



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

ERMANNNA PEIXOTO LIMA FREIRE

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR
RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE ACOMPANHADAS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARREIRA, CEARÁ**

Acarape/CE

2016



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

ERMANNNA PEIXOTO LIMA FREIRE

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR
RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE ACOMPANHADAS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARREIRA, CEARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Francisco Washington Araújo Barros Nepomuceno.

Acarape/CE

2016

ERMANNNA PEIXOTO LIMA FREIRE

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO REALIZADA POR
RESPONSÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE ACOMPANHADAS
EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARREIRA, CEARÁ**

Trabalho apresentado para a obtenção do título de Bacharel em ENFERMAGEM da Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Aprovado em: ____ / ____ / ____ Nota: _____

Professor Orientador: Francisco Washington Araújo Barros Nepomuceno

Professor Avaliador: Jeferson Falcão do Amaral

Professor Avaliador: Lydia Vieira Freitas

Professor Avaliador (suplente): Daniel Freire de Sousa

Professor Avaliador (suplente): Howard Lopes Ribeiro Júnior

Acarape/CE

2016

Caracterização da Prática da Automedicação Realizada por Responsáveis em Crianças de 0 a 12 Meses de Idade Acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Barreira, Ceará

Characterization of the Practice of Self-Medication Carried out by Persons Responsible in Children 0 to 12 Months of Age Accompanied in a Basic Health Unit of the Municipality of Barreira, Ceará

Ermanna Peixoto Lima Freire¹, Francisco Hudson Malveira Freire¹, Jeferson Falcão do Amaral² e Francisco Washington Araújo Barros Nepomuceno²

RESUMO

Introdução: O uso inadequado de medicamentos pode causar diversos problemas de saúde. Objetivamos caracterizar a prática da automedicação realizada por responsáveis por crianças acompanhadas em uma unidade básica de saúde do município de Barreira, Ceará. **Métodos:** As informações foram obtidas por meio de um estudo descritivo do tipo qualitativo/quantitativo baseado na aplicação de um instrumento de coleta de dados em entrevistas autorizadas pelos respondentes. As informações coletadas foram organizadas, analisadas e tabuladas com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2010. **Resultados:** Identificamos que 52,4 % dos entrevistados utilizaram medicamento sem prescrição médica. O medicamento mais utilizado foi o paracetamol (66,7 %) e sua finalidade intencional a dor de cabeça (61,9 %). Foram relatados efeitos adversos (9,1 %) com o uso do medicamento dipirona identificados como alergia. As crianças (100,0 %) foram automedicadas por seus responsáveis com o uso do paracetamol, provavelmente, devido a orientações após a vacinação. **Conclusão:** Identificamos que a automedicação é uma prática comum no público investigado sendo estendida para as crianças. Porém, essa prática parece ser responsável e orientada pelo sistema de saúde do município, o que não exclui a necessidade contínua de um trabalho de formação quanto aos riscos do uso inadequado de medicamentos.

Palavras-chave: Automedicação, Criança, Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Inappropriate use of medications can cause various health problems. The objective of this study was to characterize the practice of self-medication performed by responsible by children accompanied in the basic health unit of the city of Barreira, Ceará. **Methods:** The informations were obtained through a descriptive qualitative/quantitative study based on the application of a data collection instrument in interviews authorized by the respondents. The collected informations were organized, analyzed and tabulated with the help of the Microsoft Office Excel 2010 program. **Results:** We identified that 52.4 % of the interviewees used non-prescription drugs. The most commonly used medication was the paracetamol (66.7 %) and its intentional purpose was headache (61.9 %). Adverse effects (9.1 %) were reported with the use of the dipyron drug identified as allergy. Children (100.0 %) were self-medicated by their parents with paracetamol, probably because of guidelines following vaccination. **Conclusion:** We identified that self-medication is a common practice in the investigated public extending to children. However, this practice appears to be responsible and guided by the municipal health system, which does not exclude the continuing need for training on the risks of inappropriate use of medicines.

