

Faculdades Integradas de Patos
Curso de Medicina
v. 4, n. 2, abr/jun 2019, p. 1204-
1217.
ISSN: 2448-1394



USO INDISCRIMINADO DE ANTIBIÓTICOS VENDIDOS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA POR USUÁRIOS ADSCRITOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

*INDISCRIMINATE USE OF ANTIBIOTICS SOLD WITHOUT MEDICAL PRESCRIPTION BY
USERS ENROLLED IN A BASIC HEALTH UNIT*

João Paulo Epifanio da Silva
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
joasilva@fiponline.edu.br

Everson Vagner de Lucena Santos
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba - Brasil
eversonlucena@fiponline.edu.br

Resumo

O acesso à informação deu as pessoas o poder de conectar-se a um mundo de conteúdos entre eles, de caráter médico, os relacionados a doenças, diagnósticos e medicação. As pessoas passaram a se automedicar com frequência sem considerar diagnósticos reais ou indicações clínicas. Esse fato acarreta danos a saúde e pode mascarar sintomas graves de doenças. Através desse cenário, o trabalho analisou o uso indiscriminado de fármacos principalmente antibióticos, vendidos sem prescrição médica a pessoas da unidade básica de Saúde Manoel Pereira de Sousa em Patos, Paraíba. Em um processo de coleta de dados através de questionário, 329 usuários participaram do estudo. Identificou-se de forma equilibrada o uso de antibióticos sem receita em relação à compra prescrita, muitas pessoas os compram por indicações de terceiro e apesar dos riscos da automedicação, a maioria dos pacientes considerou sua saúde Boa ou Razoável. Concluiu-se e se reafirma que apesar dos riscos as pessoas continuam a se automedicar, o número de vendas de antibiótico sem receita é alarmante e, além disso, as políticas de vigilância dessas vendas não estão a ser aplicadas de maneira rígida e eficaz.

Palavras-Chave: Antibiótico. Unidade básica de saúde. Uso indiscriminado.

Abstract

The access to information gave to people the power to connect to a world of content among them, a medical nature, those related to diseases, diagnosis and medication. People started to self-medicate frequently without considering actual diagnoses or clinical indications. This fact causes damage to health and can mask severe symptoms of disease. Through this scenario, the study analyzed the indiscriminate use of drugs mainly antibiotics, sold without prescription to people of the Manoel Pereira de Sousa Health Basic Unit in Patos, Paraíba. In a process of data collection through questionnaire, 329 users participated in the study. The use of over-the-counter antibiotics in relation to the prescription purchase was well-balanced, many people buy them through third-party indications and despite the risks of self-medication, most patients considered their health Good or Reasonable. It is concluded and reaffirmed that despite the risks people continue to self-medicate, the number of over-the-counter antibiotic sales is alarming and, in addition, the policies for monitoring such sales are not being applied in a rigid and effective manner.

Key-Words: Antibiotic. Basic health Unit. Indiscriminate use.

Introdução

A atenção primária à saúde caracteriza a porta de entrada na rede de assistência dentro do sistema de saúde estando associada a continuidade e integralidade da atenção (BRASIL, 2009), essa ação integrada prioriza a capacidade de promover a saúde no dia a dia da população (PUSTAI; FALK; 2004). Com abordagem centrada na pessoa, muda o foco de atenção da doença para o indivíduo (KOLLING, 2004).

A prioridade da atenção focada na pessoa em detrimento da doença visa, dentre outras coisas, evitar o uso inadequado de medicação ou simplesmente seu consumo sem indicação clínica. Esse é um dos problemas de saúde pública enfrentado por países desenvolvidos, inclusive o Brasil (MORAL et al., 2012).

Atualmente com a diversidade de meios de acesso a informação as pessoas pesquisam sobre seus sintomas e acabam por buscar a automedicação ou dão uma atenção exacerbada às suas queixas. Isso as leva a priorizar a enfermidade, atribuindo significado à doença (OLIVEIRA, 2002), e assim vivendo uma cultura do adoecimento.

O uso de medicamentos sem prescrição ou orientação médica chama-se automedicação. Esse hábito provoca danos à saúde e pode até mesmo mascarar sintomas mais graves de uma doença de pior prognóstico (SOUSA et al., 2008).

