

Cella e Almeida (2012), enfatizam no que se refere às áreas que abrangem a atenção à saúde da criança, além do conhecimento e o papel essencial a ser desenvolvido é importante que os serviços de saúde desenvolvam ações específicas as crianças.

Desse modo, de acordo com o Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica (CEATENF) para que o tratamento com crianças por meio de medicamentos é preciso à compreensão dos pais e/ou responsáveis. A atenção farmacêutica pode estar contribuindo para melhor adesão ao tratamento medicamentoso com suas orientações e acompanhamento. (CEATEN, 2009).

É, portanto, neste sentido que o cuidado e a atenção farmacêutica devem atuar, de forma dinâmica, pois ao lidarem com crianças de forma diferenciada tende a diminuir os erros de medicação, racionaliza as prescrições e minimiza ocorrência de reações adversas, assim, há um considerável aumento da adesão ao tratamento. Estes fatores contribuem para uma considerável melhoria na utilização de recursos financeiros e investimentos na área da saúde, colaborando positivamente para o sucesso do tratamento. (CEATEN, 2009).

Zanini (1998), ressalta que não existe uma fórmula mágica para resolver os problemas no tratamento farmacológico em crianças, mas promover campanhas, eventos e discussões quanto a melhor maneira de oferecer um tratamento diferenciado a elas, constitui o ponto fundamental que a atenção farmacêutica não deve dispensar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma medida para reduzir esta incidência com acidentes com medicamentos encontra-se por meio da educação, sendo que demanda mobilizar vários segmentos da sociedade, no sentido de garantir às crianças e suas famílias as informações e tratamentos adequados que resolva esta problemática.

Embora a temática automedicação em crianças, ser largamente discutida na literatura, as estratégias de promoção à saúde, com o intuito de precaver acidentes medicamentosos em crianças e a prevenção da automedicação, não a contemplam efetivamente, o que justifica a elaboração de políticas públicas eficazes voltadas para a resolução deste problema. Por conseguinte, os profissionais de saúde precisam estar alerta quanto à questão, interferindo positivamente nos casos em que se constatem o uso irracional de medicamentos em crianças.

Neste contexto, o profissional farmacêutico assume um papel fundamental, atuando como educador junto aos pais e crianças assim a assistência farmacêutica colabora para o controle a automedicação. O farmacêutico como especialista em medicamentos tem caráter fundamental na promoção do uso racional e cabe a ele atuar perante a população em diversas maneiras como: orientar, capacitar, dar atenção primária a saúde, oferecer assistência farmacêutica de qualidade promovendo programas de prevenção de acidentes infantis em geral.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Glossário de definições legais**. 2003. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/index.htm>>. Acesso em: 25 jun. 2012.

\_\_\_\_\_. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**: manual técnico / Agência Nacional de Saúde Suplementar. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: ANS, 2007b.

ALCÂNTARA, D. A.; VIEIRA, L. J. E. S.; ALBUQUERQUE, V. L. M. Intoxicação medicamentosa em criança. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 16, n. 1-2, p. 10-16, jun. 2003.

Disponível em: <[http://www.unifor.br/hp/revista\\_saude/v16/artigo2.pdf](http://www.unifor.br/hp/revista_saude/v16/artigo2.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2012.

ANDRADE, A. R.; PINHO, L. B. Fatores socioculturais associados à prática da automedicação em uma cidade do interior do Estado de Mato Grosso, Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 2, n. 2, p. 121-129, 2008. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/415/408>>. Acesso em: 20 maio 2012.

ARRAIS, P.S.D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, Fev, vol. 31, n.1, pp.071-077, 1997.

BECKHAUSER, G. C. et al. Utilização de medicamentos na pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 262-268, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n3/02.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Monitoramento e Fiscalização de Propaganda, de Publicidade, de Promoção e de Informação de Produtos Sujeitos a Vigilância Sanitária – GPROP. **Projeto educação e promoção da saúde no contexto escolar: o contributo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o uso racional de medicamentos**. Caderno do professor/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2007a.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 19 de set. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 21 nov. 2011.