Keywords: Self-medication, Child, Basic Unit of Health.

¹ Estudante de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) – Acarape, Ceará, Brasil.

² Professor Adjunto, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) – Acarape, Ceará, Brasil.

E-mail para correspondência: barros@unilab.edu.br

Fonte de financiamento: própria.

Conflito de interesse: não há.

INTRODUÇÃO

A automedicação compreende a atitude do indivíduo ou responsáveis na decisão, sem a orientação de um profissional habilitado, sobre a utilização de medicamentos para o alívio sintomático e “cura” de doenças. Normalmente, ocorre o compartilhamento de remédios com outros membros da família ou do círculo social, bem como a utilização de sobras de prescrições descumprindo a orientação profissional, prolongando ou interrompendo precocemente o período de tratamento¹.

Existem alguns fatores que influenciam a prática da automedicação. Dentre eles podemos citar o estoque caseiro de medicamentos, o uso desmedido de antibióticos, a prescrição não norteada por diretrizes, a medicação inapropriada indicada por pessoas não capacitadas e a desmedida atividade terapêutica que incentiva o consumo de medicamentos por questões comerciais².

Por outro lado, o uso racional de medicamentos é caracterizado pela orientação regular do tratamento medicamentoso levando em consideração a condição clínica (doença) de cada indivíduo, com doses adequadas, por período de tempo determinado que produza um mínimo de custo possível ao paciente e à comunidade, com cautela e atenção particulares².

Assim, o uso inadequado de medicamentos, segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) pode causar diversos problemas de saúde, desde agudos aos mais graves, podendo levar a óbito. A gravidade da intoxicação depende de diversos fatores como o tipo de droga, a dosagem, a forma farmacêutica e a condição do paciente (neonatos, crianças, idosos, pacientes com distúrbios renais, hepáticos, imunodeprimidos, hipersensíveis a alergias, entre outras)³.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção primária de saúde do governo federal de atuação municipal que visa promover a saúde, prevenindo doenças e

realizando tratamentos quando necessário. Nos municípios, e em Barreira não é diferente, a ESF é efetivada em vários programas para atender a população em suas diversas necessidades, a saber: antes do nascimento com o pré-natal, no crescimento e desenvolvimento com a puericultura, na infância e adolescência com saúde na escola, na reprodução com o planejamento familiar, na idade adulta com a atenção a doenças crônicas, principalmente hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito. No âmbito do presente estudo, destacamos o programa de puericultura que consiste no acompanhamento de crianças desde o nascimento até 2 anos de idade incompletos com o intuito de garantir o crescimento e desenvolvimento adequado nos aspectos físico, emocional e social. O anseio maior consiste em contribuir para uma vida adulta mais saudável buscando reduzir as elevadas taxas de morbidade e mortalidade verificada em diversas populações⁴.

Segundo o Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE), das crianças acompanhadas pelo serviço de saúde público do município de Barreira, 62,14 % estão em amamentação exclusiva até 4 meses de idade. Adicionalmente, 90,52% das crianças de 0 a 11 meses estão com as vacinas em dia e, apenas, 0,7% dessas crianças estão subnutridas. Esses dados demonstram que as políticas públicas do município para a prevenção de doenças em crianças estão sendo efetivas e acessíveis⁵.

Para as crianças, a conduta medicamentosa a ser seguida demanda cuidados adicionais, como atenção a fatores fisiológicos, principalmente, quanto ao funcionamento hepático e renal, que podem resultar em aumento dos níveis do fármaco no organismo, com consequente aumento de ocorrência de efeitos adversos. Cabe ressaltar, também, o tratamento de infecções bacterianas que incluem a correta seleção do medicamento, o regime adequado quanto à dose, o intervalo entre doses e a duração do tratamento, na tentativa de evitar uma possível resistência bacteriana⁶.