A automedicação é um problema de saúde pública (DE AQUINO et al., 2010), tendo em vista que o uso indiscriminado de remédios, como antibióticos está associado ao aumento de morbimortalidade. O excessivo uso desse tipo de medicação aumenta o risco de resistência bacteriana (SOUSA et al., 2008; DE CARVALHO et al., 2012; EICKHOFF et al., 2012).

Tendo em vista a ameaça à saúde e ao bem-estar é imprescindível a existência de estratégias nacionais no enfrentamento a resistência bacteriana. Pensando nisso o ministério da saúde criou em 2017, o plano nacional de ação da vigilância sanitária em resistência aos antimicrobianos (BRASIL, 2017).

Os antibióticos são medicamentos importantes no combate a diversos agentes nocivos à saúde, seu uso indiscriminado de antibióticos pode levar a resistência de patógenos difíceis de tratar com medicações comuns e usuais levando a efeitos danosos à população.

A realização deste estudo justifica-se pelo fato da necessidade dos antibióticos serem prescritos com critérios e usados com cautela e racionalidade e, com a devida fiscalização por parte da vigilância sanitária que é um fator preponderante na venda racional de medicações.

O objetivo deste artigo é analisar o uso indiscriminado de antibióticos vendidos sem prescrição médica por usuários adscritos na unidade básica de saúde Manoel Pereira de Sousa do município de Patos no estado da Paraíba.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, pesquisa de campo e com abordagem quantitativa desenvolvido na UBS Manoel Pereira de Sousa do município de Patos- PB. A coleta de dados foi realizada no período de abril de 2018. Para Marconi e Lakatos (2017, p. 297), estudo descritivo “objetiva descrever as características de uma população, ou identificar relações entre variáveis”.

Segundo Lakatos (2017), pesquisa de campo objetiva o uso de informações sobre um problema de pesquisa, para o qual se procura uma resposta, ou sobre uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, com o propósito de descobrir novos fenômenos ou relações entre eles. Ela consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presume relevantes para analisá-los.

Segundo Prodanov e Freitas (2013), abordagem quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão etc.).

A população é composta por 2260 usuários adultos adscritos na UBS Manoel Pereira de Sousa do município de Patos-PB. Considerando 95% de confiança e 5% de erro amostral a amostra é composta por 329 usuários. A amostragem é do tipo não probabilística intencional.

Foram incluídos na amostra usuários adultos, de ambos os sexos e que visitam a Unidade Básica de Saúde. Foram excluídos da amostra os usuários que recusaram participar livremente da pesquisa, não responderam o instrumento na íntegra e que estavam recentemente (menos de 2 meses) no território adscrito.

A pesquisa apresenta risco leve, uma vez que foram aplicados unicamente questionários, podendo causar constrangimento na ocasião das perguntas. Tal risco foi atenuado através de uma conversa franca e esclarecedora do pesquisador ao pesquisado enfatizando o objetivo do estudo. O pesquisador assume as implicações éticas deste estudo a partir da assinatura do Termo de Compromisso e Responsabilidade do Pesquisador.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado, pelo próprio pesquisador, baseado no questionário de Victor et al. (2008) com 12 perguntas de múltipla escolha abordando as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa e perguntas sobre o objeto de estudo.

Com a devida Autorização Institucional e aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa das Faculdades Integradas de Patos CEP-FIP via plataforma

Brasil. Os participantes da amostra foram identificados na própria UBS Manoel Pereira de Sousa, em seguida em ambiente reservado, foi explicado aos participantes os objetivos da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para autorização da participação, posteriormente foi aplicado o instrumento de coleta de dados.

Os dados foram tabulados através do SPSS® e analisados a partir de estatística descritiva (média, moda, mediana, desvio padrão, coeficiente de variação e porcentagem) e apresentados em forma de tabelas e gráficos.

Com a realização deste estudo espera-se ter uma visão global acerca do uso de antibióticos vendidos sem prescrição médica e o grau de automedicação dos pacientes adscritos na unidade básica de saúde Manoel Pereira de Sousa no município de Patos -PB e assim, procurar estratégias de orientação e conscientização eficazes para evitar práticas nocivas à saúde.

Este estudo foi conduzido com base na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sobre a ótica da bioética (BRASIL, 2016). Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos das Faculdades Integradas de Patos (CEP/FIP) via Plataforma Brasil, e a sua execução teve início após a aprovação pelo CEP 2.632.853

Resultados

Na tabela 1 são observadas variáveis sociodemográficas do perfil dos entrevistados(as) adscritos na área de abrangência da unidade básica de saúde Manoel Pereira de Sousa em Patos-PB.

