

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO INFANTIL

VIEIRA, Franciele

Discente de Farmácia da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

LAHOUD, Ana Michele

Docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva

FATTORI, Nielse Cristina de Melo

Docente da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT

RESUMO

A automedicação, bem como a automedicação infantil se tornou um grande problema de saúde pública, habito este que pode se tornar muito perigoso devido ao risco de intoxicações medicamentosas e óbitos intercorrentes ao uso irracional de medicamentos por crianças e seus responsáveis. Este artigo teve como objetivo a identificação dos riscos da automedicação e descrever as maneiras pelas quais a atenção farmacêutica pode colaborar na prevenção da automedicação infantil. Para responder aos objetivos foi utilizado o método de levantamento bibliográfico em livros, revistas seculares e análise de artigos científicos publicados bases de dados indexadas. Verificou-se que a automedicação infantil ainda é um fato muito comum e perigoso, sendo assim a conscientização e a educação em saúde são os melhores métodos para que possamos prevenir essa pratica e que o farmacêutico é o profissional mais adequado para essas praticas se levarmos em consideração o conhecimento que esses profissionais possuem.

Palavras Chaves: Automedicação, crianças.

Linha de Pesquisa: Medicamentos, automedicação, crianças, intoxicações, assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Self-medication, as well as child self-medication has become a major public health problem, a habit that can become very dangerous due to the risk of drug intoxications and deaths resulting from the irrational use of drugs by children and their guardians. This article aims to identify the risks of self-medication and describe the ways in which pharmaceutical care can help prevent child self-medication. To answer the objectives, the bibliographic survey method in books, secular journals and analysis of scientific articles published in indexed databases was used. It was found that children's self-medication is still a fact very common and dangerous, so awareness and health education are the best methods so that we can prevent this practice and that the pharmacist is the professional best suited for these practices if we consideration the knowledge that these professionals have.

Key Words: Self-medication, children.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação pode ser definida, segundo TELLES e PEREIRA (2013) como o ato de se utilizar fármacos sem prescrição, tendo como objetivo o tratamento ou alívio de sintomas ou mesmo promover a saúde. BECKHAUSER et al., (2010) diz que entre as formas pelas quais acontece a automedicação destacam-se a aquisição de medicamentos sem receituário, quando integrantes da família ou círculo social compartilham medicamentos entre si, a reutilização de sobras de medicamentos de tratamentos anteriores e a utilização de receitas antigas.

De acordo com TELLES e PEREIRA (2013), grande parte desses medicamentos, são utilizados de forma incorreta e dentre os problemas relacionados a esse assunto, os mais recorrentes são os que envolvem erros de dosagem, tempo de tratamento e intervalos de administração incorretos, ainda sem falar dos problemas relacionados ao uso de antibióticos para tratar infecções de etiologia viral e o uso de fármacos sem efetividade comprovada.

Já a automedicação infantil, segundo BELO et al (2017), acontece quando ocorre administração de medicamentos à crianças ou adolescentes por seus cuidadores ou pela própria criança, quando se trata de indivíduos maiores e adolescentes, sem que haja orientação médica prévia ou supervisão de algum responsável.

CARVALHO et al (2008), realizou estudos que apontam que 75% dos responsáveis pela automedicação infantil são as mães. TELLES e PEREIRA (2013) ressaltam que a utilização de fármacos abusiva ou incorreta desde a primeira idade é algo muito preocupante se levarmos em consideração dados do Sistema de Informações Tóxico – Farmacológicas que dizem que as intoxicações por medicamentos se elevaram de 15% em 2000 para 29% em 2004 e que crianças menores de cinco anos representam (35%) dos casos.

Segundo TOURINHO et al (2008), o uso de medicamentos sem prescrição médica pode causar inúmeros danos a saúde. Especialmente em crianças e adolescentes, a Organização Mundial da Saúde OMS recomenda diversas ações para estimular o uso racional de medicamentos e um dos profissionais apontados como um importante educador nesse aspecto é o farmacêutico.

FERNANDES e CEMBRANELLI (2015) ressaltam que devemos encarar o farmacêutico como um agente de saúde encarregado de conceder orientações técnicas de confiança sobre os medicamentos baseando-se no amplo conhecimento que esses profissionais possuem. Ainda descrevem que a atenção farmacêutica é o melhor método para conscientizar sobre o uso racional de medicamentos, visto que por meio dela o paciente recebe esclarecimentos e orientações com a finalidade de maximizar a farmacoterapia.

