



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Ernesto Millan Naranjo

Uso indiscriminado de medicamentos: Plano de ação
para informar a população quanto aos perigos da
automedicação na UBS Cruzeiro do Norte, Urai, Paraná

Florianópolis, Março de 2018

Ernesto Millan Naranjo

Uso indiscriminado de medicamentos: Plano de ação para informar
a população quanto aos perigos da automedicação na UBS
Cruzeiro do Norte, Uraí, Paraná

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Ana Maria Mujica Rodriguez
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Ernesto Millan Naranjo

Uso indiscriminado de medicamentos: Plano de ação para informar a população quanto aos perigos da automedicação na UBS Cruzeiro do Norte, Urai, Paraná

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Ana Maria Mujica Rodriguez
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32000 medicamentos, sendo que muitos desses deveriam ser vendidos somente com prescrição médica, porém são vendidos de forma indiscriminada pelo estabelecimento farmacêutico que no Brasil não é visto como uma Unidade de Saúde, mas sim como um ponto comercial de venda de medicamentos e produtos relacionados. Os medicamentos são elementos essenciais para a melhoria e manutenção do bem-estar físico e mental das pessoas, por isso, devem ser utilizados apenas quando houver uma indicação clara e precisa segundo critérios científicos. Os medicamentos são de grande relevância para os sistemas de saúde e quando são usados de forma correta, desempenham seu papel na restauração da homeostase no organismo e se configuram como um recurso terapêutico viável financeiramente. **Objetivo:** elaborar um plano de ação com a finalidade de informar a população atendida na UBS Cruzeiro do Norte sobre os riscos do uso indiscriminado de medicamento para sua saúde. **Metodologia:** Este é um projeto de intervenção, de caráter qualitativo, desenvolvido com os pacientes e profissionais de uma UBS na cidade de Uraí-Paraná. O estudo é importante para área de saúde, uma vez percebe-se que a população ainda está desinformada ou não dá a devida importância aos riscos do uso incorreto de medicamentos. **Resultados Esperados:** Espera-se com este trabalho mediante as ações educativas encorajar a população sempre consultar um médico ao apresentar sintoma de alguma doença ou agravos a saúde assim como desencorajar automedicação. Espera-se também diminuir a quantidade de pacientes que fazem uso indevido ou incorreto de medicamentos sem a devida prescrição e orientação médica e aumenta as informações e conhecimento da população a respeito do tema.

Palavras-chave: Automedicação, Educação em Saúde, Medicamentos sem Prescrição, Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objtivos Especificos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Uraí é um município do estado Paraná, que tem predomínio de pessoas de origem japonesa. Em maio de 1936 um grupo de colonos japoneses chegou a região e deu início à formação de um povoado que recebeu a denominação de colônia Pirianito, e que graças à fertilidade de suas terras e ao trabalho dinâmico de seus colonizadores, teve rápido desenvolvimento (IBGE, 2017). Os primeiros moradores, em sua maioria são japoneses, a maioria são de pele branca. Tem muita cultura religiosa, principalmente católica, é uma população muito educada. Existem alguns movimentos sociais no bairro como grupo de mulheres, grupos da terceira idade, entre outros.

Conta com serviço do programa mais médicos, tem um posto de saúde, clínica da mulher que fica na Unidade Básica de Saúde (UBS), tem um hospital: Santa Casa e tem duas UBS mais na área rural. Quanto escolaridade das pessoas, tem um nível meio. A maioria das famílias são da classe média/baixa tem um membro empregado com salário mínimo, são poucas as pessoas que utilizam a bolsa familiar. A coleta de lixo é de segunda a sexta feira, as condições de moradia são em sua maioria boas, as casas com boa estrutura, tem boa iluminação e ventilação.