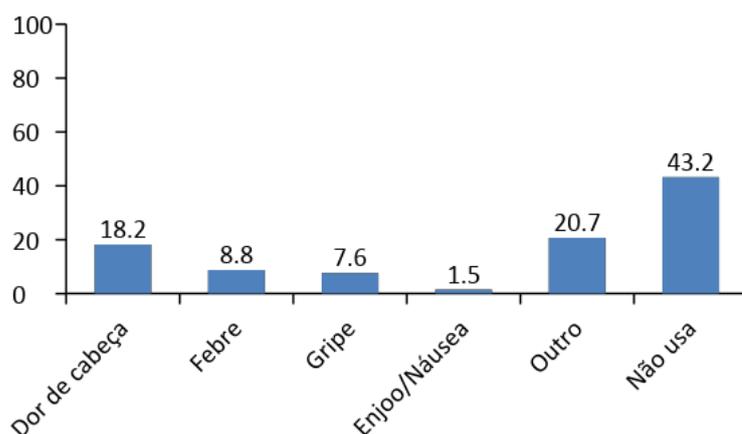
Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa. Patos-PB, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
Masculino	61	18,5
SEXO	Feminino	268
Total	329	100,0
Solteiro	100	30,4
SITUAÇÃO CONJUGAL	Casado	197
Divorciado-Viúvo	32	9,7
Total	329	100,0
Fundamental I	43	13,1
Fundamental II	45	13,7
ESCOLARIDADE	Médio	161
Superior	80	24,3
Total	329	100,0
	Mais de 1 salário mínimo	157
RENDA	Menos de 1 salário mínimo	74
1 Salário Mínimo	98	29,8
Total	329	100,0

Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

Foram entrevistados indivíduos adultos na faixa etária entre 18 e 60 anos. Nota-se na pesquisa a prevalência do sexo feminino 81,5% (N=268) e casados 59,9% (N=197). A maioria dos entrevistados possui ensino médio completo 48,9% (N=161). Com relação a renda 47,7% (N=157) dos que participaram da pesquisa ganham mais de um salário mínimo e 22,5% (N=74) menos de um salário.

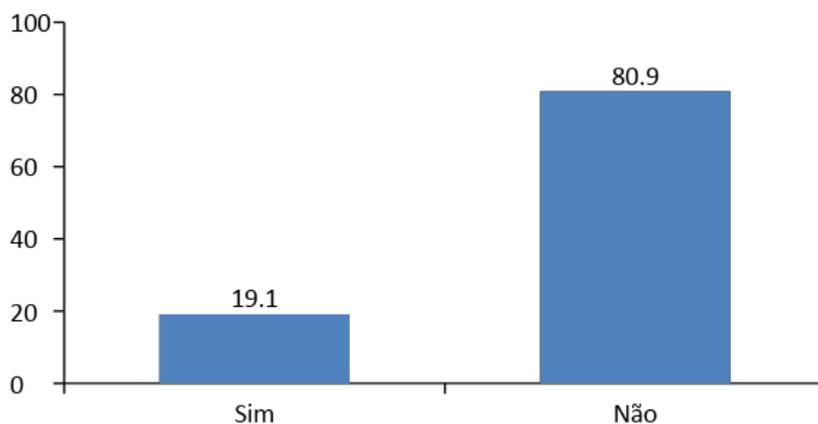
Gráfico 1 – Caracterização da amostra quanto motivo do uso do antibiótico sem prescrição médica. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

O gráfico 1 mostra que o principal motivo de automedicação com antibiótico especificamente, está relacionado a cefaleia, 18,2% (N= 60). Em primeiro lugar 20,7% (N=68), a razão está relacionada a outros motivos diversos como amigdalite, infecção de pele, dor de ouvido, dor lombar, etc.