Mediante esses fatos tomou-se como ponto de partida o desenvolvimento deste estudo, tendo como objetivo a identificação dos riscos da automedicação e descrever as maneiras pelas quais a atenção farmacêutica pode colaborar na prevenção da automedicação infantil. Para esse estudo foi realizado um levantamento bibliográfico em artigos científicos publicados em bases indexadas, de acordo com o tema, a seleção se deu de 2007 a 2017, e foi realizada entre fevereiro e maio de 2020.

3. DESENVOLVIMENTO

De acordo com APPIO (2012,) por intermédio de pesquisas realizadas chegou-se a resultados que mostram que a automedicação surge da necessidade de diminuir sintomas de algum mal estar individual ou curar alguma doença. PEREIRA et al (2007), resalta que automedicação engloba inúmeras maneiras pela quais um paciente ou seu responsável escolhem um medicamento sem parecer

médico ou de algum profissional capacitado e como esse medicamento será utilizado.

Já para GOULART (2012), a automedicação vem sendo um dos problemas mais complexos na saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) acredita que cerca da metade dos medicamentos são prescritos e vendidos de maneira indevida e isso muitas vezes se deve, porque alguns deles têm a venda livre ou pela utilização abusiva por conta da própria falta de fiscalização, do incentivo dos fabricantes e do impulso do ser humano em consumir medicamentos. Barros et al (2007), destaca que a propaganda de medicamentos nos meios de comunicação constitui um importante e frequente estímulo para a automedicação e uso irracional, pois explora o desconhecimento técnico dos produtos seus efeitos adversos e problemas relacionados a interações medicamentosas.

FERNANDES e CEMBRANELLI (2015) destacam que segundo estudos, na automedicação é mais predominante o uso de medicamentos isentos de prescrição os MIPs, e que sintomas como dores e febres são caracterizados como maiores indutores para essa prática como não são considerados transtornos graves e levando em consideração que em grande parte do país a saúde pública é considerada precária o indivíduo se vê obrigado a se medicar por conta própria.

ARRAIS et al (2016), realizou estudos que mostram que os analgésicos lideram a lista das classes terapêuticas mais utilizadas para a automedicação representando cerca de 35%, seguido pelos relaxantes musculares (13,8%) e os anti-inflamatórios e antirreumáticos (11,7%), levando em consideração esse mesmo estudo evidenciou que de uma forma geral a automedicação tem sido maior e constante em mulheres de 20 a 39 anos.

No que se diz respeito à pediatria, de acordo com estudos realizados por TELLES e PEREIRA (2013), a automedicação teve maior destaque em crianças do sexo masculino na faixa etária dos três anos de idade.

Segundo APPIO (2012), existem pessoas que são mais suscetíveis aos efeitos indesejados e reações adversas de alguns medicamentos e que a automedicação, com propósito de cura e atenuação de sintomas, vem acompanhada de consequências nocivas à saúde da população tendo em vista que as interações medicamentosas e efeitos adversos na maioria das vezes tornam-se mais fatal que a doença em si.

Quando se trata da automedicação infantil PFAFFENBACH (2010), ressalta que esse tema tem sido bastante abordado na literatura, mas ainda necessitam de estudos que favoreçam análise quando se trata do contexto pediátrico e assim criar e implementar medidas efetivas na prevenção de agravos nesta população específica.

De acordo com estudo realizado por BECKHAUSER et al (2010), com 121 crianças de (seis meses a 14 anos) houve um total de 75% de casos de automedicação onde evidenciou-se que em 95% dos casos quem realizou essa pratica foram as mães.

Segundo SILVA et al (2010), as mães buscam a praticidade e atenuação dos sintomas de seus filhos através dos medicamentos que possuem a mão, na maioria das vezes isso é feito antes mesmo de se procurar um profissional especializado, de certa forma tentam adivinhar o quadro clinico da criança mesmo sem conhecimento o que pode agravar a saúde, causar efeitos adversos ou até mesmo mascarar uma doença pré existente.

Ainda de acordo com os estudos realizados por BECKHAUSER et al (2010), dentre as motivações para a automedicação dessas crianças destacam-se a praticidade (88%), febre (58%) e dor (12%).