A cadeia de disponibilização dos medicamentos influencia diretamente o padrão de consumo de medicamentos no Brasil, desde a produção até a comercialização, o que leva ao consumo abusivo e irracional de produtos de venda livre e, também, dos que necessitam de receituário médico. Deste modo, perante os sintomas incômodos, principalmente, os mais comuns como os decorrentes de viroses sem gravidade, o responsável pela criança sente-se incitado a buscar e utilizar os medicamentos populares para gripe, febre, dor de garganta entre outros. Acrescente-se uma intenção geral praticada pela coletividade em compartilhar medicamentos com outros componentes da família ou do círculo social. Este é um costume cada vez mais presente também no âmbito da pediatria. Percebe-se que a automedicação infantil, presente na sociedade moderna, é uma prática incutida na rede social da criança, tornando-a alvo de erros e acerto⁷.

Deste modo, o objetivo do presente estudo consistiu em avaliar a prática da automedicação em responsáveis por crianças acompanhadas em uma unidade básica de saúde (UBS) do município de Barreira, Ceará, a fim de possibilitar uma avaliação sobre os riscos à saúde definidos por essa prática.

METODOLOGIA

A presente pesquisa consistiu em um estudo descritivo do tipo seccional baseado na coleta de dados referentes à prática da automedicação realizada por responsáveis por crianças acompanhadas em uma unidade básica de saúde do município de Barreira, Ceará. O estudo ocorreu no período compreendido de janeiro a outubro de 2016, porém, a coleta de dados foi efetivada nos meses de setembro e outubro.

O município de Barreira possui um contingente populacional estimado em 20.687 habitantes em uma área territorial de 245,805 km². A assistência de saúde no município é, predominantemente, regida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 88,89 %, e efetivada por

médicos, dentistas, enfermeiros, profissionais de nível superior e médio, e agentes comunitários de saúde. A população conta com serviços de saúde na atenção primária e secundária representada por 4 Estratégias de Saúde da Família, 6 unidades básicas de saúde e postos de apoio nas localidades e 1 hospital localizado na sede do município, Hospital Beneficente de Barreira, gerenciado por filantropia atendendo cerca de 90% pelo SUS⁵.

Em 2016, a unidade básica de saúde investigada, localizada na zona urbana do município, tem acompanhado 79 crianças desde o nascimento até 2 anos de idade. Neste acompanhamento, cabe ressaltar a mensuração em todas as consultas do peso, da altura, do perímetro encefálico; a avaliação do crescimento e do desenvolvimento da criança com o exame físico, além da indicação de suplementação vitamínica e vacinação⁵.

A captação dos participantes ocorreu na sala de espera da referida unidade básica de saúde, onde o potencial entrevistado foi esclarecido dos objetivos do estudo e convidado a participar da pesquisa. Após a concordância e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, um instrumento de coleta de dados foi aplicado, o qual contemplava variáveis sócio-demográficas (idade, escolaridade e renda familiar) e variáveis relativas ao uso de medicamentos (tipo, uso, motivação, indicação e efeitos adversos).

Foram incluídos neste estudo os usuários com idade maior ou igual a 18 anos que estavam acompanhando crianças em atendimento no período compreendido de agosto a outubro de 2016. Foram excluídos deste estudo os usuários que responderam ao questionário de modo incompleto.

Vale destacar que o período recordatório da utilização de medicamentos adotado foi de 30 dias, o que parece ser um tempo apropriado para a redução do viés de memória e ao mesmo tempo possibilitar a observação do desfecho investigado⁸.

Os dados obtidos foram organizados, tabulados e analisados por estatística descritiva, tratada em função de frequência simples (N), frequência relativa (%), média e desvio padrão com auxílio do Microsoft Office Excel 2010 e do Microsoft Word 2010.