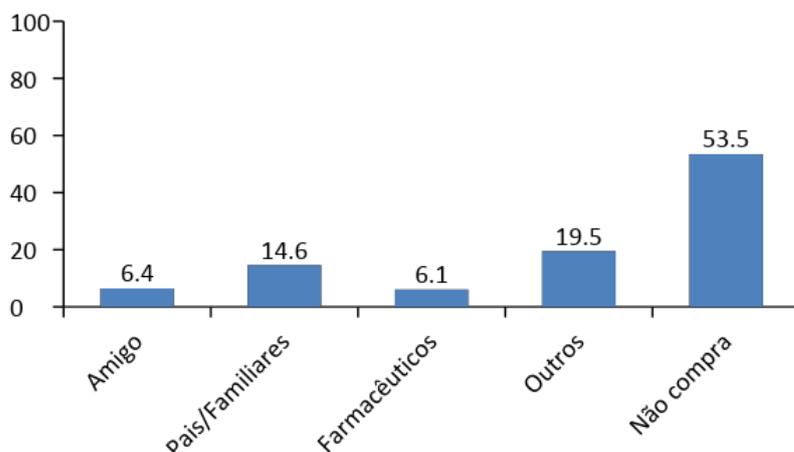
Gráfico 2 – Caracterização da amostra quanto ao uso de receita antiga para obtenção da medicação. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

De acordo com o gráfico 2 vemos que os entrevistados de uma forma geral não utilizam receitas antigas para compra de medicamentos por conta própria, 80,9% (N=266).

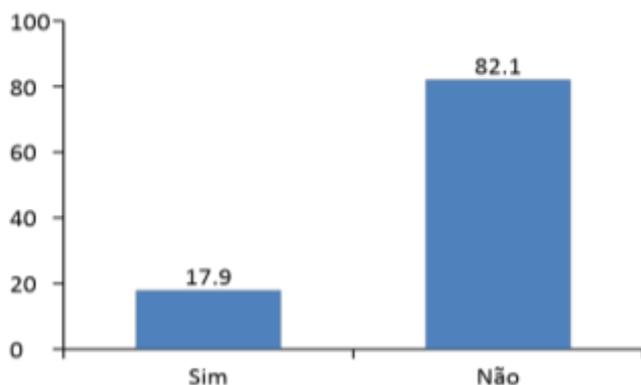
Gráfico 3 – Caracterização da amostra quanto à influência de terceiros na compra de medicação. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

Observado o gráfico 3, percebe-se que a influência dos que compram medicamentos sem receita médica parte em primeiro lugar de outros, 19,5%(N=64), como vizinhos, balconistas das farmácias, pessoas nas filas para compra de medicamentos, terceiros em geral que não fazem parte da família, ou círculo de amizade ou que não são farmacêuticos. Em segundo lugar, 14,6%(N=48) a maior influência por parte da compra vem dos familiares, seguida de amigos, 6,4%(N=21) e com 6,1%(N=20) de influência estão os próprios farmacêuticos.

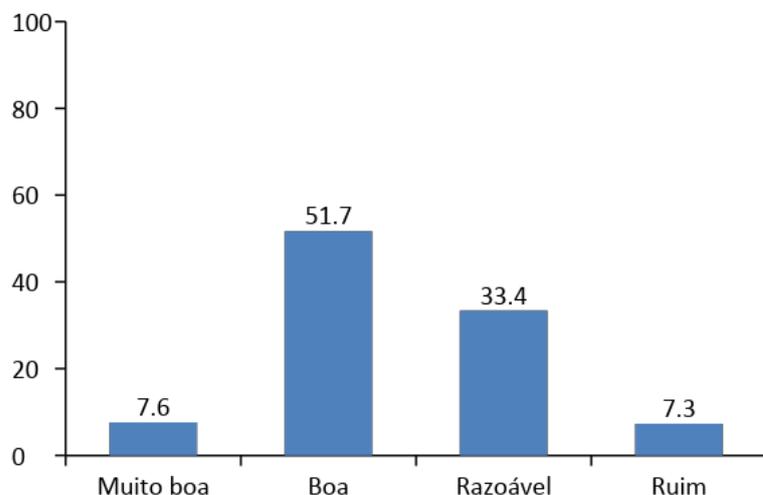
Gráfico 4 – Caracterização da amostra quanto à influência dos meios de comunicação na compra de medicação. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

De acordo com o gráfico 4, os meios de comunicação não têm tanta influência na motivação para compra de medicamentos apresentando apenas 17,9% (N=59).