PEREIRA et al (2007), ressalta que em estudos realizados na pediatria mostrou-se que dentre as classes de medicamentos mais utilizadas estão os Analgésicos/antipiréticos e Anti-inflamatórios não-hormonais representando juntos (52,9%), medicações que atuam no trato respiratório (15,4%) e no trato gastrointestinal (9,6%) e os antibióticos sistêmicos (8,6%).

Quando se trata dos riscos e evento adversos SANTOS et al (2015), diz que em pesquisas realizadas evidenciou-se que 63% dos pesquisados possuem conhecimento dos possíveis riscos e efeitos adversos da automedicação, já 33% dizem possuir pouco conhecimento a respeito e apenas 4% confessaram não possuir conhecimento algum sobre os riscos e efeitos adversos.

CARVALHO et al (2008), ressalta que a automedicação é considerada uma pratica muito perigosa e quando se trata da faixa etária pediátrica o risco é maior ainda, comprimidos coloridos e líquidos atraentes chamam atenção de qualquer criança, o que pode levar a uma grave intoxicação. Bem como dizem MAIOR e OLIVEIRA (2012) que na maioria das vezes os responsáveis e cuidadores acabam chamando o medicamento de doce para que a criança aceite administração que também é uma causa muito comum de intoxicações acidentais.

Ainda segundo CARVALHO et al (2008), estudos realizados concluíram que 20% das crianças já sofreram algum tipo de reação adversa a partir de algum medicamento, a alergia medicamentosa corresponde a maior parte das ocorrências, embora segundo SANTOS et al (2015), esse número possa ser ainda maior visto que os responsáveis e cuidadores geralmente confundem alguns efeitos adversos como náuseas, tonturas e febre alta com os sintomas da patologia já em tratamento.

Levando em consideração a pesquisa realizada por CARVALHO et al (2008), do total de intoxicações por medicamentos (26.753) vale ressaltar que as crianças representam 43,53% dos casos registrados, sendo os dados mais significativos os das crianças de 1 a 4 anos que representam cerca de 7.200 do total de casos.

É importante observar a ocorrência de 8 óbitos registrados nessa faixa etária supracitada de acordo com os dados de óbito de intoxicação humana por agente e faixa etária no Brasil (SINITOX 2009).

Nesse contexto segundo FERREIRA et al (2013) concretizar a educação em saúde para que os responsáveis e cuidadores possam ter segurança tanto para administrar a medicação quanto para repassar a criança o risco de se ingerir medicamentos sem supervisão.

Desde 1993 o farmacêutico é autenticado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como profissional essencial no processo de atenção a saúde, bem como o mais importante educador para estimular o uso racional de medicamentos (CRF – 2010)

De acordo com FERNANDES e CEMBRANELLI (2015) nós devemos encarar o farmacêutico como o agente de saúde responsável por fornecer orientações técnicas de confiança sobre os medicamentos visto que ele possui amplo conhecimento sobre o assunto.

Segundo a RDC nº 44/09 art. 63, os objetivos da atenção farmacêutica são: prevenir, detectar e resolver os problemas ligados a medicamentos, melhorando a qualidade de vida da população promovendo o uso racional. De outra forma assim como disse OLIVEIRA et al (2015) atenção farmacêutica é a área em que se estabelece uma ligação entre farmacêutico-paciente-medicamento. BOEIRA e ANDRADE (2015) ressalta que a estrutura da assistência farmacêutica tem como base o ciclo de assistência abrangendo desde as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento da utilização de medicamentos, nesse processo é fundamental que haja o uso racional de medicamentos com uma terapia medicamentosa adequada a necessidade clínica, na dose e posologia correta por um período de tempo adequado.

Porém é muito importante ressaltar que assim como dizem FERREIRA e LOPES (2015), é imprescindível para o farmacêutico ter a noção exata de sua competência e dos limites da sua intervenção no processo saúde-doença para que assuma a atividade correta no momento oportuno, avaliando a situação do paciente, conduzindo-o assim se necessário, a uma consulta médica ou ao hospital em caso de urgência.

De acordo com OGA et al (2008), a orientação da população sobre os riscos de intoxicação deve ser tratada como uma medida fundamental, que cabe aos profissionais de saúde em todas as fases de atenção ao paciente.