O projeto (CAAE: 61284116.2.0000.5576) relacionado a presente pesquisa foi, previamente, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, pelo sistema da Plataforma Brasil, e aprovado com o número de parecer N° 1.829.617. Nesses termos, a equipe executora do estudo cumpriu todas as diretrizes e normas reguladoras descritas na Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

A Unidade Básica de Saúde (UBS) investigada possui 26 crianças cadastradas e acompanhadas pelo programa de puericultura. No período de coleta de dados, 21 mães ou responsáveis por crianças de 0 a 12 meses de idade aceitaram participar da pesquisa perfazendo a amostra do trabalho (80,8 %). As informações coletadas da população estudada foram agrupadas em 3 categorias: caracterização sócio-demográfica dos responsáveis, uso de medicamentos pelos responsáveis e administração de medicamentos pelos responsáveis em crianças.

Em relação à caracterização sócio-demográfica (Tabela 1), observou-se que 9,5 % (2/21) dos entrevistados apresentam idade menor que 20 anos; 57,2 % (12/21) apresentam idade variando de 20-29 anos e 33,3 % (7/21) com idade maior ou igual a 30 anos. Sobre o nível de instrução percebeu-se que 57,2 % (12/21) possuem apenas o ensino fundamental; 33,3 % (7/21) o ensino médio e 9,5 % (2/21) detém o ensino superior. Quando indagados sobre suas rendas,

28,6 % (6/21) declaram não possuir renda; 66,7 % (14/21) tinham renda de até um salário mínimo, seguidas de 4,8% (1/21) com renda de 1 a 4 salários mínimos.

Em se tratando do uso de medicamentos pelos responsáveis de crianças de 0 a 12 meses de idade no contexto do presente trabalho, percebeu-se que 19 % (4/21) não fizeram uso de medicamentos nos últimos 30 dias; 28,6 % (6/21) utilizaram apenas com prescrição médica e 52,4 % (11/21) afirmam ter feito uso de medicamentos sem prescrição médica, ilustrando um elevado índice de pessoas que podem ser enquadradas no perfil da automedicação.

Dos medicamentos mais utilizados sem prescrição médica (Figura 1), o paracetamol foi o mais citado (72,7 %; 8/11), seguido do uso de dipirona (27,3 %; 3/11).

Os motivos relatados do uso dos medicamentos ligados à prática da automedicação (Figura 2) foram dor de cabeça 90,9 % (10/11), febre 9,1 % (1 participantes).

A indicação do uso na prática da automedicação (Figura 3) foi variável com o predomínio do item conhecimento próprio (81,8 %; 9/11), seguido do item profissional de saúde (18,2 %; 2/11).

Quando questionados sobre a ocorrência de efeitos adversos, foi evidenciado que 9,1% (1/11) sofreram algum tipo de efeito adverso quando utilizaram o medicamento dipirona e ao procurar o serviço de saúde foram diagnosticados como alérgicos ao medicamento.

Quando indagamos sobre a maneira de adquirir os medicamentos, 72,7 % (8/11) compram e 27,3 % (3/11) adquirem o medicamento pelo Sistema Único de Saúde. Investigamos também sobre a influencia dos meios de comunicação no uso de medicamentos e apenas 18,2 % (2/11) afirmam sofrer esta influência.

Realizamos, também, o questionamento sobre a dificuldade de comprar medicamentos sem prescrição médica e 72,7 % (8/11) afirmam nunca ter dificuldades para comprar

medicamento sem prescrição; 27,3% (3/11) indicam que às vezes tem dificuldades de comprar medicamento.

Por fim, sobre a administração de medicamentos pelos responsáveis em crianças de 0 a 12 meses de idade no contexto deste estudo, constatou-se que 100,0 % (21/21) dos investigados relataram administrar o medicamento paracetamol nas crianças quando na ocorrência de febre, principalmente decorrente de resposta imunológica ligada à administração de vacinas. Além disso, não houve relatos de efeitos adversos após o uso desse medicamento.

Ainda neste bloco de informações, sobre o uso de medicamentos em crianças de 0 a 12 meses, percebeu-se que 33,3 % (7/21) dos entrevistados são responsáveis por mais de uma criança. Além disso, a saúde das crianças foi considerada boa por 57,1 % (12/21) dos responsáveis; excelente por 38,1 % (8/21); e apenas 4,8 % (1/21) consideram a saúde do bebê ruim.