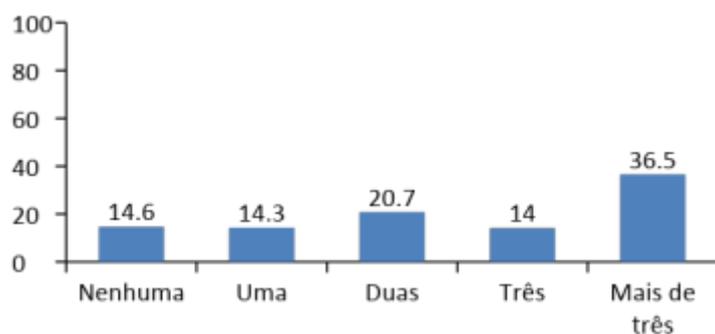
Gráfico 5 – Caracterização da amostra quanto autopercepção de saúde. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

No gráfico 5 percebe-se que perguntadas sobre a percepção própria do estado de saúde a maioria das pessoas, 51,7%(N=170) considera a saúde boa. Em segundo lugar 33,4%(N=110) considera sua saúde razoável.

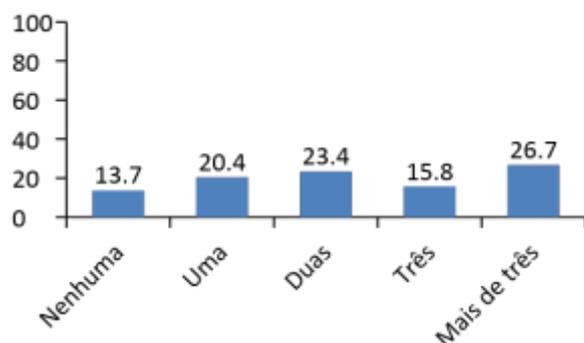
Gráfico 6 – Caracterização da amostra quanto ao número de vezes que foi a farmácia para compra de medicamentos nos últimos quatro meses. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

Analisando o gráfico 6, dos entrevistados, 36,5%(N=120) foram a farmácia para compra de fármacos mais de três vezes nos últimos quatro meses e 20,7%(N=68) foram pelo menos 2 vezes.

Gráfico 7 – Caracterização da amostra quanto ao número de consultas médicas nos últimos doze meses. Patos-PB, 2018.



Fonte: Dados obtidos na pesquisa, 2018.

No gráfico 7 vemos que a maioria dos entrevistados, 26,7% (88%) vão a consulta médica mais de três vezes ao ano, 13,7% (N=45) dos indivíduos não foram a consulta médica no último ano.

Discussão

O questionário utilizado nesta pesquisa, para coleta de dados, foi adaptado a partir do trabalho de VICTOR et al. (2008). No trabalho do autor, analisa-se o padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. Dada a importância do tema sobre automedicação, sentiu-se a necessidade da aplicação dessa pesquisa realizada na população adscrita à Unidade Básica de Saúde Manoel Pereira de Sousa na cidade de Patos, município da Paraíba, campo de trabalho do autor.

Inúmeros estudos têm demonstrado o maior uso de medicamentos em geral pelas mulheres, incluindo o uso de antibióticos (VICTOR et al., 2008; SANTOS et al., 2018; BARBOSA; REZENDE, 2018), no presente trabalho o maior uso de antibióticos se deu pelas mulheres (45,9%), essa associação foi corroborada com os dados encontrados na literatura.

No que diz respeito à escolaridade, a maioria dos entrevistados possuem ensino médio completo. A maior parcela dos que compraram antibiótico sem receita médica recebiam pelo menos mais de um salário mínimo, tal circunstância pode ter relação com o fato de uma renda maior que a média salarial pode facilitar a compra do fármaco sem necessidade de consulta médica (VICTOR et al., 2008).

No gráfico 1 temos a caracterização da amostra quanto ao motivo do uso de antibiótico sem prescrição médica. Nesse quesito foi esclarecido que a pergunta se referia especificamente ao uso de antibiótico como medicamento. Indagados sobre a causa de o utilizarem sem receita médica, a principal motivação apontada foi em

decorrência de outros motivos gerais 20,7% (N=68), tais quais amigdalite, infecções de pele, dor de ouvido, dor lombar. Em segundo lugar está a dor de cabeça com 18,2% (N=60). No estudo de VICTOR et al. (2008), a cefaleia figura em primeiro lugar no uso de medicamentos de uma forma geral, sem levar em consideração especificamente o uso de antibiótico enquanto outros motivos ocupam o terceiro lugar. O motivo para tal discordância pode estar relacionado ao fato do trabalho em questão especificar o uso de antibiótico como medicamento.