A ANVISA (2010) estabeleceu algumas orientações para que o farmacêutico possa repassa-las e assim contribuir para diminuir as taxas de intoxicação com medidas simples e eficazes:

Quadro 1. Orientações para o farmacêutico disponibilizar a população, ANVISA, 2010.

Não associar medicamentos a doces.
Guardar medicamentos em locais seguros e de preferência trancados.
Não colocar outros tipos de medicamentos em uma mesma embalagem.
Verificar validade e rótulos antes de utilizar um medicamento ou administrá-lo em alguém.

Fonte: Adaptado pelo autor, ANVISA, 2010.

Ainda segundo a ANVISA (2010) o farmacêutico também deve orientar o paciente que se o medicamento for de uso exclusivo “adulto” não deve ser administrado em crianças sem que haja prescrição médica específica, que na receita a maneira de administrar bem como a dose e o tempo de tratamento devem estar legíveis e de fácil entendimento caso contrario é importante consultar o médico novamente, não interromper o tratamento antes do tempo, não utilizar medicamentos de gripe e tosse em crianças menores de dois anos sem que haja realmente necessidade e com prescrição médica.

É importante que o farmacêutico também oriente que algumas medidas podem substituir o uso de medicamentos:

Quadro 2. Medidas não farmacológicas para substituição de medicamentos, ANVISA, 2010.

Banhos mornos, compressas frias podem fazer a febre abaixar;
Reidratação oral e uma boa alimentação ajudam a diminuir a diarreia;
Inalação com soro, lavagem nasal são aliados para descongestionar o nariz.

Fonte: Adaptado pelo autor, ANVISA, 2010.

PONTES et al (2011), ressalta que a conscientização da população para melhorar a qualidade de vida e para que se possa atingir melhores níveis de saúde reforçando em geral outras medidas de promoção á saúde.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim podemos concluir que a automedicação bem como a automedicação infantil ainda é um fato muito comum, sendo assim a conscientização e educação em saúde são os melhores procedimentos para que possamos prevenir essa pratica. Tendo em vista que o profissional mais adequado para exercer esse papel é o farmacêutico, pois ele possui o conhecimento necessário. A profissão farmacêutica que já enfrentou diversas dificuldades durante o caminho hoje vive um dos seus melhores momentos diante da oportunidade de poder atuar através da atenção farmacêutica somando isso ao fato de que faltam serviços de saúde publica de qualidade é o momento de o farmacêutico assumir seu papel de promotor da saúde e contribuir para o uso racional de medicamentos e assim desafogar o sistema de saúde e favorecer a população em geral.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. **O que devemos saber sobre os medicamentos.** 2010.

Disponível em:

http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/92aa8c00474586ea9089d43fbc4c6735/Cartilha%2BBAIXA%2Brevis%C3%A3o%2B24_08.pdf?MOD=AJPERES Acesso em: 27 de mar. 2020.

BRASIL, RDC n. 44 de 17 de Agosto de 2009. **Dispõe sobre Boas praticas Farmacêuticas para o controle sanitário, do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em**

farmácias e drogarias e outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 2009.

BRASIL. FIOCRUZ/SINITOX. **Casos Registrados de Intoxicação Humana por agente tóxico e faixa etária.** Brasil, 2009. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/Tabela%207%20-%202009.pdf. Acesso em: 27 de mar de 2020.

BRASIL. FIOCRUZ/SINITOX. **Óbitos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária,** Brasil 2009. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/Tabela%2012%20-%202009.pdf Acesso em: 25 de fev. de 2020.

CRF-SP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. O percurso histórico da Atenção farmacêutica no mundo e no Brasil. **Fascículo V.** CRF, 2010.

APPIO, A. J. Dinâmica da automedicação. **Repositório São Leopoldo:** UNISINOS. 2012. Disponível em: <https://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/3852>. Acesso em: 23 de mar. 2020.

ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; PIZOOL T. S. D.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA M. A.; BERTOLDI, A. D.,. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista da Saúde Pública**, 50, dezembro de 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>. Acesso em: 22 de mar. 2020.

BARROS, M.; CABARAL, J. A .; POMPEU, M.,. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Revista Brasileira de Epidemiologia** 10, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2007.v10n1/75-85/pt>. Acesso em 22 de mar. 2020.