DISCUSSÃO

Inicialmente, caracterizou-se, por dados sócio-demográficos, a população investigada. O estudo demonstrou que a maioria dos entrevistados apresentou baixa escolaridade ou escolaridade incompleta com 52,7 % com apenas nível fundamental. Esse pode favorecer a pouca compreensão dos perigos causados pelos medicamentos e suas consequências à saúde. O resultado encontrado no estudo de Júnior (2016) foi semelhante ao registrado acima, onde 65 % dos usuários praticantes da automedicação possuíam baixa escolaridade com formação até o fundamental. Foi discutido, de modo semelhante, sobre a influência positiva dessa característica sócio-demográfica na prática da automedicação⁹.

Corroborando esta hipótese, verificamos neste estudo que 52,4 % declararam fazer o uso de medicamento sem prescrição médica. Esta frequência de automedicação é semelhante a do

Paraná, onde 52,6 %, podendo, nos dois estudos ser explicado pela facilidade da compra de medicamentos¹⁰.

Um estudo realizado em Porto Alegre, Brasil, revelou que a maior parte dos entrevistados não foi influenciada pelos meios de comunicação em sua prática de automedicação, demonstrando a desconfiança dos usuários nas informações repassadas pela mídia. No presente trabalho, apenas 18,2 % da população investigada sofreu influência dos meios de comunicação¹¹.

A idade das mães que realizavam a prática da automedicação variou de 16 a 39 anos de idade, sendo que 100 % utilizavam o antiinflamatório paracetamol ou dipirona com o motivo principal dor de cabeça. Cenário semelhante foi encontrado em Pelotas, onde foi detectada a prática da automedicação e constatado que 56,1 % dos adolescentes entrevistados se utilizavam os medicamentos paracetamol e dipirona, sendo 30,9 % por motivo de dor de cabeça¹². É sabido que os antiinflamatórios, de um modo geral, apresentam efeitos adversos clássicos como agressão à mucosa gástrica, hepatotoxicidade e nefrotoxicidade. Isto agrava-se quando percebe-se que o uso desses fármacos inicia-se cedo e tende a manter-se pelo resto da vida.

Outro dado importante verificado neste estudo consistiu na declaração de 72,7 % dos participantes que se automedicavam de que realizavam essa prática sem influência de uma outra pessoa, mas sim por conta própria. Isso reforça a hipótese de que a automedicação caracterizada pelo uso de fármacos de acesso facilitado é uma prática que já faz parte do cotidiano das pessoas. Além disso, pode ser traduzido como uma informação adquirida e absorvida pelos usuários a partir de orientações recebidas nas unidades básicas de saúde do município. Porém, os riscos à saúde permanecem e carecem de atenção apropriada, em especial, em caso de uso crônico.

Numa cidade do interior paulista foi constatado que 63,1% de seu contingente amostral utilizaram medicamentos por conta própria. Cabe ressaltar que, no mesmo estudo, 27,2 % tinham conhecimento sobre os efeitos adversos, o que chama atenção, pois, no presente estudo, 9,1 % dos usuários que se automedicavam declararam ter experimentado efeitos adversos após uso do medicamento dipirona que foram diagnosticados como alergia¹³.

Um objetivo do presente estudo foi avaliar a relação entre a prática da automedicação dos responsáveis, em sua maioria as mães, e a automedicação realizada nas crianças sob sua responsabilidade. Assim, verificou-se que 100 % das pessoas investigadas relataram administrar o medicamento paracetamol em caso de febre consequente de resposta imunológica de vacinação nas crianças. Foi relatado, também, que essa prática foi orientada por profissionais de saúde no posto de acompanhamento das crianças. Nesse ponto, sabemos que o ministério da saúde do Brasil orienta os atores do sistema público de saúde a orientar a população sobre o uso racional de medicamentos que não representam um perigo iminente à saúde. Isto, de certa maneira, pode contribuir para reduzir a busca desnecessária de atenção à saúde. Adicionalmente, é possível conjecturar que a prática dos pais ou responsáveis parece ser estendida e aplicada nos filhos, a medida em que aqueles percebem, a partir de seus critérios de avaliação, uma segurança em tal decisão.