Percebemos aqui o inadequado uso dos antibióticos por parte da população, utilizados inapropriadamente em diversas situações clínicas que não estão associadas a infecção, os dados aqui obtidos estão relacionados com a população geral no Brasil (NOVARRETI, 2014).

É importante salientar que a compra indevida dos antibióticos foi feita sem uso de prescrição médica o que está em desacordo com a normatização sobre venda de antibióticos, regulamentada através da RDC 20/11, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2011; Silva et al, 2012).

Segundo a ANVISA (2011): "A dispensação em farmácias e drogarias públicas e privadas dar-se-á mediante a retenção da 2.^a(segunda) via da receita, devendo a 1.^a(primeira) via ser devolvida ao paciente".

A maioria dos entrevistados não utilizaram receitas antigas para a automedicação 80,9% (N=266) e o maior número também não se baseou nos meios de comunicação para a compra 82,1% (N=270). Resultados semelhantes foram obtidos em VICTOR et al. (2008).

Quando realizada compra de fármaco sem receita, a maioria, que totaliza 19,5% (N=64), respondeu que eram influenciados por outros: vizinhos, balconistas da farmácia e terceiros em geral. Em segundo lugar estavam aqueles influenciados por familiares com 14,6% (N=48). Esses dados divergem dos encontrados por VICTOR et al. (2008) que a maioria das pessoas são influenciadas por seus familiares. Na pesquisa de BARBOSA; RESENDE (2018), os familiares também exerciam forte influência na compra estando também em primeiro lugar nas citações. Em relação a autodefinição de saúde neste estudo a maioria das pessoas, 51,7% (N=170), a caracterizaram como boa, corroborando com os dados de VICTOR et al. (2008), onde consideraram a própria saúde como boa.

No presente trabalho a maioria das pessoas, 26,7% (N=88), vão mais de três vezes por ano a consulta médica. Esse fato pode explicar um maior número de idas a farmácia nos últimos quatro meses para compra de medicamento, 36,5% (N=120) foram mais de três vezes. Uma pesquisa realizada no Canadá mostrou tal associação como verdadeira (SEGALL,1990), enquanto um estudo mais antigo mostrou o oposto (BUSH; OSTERWEIS,1978).

Na pesquisa de VICTOR et al. (2008), o número de idas a farmácia se deu mais de três vezes entre a maioria dos entrevistados, da mesma forma que no presente estudo. Entretanto, o número de consultas médicas no ano se deu apenas duas vezes, na maioria dos casos.

Conclusão

Este trabalho surgiu da necessidade de conhecer melhor o perfil dos usuários adscritos a unidade básica de Saúde Manoel Pereira de Sousa na cidade de Patos na Paraíba, no que concerne ao uso indiscriminado de antibióticos.

Relacionando esse estudo com o trabalho de VICTOR et al. (2008) percebe-se que ao longo dos anos permanece a cultura da automedicação apesar do maior número de pessoas em ambas as pesquisas não realizar tal prática. É ainda, alarmante a compra de antibióticos sem receita médica, já que a legislação vigente é clara, proibindo tal prática.

Falta, portanto, órgãos de fiscalização mais rígidos e eficazes, além de maior conscientização por parte da população sobre os perigos do uso de antibióticos ou qualquer outro medicamento sem consulta médica. Já que algumas farmácias dispensam antibióticos sem receita médica é necessária uma política mais austera no controle da compra e venda desses fármacos por parte das farmácias.

Um estudo futuro sobre a vigilância sanitária seria importante para abordar a questão da venda de antibióticos sem receita médica, bem como ações de conscientização sobre o risco do uso inadvertido de medicamentos sem a devida consulta médica prévia. Outro trabalho que poderia ser desenvolvido posteriormente seria sobre o entendimento da população sobre o risco do uso de antibióticos sem a devida indicação médica.