A maioria das pessoas moram em prédios com bom abastecimento de água tratada a toda a população. A maioria das pessoas trabalham na agricultura principal fonte de ingresso da comunidade. A população total da UBS Cruzeiro do Norte do município de Uraí- PR, segundo registros de junho de 2016 realizada pela equipe de saúde da família é de 1547 pessoas, deles 850 são mulheres e 697 são homens, como podemos observar têm predomínio de mulheres; menos de 20 anos temos 510. Entre 20 e 59 anos temos 730 e maiores de 60 anos são 307. A prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) no mês mais recente não teve cambio já que não foram diagnosticados casos novos, na nossa área de saúde temos 419 pacientes com HAS e 205 com DM, com predomínio notável da HAS sob a DM, temos uma paciente com Hanseníase com tratamento precoce sem risco de contágio aos comunicantes e contaminantes vacinados todos com BCG, não temos casos de Tuberculose.

Nossa equipe de trabalho faz uma pesquisa na população de fatores de riscos em idosos, em pacientes com doenças crônicas, pacientes com VIH entre outras. O acompanhamento destes pacientes com doenças crônicas é programado pela equipe da UBS, por exemplo: pacientes com HAS são agendamento para consulta e visita domiciliaria a cada três meses, depois de fazer visita domiciliaria o médico, a enfermeira e a agente de saúde leva a medicação para idosos ou outro paciente que não podem ir até UBS, o acompanhamento desta forma contribui a melhorar a qualidade de vida e o estilo de vida dos pacientes.

As queixas mais comuns que levam à população a procurar nossa UBS são: HAS, DM, Transtornos Mentais, Artrose, doenças parasitárias e respiratórias, produto da mudança

do clima que é muito comum nesta região. Na nossa equipe preparamos atendimentos a pacientes que precisam de nossa atenção, fazemos visitas domiciliares aos pacientes encamados, idosos que não pode ir a UBS; nas reuniões comunitárias que fazemos todas as semanas observamos a pacientes hipertensos e diabéticos, e se algum deles fica descompensado agendamos consulta.

As principais causas de morte na população no 2015 foram: Infarto agudo do miocárdio, doença cerebrovascular, câncer, acidentes de trânsito, complicações de transtornos respiratórios. As principais causas de internações nos idosos no 2015 foram: doenças crônicas descompensadas como: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus principalmente, quedas, transtornos respiratórios e transtornos mentais.

Os medicamentos são de grande relevância para o Sistema de Saúde e quando usado de forma correta, desempenham seu papel na restauração da homeostase e se configuram como um recurso terapêutico viável financeiramente. No entanto atitudes que tem como resultado o uso irracional de medicamentos podem produzir consequências graves à saúde da população como: reações adversas, redução de eficácia e dependência ao medicamento. O consumo de medicamentos o Brasil ocupa a quinta posição, ficando em primer lugar na América Latina e ocupando a nona posição no mercado mundial em volume financeiro. O consumo de medicamentos em Brasil tem crescido do decorrer dos anos, e em muitas situações pode levar a utilização incorreta ou desnecessária, tendo como consequência reações alérgicas, efeitos colaterais, intoxicações e até mesmo a morte.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério de Saúde (MS), o mercado brasileiro possui de mais de 32 mil medicamentos (BRASIL, 2017). Entre esses há inúmeras medicações que deveriam ser usadas somente com prescrição médica, no entanto são vendidas de modo irracional pelos estabelecimentos farmacêuticos, isso porque no Brasil, a farmácia não é vista como uma unidade de saúde e sim um ponto de comercialização de medicamentos e produtos relacionados. Em nossa comunidade agora tem um elevado número de pacientes que fazem o uso indiscriminado medicamentoso como uso de analgésicos e antibióticos na tentativa de garantir uma solução rápida para eventuais agravos a sua saúde. A equipe de saúde quer contribuir para a utilização responsável de medicamentos a qual irá proporcionar uma melhora na qualidade de vida da população.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de ação com a finalidade de informar à população atendida na UBS Cruzeiro do Norte sobre os riscos do uso indiscriminado de medicamentos para à sua saúde.