A utilização de medicamentos na pediatria foi discutida Beckhauser e colaboradores (2010) no que se refere à prática da automedicação em crianças por seus responsáveis, bem como constatado que esta decisão foi motivada pela praticidade e sintomatologia como febre ou dor existente nas crianças¹⁴. Corroborando esta observação, Telles e Pereira (2013) verificaram a prática da automedicação em crianças de zero a cinco anos de idade caracterizada pela utilização de diversos fármacos como consequência de conhecimentos errôneos e disponibilidade de medicamentos no domicílio. Como nesta pesquisa, as crianças, também, acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família de seus municípios¹⁵.

Por fim, é importante ressaltar que atenção à saúde da criança na Atenção Primária é focada desde o pré-natal com orientações sobre o cuidado do bebê recém-nascido como foi pautado cientificamente pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher¹⁶.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a automedicação é uma prática comum no público investigado sendo estendida para as crianças. Porém, essa prática parece ser responsável e orientada pelo sistema de saúde do município, o que não exclui a necessidade contínua de um trabalho de formação quanto aos riscos do uso inadequado de medicamentos.

É importante salientar que as crianças serão influenciadas positivamente para o combate da automedicação desmedida a partir da mudança de comportamento de seus responsáveis. Para isso, é importante que em estudos futuros sejam abordadas tecnologias de educação que sensibilizem a sociedade sobre o uso adequado de medicamentos, uma vez que este trabalho, apenas, qualifica e quantifica, mas não orienta quanto aos riscos do uso abusivo de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Pereira Francis SVT, Bucarechi Fábio, Stephan Celso, Cordeiro Ricardo. Automedicação em crianças e adolescentes. J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2007 outubro [cited 2016 novembro 29]; 83 (5): 453-458. Disponível a partir de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000600010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1703>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. Leite Silvana Nair, Vieira Mônica, Veber Ana Paula. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2008 Apr [cited 2016 Nov 29] ; 13(Suppl): 793-802. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700029&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700029>.
4. de Lima Vieira¹ VC, Fernandes CA, de Oliveira Demitto M, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. Cogitare enferm. 2012 Jan;17(1):119-25.
5. IPECE – PERFIL BÁSICO MUNICIPAL 2014 Disponível em: <http://www.ipece.ce.gov.br/> Acesso em: 30 nov 2015
6. Paganotti AM, Reis RA, Crozatti MT, Silva AT, Fegadolli C. Prescrição de antibióticos a crianças atendidas no inverno em Unidade de Saúde de município paulista. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. 2013 Nov 13;34(3):441-7
7. Urbano AZ, Almeida AC, Henrique MP. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. Revista Ceciliana. 2010 Dec;2(2):6-8.
8. Yang Y, West-Strum D. Compreendendo a Farmacoepidemiologia (Lange): Lange. AMGH Editora; 2013.
9. Junior AM. Perfil da Automedicação em uma Farmácia de Dispensação em Barbalha, Ceará. Revista e-ciência. 2016 Apr 12;3(2).
10. Moraes Augusto César Ferreira de, Delaporte Thayla Regina Morteau, Molena-Fernandes Carlos Alexandre, Falcão Mário Cícero. Fatores associados ao uso de medicamentos e automedicação são diferentes em adolescentes. Clínicas [Internet]. 2011 [cited 2016 novembro 29]; 66 (7): 1149-1155. Disponível a partir de:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322011000700005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322011000700005>.