Referências

1. ANVISA. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO RDC Nº 20/11. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/Documentos2012/RDC%2020%202011.pdf?journal=...28Acessadol>>. Acessado em: 01 de dez. 2018
2. ANVISA. RDC20/2011. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/legislação>. Acesso em 16/11/2018.
3. ARRAIS, Paulo Sérgio D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 31, p. 71-77, 1997.
4. BARBOSA, Jeane Da Conceição Silva; RESENDE, Fernanda Amaral. Perfil do uso indiscriminado de medicamentos na cidade de Cordisburgo-MG. Revista Brasileira de

- Ciências da Vida, v. 6, n. 3, 2018.
5. BUENO, Cristiane Schmalz et al. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 30, n. 3, p. 331-338, 2010.
 6. BUSH, Patricia J.; OSTERWEIS, Marian. Pathways to medicine use. *Journal of Health and Social Behavior*, p. 179-189, 1978.
 7. SEGALL, Alexander. A community survey of self-medication activities. *Medical Care*, p. 301-310, 1990.
 8. CARVALHO, L. R., PINHEIRO, B. E. C., PEREIRA, S. R. & BORGES, M. A. S. F.
 9. Bactérias resistentes a antimicrobianos em amostras de água de coco comercializada em Itabuna, Bahia. *Ver. Baiana Saúde Pública*, 36(3): 751-763. Jul/set 2012.
 10. CASCAES, Edézio Antunes; FALCHETTI, Maria Luiza; GALATO, Dayani. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. *Arq Cat Med*, v. 37, n. 1, p. 63-39, 2008.
 11. CHAVES, Roberto G.; LAMOUNIER, Joel A.; CÉSAR, Cibele C. Automedicação em nutrizes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno. *Jornal de Pediatria*, v. 85, n. 2, 2009.
 12. Comissão de Vigilância Sanitária em Resistência aos Antimicrobianos (CVSRM). Plano de Ação da Vigilância Sanitária em Resistência aos Antimicrobianos. Brasília, 2017. 50 p.
 13. DA SILVA MARTINS, Graziella et al. Uso indiscriminado de antibióticos pela população de são José do calçado (es) e o perigo das superbactérias. *Acta Biomedica Brasiliensia*, v. 6, n. 2, p. 84-96, 2015.
 14. DE AQUINO, Daniela Silva; DE BARROS, José Augusto Cabral; DA SILVA, Maria Dolores Paes. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 5, 2010.
 15. DEL FIOL, Fernando de Sá et al. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 43, n. 1, p. 68-72, 2010.
 16. Destruti ABCB. Interações medicamentosas. 2. ed. São Paulo, SENAC; 1999. 58 p.
 17. DOS SANTOS, Thiago Sampaio et al. Prática da automedicação entre acadêmicos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior. *Scientia Plena*, v. 14, n. 7, 2018.
 18. EICKHOFF, Christiane et al. Nature and frequency of drug-related problems in self-medication (over-the-counter drugs) in daily community pharmacy practice in Germany. *Pharmacoepidemiology and drug safety*, v. 21, n. 3, p. 254-260, 2012.
 19. GONZÁLES, Alberto Durán; ALMEIDA, Marcio José de. Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. *Ciência & saúde*

- coletiva, v.15, p. 757-762, 2010.
20. GOULART, Ivana da Cruz et al. Automedicação em menores de cinco anos em municípios do Pará e Piauí: prevalência e fatores associados. 2012.
 21. GROSS, Danielle Machado Portocarero et al. Prevenção quaternária na gestão da atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Ver. Enferm. UFPE online*, v. 10, n. 4, p. 3608-3619, 2016.
 22. HARZHEIM Erno; MENDONÇA Claunara S. Estratégia Saúde da Família. Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. *Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 32-42, 2013.
 23. JAMOULLE, Marc. Prevenção quaternária: primeiro não causar dano. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 10, n. 35, p. 1-3, 2015.
 24. KOLLING, Marcelo Garcia. Método Clínico Centrado na Pessoa. Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. *Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 71-79, 2013.
 25. LOPES, José Mauro Ceratti. Princípios da medicina de família e comunidade. Gusso G, Lopes JMC, organizadores. *Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, p. 1-11, 2012.
 26. LOURO, Estela; ROMANO-LIEBER, Nicolina Silvana; RIBEIRO, Eliane. Eventos adversos a antibióticos em pacientes internados em um hospital universitário. *Revista de saúde Pública*, v. 41, p. 1042-1048, 2007.
 28. MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS; uma revisão conceitual. *Ciência & saúde coletiva*, v. 12, p. 335-342, 2007.
 29. MATTOS, Ruben Araujo. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, n. 1, p. 771-780, 2009.
 30. MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. In: *Manual de medicina de família e comunidade*. 2010.
 31. MELO, Miguel. A prevenção quaternária contra os excessos da Medicina. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 23, n. 3, p. 289-93, 2007.
 32. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. *Caderno de Atenção Básica*, n. 27, 2009.
 33. MORAL, Enrique Gálivan; BARROSO, Antonio Villafaina; GRACIA, Laura Jiménes. Como descrever medicamentos. Gusso G, Lopes JM, organizadores. *Tratado de medicina de família e comunidade; princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, p. 828-835, 2012.
 34. MOURA, Cristiano S.; RIBEIRO, Andréia Q.; STARLING, S. M. Avaliação de interações medicamentosas potenciais em prescrições médicas do Hospital das Clínicas da