BRASIL. **Critérios para Credenciamento de Instituições na Rede Sentinela** (Ano 2011). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/535ef1804a743eecbcb1fc4600696f00/Crit%C3%A9rios+para+credenciamento+na+Rede+Sentinela+2011.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 18 jun. 2012.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069/90)**. Realização Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Ministério da Justiça/Secretaria dos Direitos Humanos/Departamento da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde do adolescente**. 13/12/2009. SUS. Governo Federal. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id\\_area=241](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=241)>. Acesso em: 24 mar. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde. **Os Perigos da Automedicação**. Atualizada em: 11/09/2008. Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/os-perigos-da-automedicacao/>>. Acesso em: 25 maio 2012.

CARVALHO, R. **Os perigos da automedicação**. 01 de maio de 2011. Disponível em: <<http://www.criasaude.com.br/news/os-perigos-da-automedicacao-0012.htm>>. Acesso em: 23 maio 2012.

CEATEN – Centro de Estudos em Atenção Farmacêutica – Universidade Federal do Ceará (UFC). **O cuidado farmacêutico em pediatria**. n. 10. novembro/2009. Disponível em: <<http://www.ceatenf.ufc.br/Boletins/Boletim%2010.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

CELLA, E.; ALMEIDA, R. B. de. **Automedicação: enfoque pediátrico**. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, Vol. 5, No 1 (2012). Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewArticle/109>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

FILÓCOMO F. R. F. et al. Estudo dos acidentes na infância em um pronto socorro pediátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2002;10(1):41-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7770.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2012.

IVAMA, A. M. et al. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2002. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/medicamentos/docs/PropostaConsensoAtenfar.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2012.

JESUS, P. R. C. de. **Automedicação**: uma questão de informação. 2011. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/glossario/index.htm>>. Acesso em: 15 maio 2012.

LIMA ARAÚJO, A. A. **Automedicação - o uso indiscriminado de medicamentos pela população de porto velho**. Estudo realizado em agosto 2004 a julho 2005. Disponível em: <[http://www.unir.br/html/pesquisa/Pibic\\_XIV/arquivos/Areas/Humanas%20e%20Sociais/HTML/Adriana%20Lima.htm](http://www.unir.br/html/pesquisa/Pibic_XIV/arquivos/Areas/Humanas%20e%20Sociais/HTML/Adriana%20Lima.htm)>. Acesso em: 03 mar. 2012.

LEITE, S. N. et al. **Utilização de medicamentos e outras terapias antes de consulta pediátrica por usuários de unidade pública de saúde em Itajaí-SC**, Brasil. Acta Farmacêutica Bonaerense, Buenos Aires, v. 25 n. 4, p. 608-12, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v28n3/02.pdf>>. Acesso em: 9 jun. 2012.

LYRA, S. N. M. N. **O envelhecimento da população brasileira e o aumento do uso de medicamentos** : A Atenção Farmacêutica como política pública para o acompanhamento do uso de medicamentos. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <[http://www.artigocientifico.com.br/uploads/artc\\_1217275031\\_96.pdf](http://www.artigocientifico.com.br/uploads/artc_1217275031_96.pdf)> Acesso em: 08 jun. 2012.

PEREIRA, J. R. et al. **Riscos da automedicação**: tratando o problema com conhecimento. Universidade da Região de Joinville. Joinville, SC: UNIVILLE, 2008. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/premio\\_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januar\\_iamos\\_trabalho\\_completo.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/januar_iamos_trabalho_completo.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2012.

SIQUEIRA, K. M. et al. Perfil das intoxicações exógenas infantis atendidas em um hospital especializado da rede pública de Goiânia-GO. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 10, n. 3, p. 662-72, 2008. Disponível em: <[http://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/123456789/57/1/perfil\\_intox\\_v10n3a12.pdf](http://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/123456789/57/1/perfil_intox_v10n3a12.pdf)>. Acesso em: 31 maio 2012.

URBANO, A. Z. R. et al. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. **Revista Ceciliana, Santos**, Santa Cecília, v. 2, n. 2, p. 6-8, dez. 2010. Disponível em: <[http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao\\_04/2-2010-6-8.pdf](http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_04/2-2010-6-8.pdf)>. Acesso em: 30 maio 2012.

WHO. **The role of the pharmacist in self-medication and self-care**. Geneva: WHO;15p. [WHO/DAP/09.13], 1998. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2012.

WONG, A. Os usos inadequados e os efeitos adversos de medicamentos na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 5, p. 379-380, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n5/v79n5a01.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2012.

ZANINI, P. L. G. Automedicação no Brasil. Rev. **Assoc Med Brás**, vol. 34, pp.069-075, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302001000400001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302001000400001)> Acesso em: 25 maio 2012.