11. Vitor Ricardo Sozo, Lopes Caroline Panone, Menezes Honório Sampaio, Kerkhoff Carlos Eduardo. Padrão de consumo de Medicamentos sem prescrição médica Na cidade de Porto Alegre, RS. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Abril 2008 [cited 2016 novembro 29].
12. Bertoldi AD, Camargo AL, Silveira MP, Menezes AM, Assunção MC, Gonçalves H, Hallal PC. Automedicação entre os adolescentes com idades entre 18 anos: estudo de coorte de 1993 em Pelotas (Brasil) Nascimento. *Journal of Adolescent Health*. 2014 31 de agosto; 55 (2): 175-81.
13. Marin MJ, Cecilio LC, Perez AE, Santella F, Silva CB, Gonçalves Filho JR, Roceti LC. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cadernos de Saúde Pública*. 2008 Jul 1.
14. Beckhauser GC, Souza JM, Valgas C, Piovezan AP, Galato D. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Rev Paul Pediatr*. 2010 Jun;28(3):262-8.
15. Telles Filho Paulo Celso Prado, Pereira Júnior Assis do Carmo. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2013 June [cited 2016 Nov 29] ; 17(2): 291-297. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200013&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200013>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p.

Tabela 1. Caracterização sócio-demográfica dos responsáveis por crianças de 0 a 12 meses de idade acompanhadas em uma unidade básica de saúde do município de Barreira, Ceará, 2016.

Variável	N	%
Idade		
<20 anos	2	9,5
20-29 anos	12	57,2
≥30 anos	7	33,3
Escolaridade		
Fundamental	12	57,2
Médio	7	33,3
Superior	2	9,5
Renda Mensal (Salário Mínimo-SM)		
Sem renda	6	28,6
Até 1 SM*	14	66,7
De 1 a 4 SM	1	4,8

* SM = salário mínimo (R\$ 880,00).

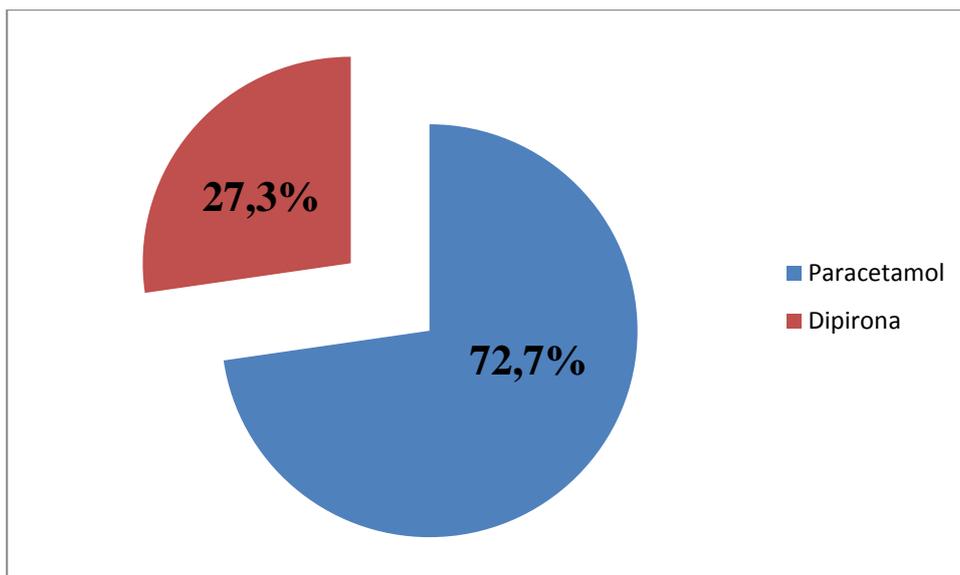


Figura 1. Medicamentos mais utilizados sem prescrição médica por responsáveis por crianças de 0 a 12 meses de idade acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Barreira, Ceará, 2016.