- Universidade Federal de Minas Gerais (Brasil). *Latin american journal of pharmacy*, v. 26, n.4, p.596-601,2007.
35. NORMAN, Armando Henrique; TESSER, Charles Dalcanale. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde.
36. *Cadernos de Saúde Pública*, v.25, p. 2012-2020, 2009.
37. NOVARETTI, M. C. Z., AQUINO, S., & PISCOPO, M. R. Controle de Vendas de
38. antibióticos no Brasil: Análise do efeito dos atos regulatórios no uso abusivo pelos consumidores. *Revista Acadêmica São Marcos*. v.4, n.2, p. 25-39, jul. /Dez., 2014.
39. OLIVEIRA, D. C., SÁ, C. P, GOMES, A. M. T., RAMOS, R. S., PEREIRA, N. A.,
40. SANTOS, W. C. R. A política pública de saúde brasileira: representação e memória social de profissionais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, p. 197-206, 2008.
41. OLIVEIRA, Francisco Arsego. Antropologia nos serviços de saúde: integralidade, cultura e comunicação. *Interface-comunic, saúde, educ*, v.6, n. 10, p. 63-74, 2002.
42. PAZIAN, Gabriela Mantovani; SILVA SASS, Zaiara Francis. Resistência bacteriana a antibióticos. *Revista Cesumar-Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*, v. 11, n. 1, p. 157-163, 2007.
43. PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. In: *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. 2009.
44. PUSTAI, Odalci José; FALK, J. W. O sistema de saúde no Brasil. Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. *Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências*. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 10-19, 2013.
45. SCHAURICH, Diego; COELHO, Débora Fernandes; MOTTA, Maria da Graça Corso da. A cronicidade no processo saúde-doença: repensando a epidemia da AIDS após os antirretrovirais. *Revista Enfermagem Uerj*. Rio de Janeiro. Vol. 14, n.3 (jul./ set. 2006), p. 455-462, 2006.
46. 2006), p. 455-462, 2006.
47. SGNAOLIN, Vanessa et al. Avaliação dos medicamentos utilizados e possíveis interações medicamentosas em doentes renais crônicos. *Scientia Medica*, v. 24, n. 4, p 329-335, 2014.
48. SILVA, D.N.R.; GALATO, D.; ALANO, G.M. Análise do conhecimento e opinião da população sobre a atual regulamentação para a venda de antibióticos no Brasil. *Cadernos Acadêmicos, Palhoça, SC*, v. 4, n. 2, 2012.
49. SOUSA, Hudson WO; SILVA, Jennyff L.; NETO, Marcelino S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Revista eletrônica de farmácia*, v. 5, n.1, 2008.
50. SOUZA, Layz Alves Ferreira et al. The prevalence and characterization of self-medication for obtaining pain relief among undergraduate nursing students. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 245-251, 2011.

51. TAKEDA, Sílvia. A organização de serviços de Atenção Primária à Saúde. Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani ERJ. Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 19-32, 2013.
52. TARGA, Leonardo Vieira; SCHWALM, Fábio Duarte. Perfil do Médico de Família e Comunidade (MFC). Sirena, S. A; Targa, L. V (Org.). Atenção primária à saúde: Caxias do Sul, Rs.: Educs, p. 11-20, 2016.
53. TESSER, Charles Dalcanale et al. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva, 2010.
54. TESSER, Charles Dalcanale. "Medicalização social (I) : o excessivo sucesso epistemicídio moderno na saúde." Interface-Comunicação, Saúde, Educação 10.19 (2006).
55. VITOR, Ricardo Sozo et al. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, p. 737-743, 2008.
56. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998. 1998.
57. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. WHO Department of Essential Drugs and Medicines. The Uppsala Monitoring Centre. The importance of **pharmacovigilance: safety monitoring of medicinal products. Genebra**, 2002.