BECKHAUSER, G. C.; SOUZA, J. M. de; VALGAR, C.; PIOVEZAN, A. P.; GALATO D. Utilização de medicamentos na pediatria; a pratica da automedicação em crianças por seus responsáveis. **Revista Paulista de Pediatria** 28, p. 262-266, setembro de 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000300002>. Acesso em: 24 de mar. 2020.

BELO, N.; MAIO, P.; GOMES, S. Automedicação em idade Pediátrica. **Revista Nascer e Crescer** 26, p. 234-236, abril de 2017. Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542017000400005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 de mar. 2020.

BOEIRA, F. O.; ANDRADE, C. A. Assistência farmacêutica e políticas públicas em saúde mental no município Pinhais – Paraná. **Caderno da Escola de Saúde**. Curitiba/Pr. v. 1, n. 13, p. 14-25, 2015. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2426>. Acesso em: 27 de mar. 2020.

CARVALHO, D. C. de; TREVISOL, F. S.; MENEGALI, B. I.; TREVISOL, D. J. Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, santa Catarina. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, v. 26, n. 3, p. 228-234, setembro de 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822008000300007&script=sci_arttext. Acesso em: 30 de mar. 2020.

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** – São José dos Campos-SP, Brasil. v. 21, n. 37, p. 5-12, Julho de 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v21i37.265>. Acesso em: 01 de abr. 2020.

FERREIRA, T. R.; FILHO, S. B.; BORGATO, A. F.; LOPES, L. C. Analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não esteroides em prescrição pediátrica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, 2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2013.v18n12/3695-3704/pt>. Acesso em: 01 de abr. 2020.

FERREIRA, T. R.; LOPES, L. C. Análise do uso de analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios sem prescrição pediátrica. **Universidade de Sorocaba (UNISO)**. Sorocaba – SP, v. 4, n. 7, p. 81-87, abril 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3997/399743587013.pdf>. Acesso em: 01 de abr. de 2020.

GOULART, I. C et al. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: Prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 12, n. 2, p. 165-172, Recife 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292012000200007>. Acesso em: 06 de abr. de 2020.

MAIOR, M. C. L. S.; OLIVEIRA, N. V. B. Intoxicação medicamentosa infantil um estudo das causas e ações preventivas possíveis. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 4, p. 422-430, 2012. Disponível em: <https://rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-4-5.pdf>. Acesso em: 06 de abr. 2020.

OGA, S.; CAMARGO, M. M. A.; BATISTUZZO, J. A. O. **Fundamentos da Toxicologia**. São Paulo. Atheneu, 2008. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001664723>. Acesso em: 07 de abr. 2020.

OLIVEIRA, D. P.; OLIVEIRA, M. D. D.; DINIZ, M. I. A relação farmacêutico-paciente através da inserção da política de atenção farmacêutica na atenção primária/sus. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro/RJ, v. 9, n. 2, p. 1-4, 2015. Disponível em: publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2591. Acesso em: 10 de abr. 2020.

PEREIRA, F. S. V. T.; BUGARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. Automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 83, n. 5, p. 453, set 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.2223/JPED.1701>. Acesso em: 10 de abr de 2020.

PFaffenbach, G. Automedicação em crianças, um problema de saúde pública. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 28, n.3, p. 260-26, set 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822010000300001>. Acesso em: 15 de abr 2020.

PONTES, A. P.; MENEGUECO, B. Intoxicação em crianças por medicamentos. **Revista Crescer** ed. 283, p. 8-10, abril 2013.

SANTOS, P. N. M. dos; FREITAS, R. F.; EDUARDO, A. M. L. N. Automedicação infantil, conhecimento e motivação dos pais. **Revista Multitexto**, Brasília-DF, v.3, n. 1, p. 65-72, 2015. Disponível em: <http://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/109>. Acesso em: 15 de abr. 2020.

SILVA, J. A. P.; FREIRE, D. G.; MACHADO, M. F. A. S. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, p.186-194, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027973021.pdf>. Acesso em: 15 de abr. 2020.

TELLES FILHO, P. C. P.; PEREIRA JUNIOR, A. C. Automedicação de crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimento, motivos e justificativas. **REDALYC**, Esc. Anna Nery de Enfermagem, v.17, n. 2, p. 291-297. 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127728367013.pdf>. Acesso em: 05 de abr. 2020.

TOURINHO, F. S. V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro v. 84, n. 5, p. 416-422, Porto Alegre, out 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000600007>. Acesso em: 15 de abr. de 2020.