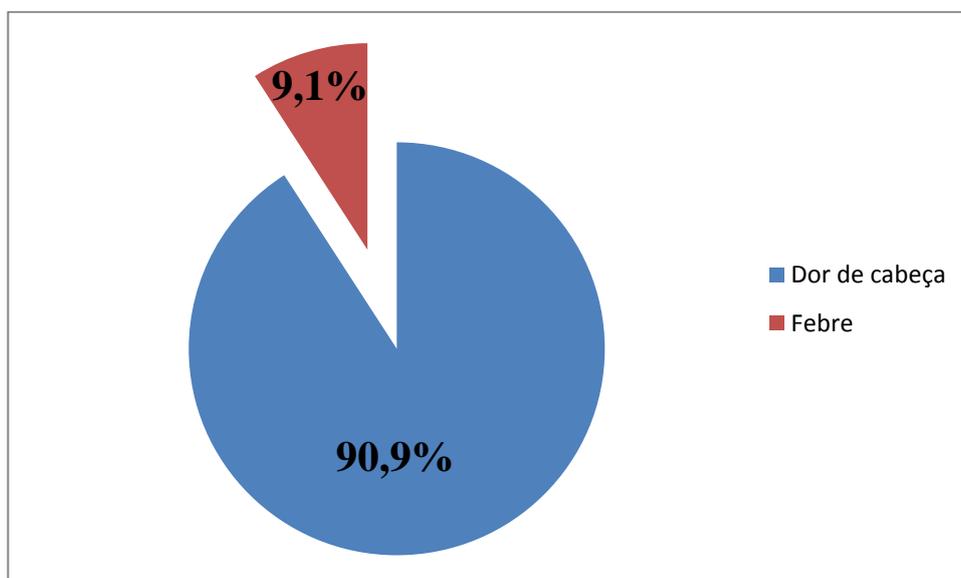


Figura 2. Motivo do uso de medicamentos sem prescrição médica por responsáveis por crianças acompanhadas em uma unidade básica de saúde do município de Barreira, Ceará, 2016.

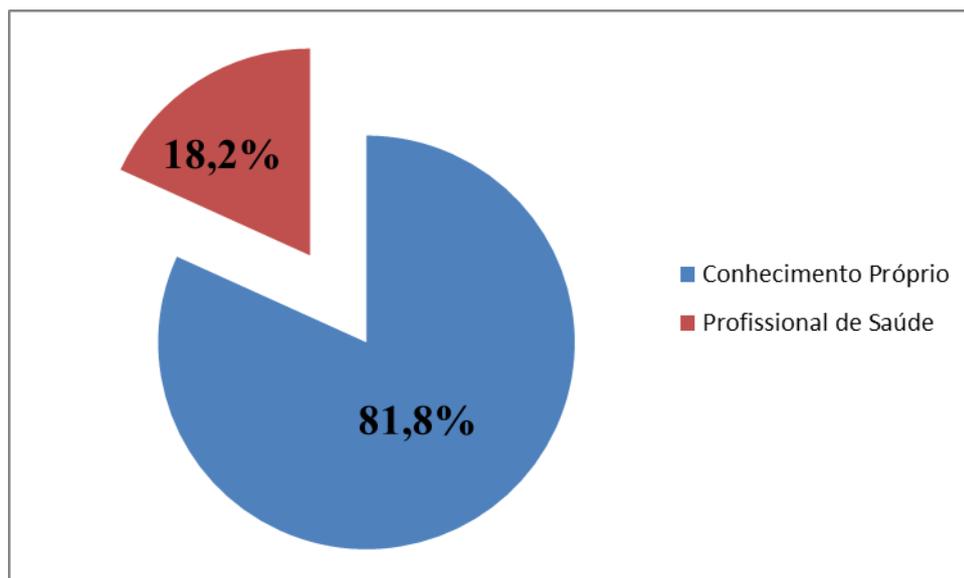


Figura 3. Indicação do uso de medicamentos sem prescrição médica por responsáveis por crianças acompanhadas em uma unidade básica de saúde do município de Barreira, Ceará, 2016.