2.2 Objetivos Especificos

- Reduzir os índices de pacientes que fazem uso de medicação por conta própria, sem a devida orientação médica. - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde aptos a prescreverem medicamentos para a população. - Oferecer atividades de educação em saúde sobre o tema abordado.

3 Revisão da Literatura

Conforme a Organização Mundial de saúde (OMS) mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados e vendidos de modo incorreto e mais de 50% dos pacientes fazem uso erroneamente. A situação se torna ainda pior nos países em desenvolvimento, onde menos de 40% dos pacientes do setor público e menos de 30% no privado são tratados conforme as diretrizes clínicas (CIÊNCIA, 2012).

Os medicamentos são substâncias que devem agir em benefício da saúde do indivíduo. Em sua abrangência, possuem função de recuperar a saúde, reduzir riscos de doenças crônicas, promover alívio de sintomas, contribuir para o diagnóstico e realizar a prevenção de doenças. A utilização indiscriminada, inapropriada, inadequada ou irracional dos medicamentos gera serias e graves consequências na saúde dos indivíduos, é considerada a maior causa de intoxicação e a segunda maior de óbito por agentes tóxicos em todo país (DUARTE, 2013).

Os analgésicos estão entre a classe de medicamentos mais vendidos no Brasil e sua utilização de modo excessivo e indiscriminado pode expor as pessoas a sérios efeitos colaterais e interações medicamentosas bastantes perigosas. Segundo a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são praticantes da automedicação em virtude de fatores como: baixa oferta de medicamentos, não obrigatoriedade da apresentação da receita médica, escassez de informação e grande quantidade estabelecimentos não farmacêuticos (SILVA; D et al., 2013).

A venda de antibióticos no Brasil ultrapassa a venda de outros fármacos como os analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios, com isso, na última década a ascendência da venda de medicamentos genéricos de fato triplicou. A venda desses fármacos para pacientes não hospitalares na Europa e na América do Norte, se tonou quase restrita, carecendo de prescrição médica, com a intenção de impedir o quadro de resistência bacteriana nesses países. Porém em outras regiões do mundo, o acesso a esses medicamentos sem prescrição é viabilizado colaborando para ampliação do mercado farmacêutico (BOECKEL; S et al., 2014).

De acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N 20 (2012) automedicação é o uso de medicamentos que acontece por conta própria, ou por indicações de pessoas não qualificadas para o tratamento de doenças, cujos sintomas são notados pelo indivíduo sem avaliação do profissional de saúde, médico, e ainda conforme o Instituto Virtual de Fármacos do Rio de Janeiro (IVFRJ) suplementa-se a definição de automedicação introduzindo o uso de medicamentos isentos de receitas média e sem tarja (DUTRA, 2014).

Automedicação também pode ser caracterizada como o reuso de receitas médicas antigas. Tais práticas de automedicação têm como justificativas dadas pela população a

ausência de recursos empregados ao Sistema Único de Saúde (SUS), onde a lentidão no atendimento, a deficiência e ausência de profissionais, ou a inexistência de unidades de saúde, elevando a procura por pontos comerciais de venda de medicamentos (TAMIETTI; P et al., 2012).

Com a familiarização e aproximação do cidadão com fármacos, o crescimento do público que mais faz uso da automedicação são pessoas com maior nível de escolaridade, pois quanto maior o grau de escolaridades, mais se julgam capazes de promoverem a automedicarem, em virtude de disporem mais informações e assim tornam-se mais confiantes (DUTRA, 2014). Em relação ao gênero, as mulheres possuem maior tendência a se automedicarem conforme a OMS, uma vez que a figura da mulher está vinculada ao o papel social, a preocupação da saúde da família tendo assim mais acesso a farmácias e como resultado aos medicamentos. Outra razão responsável pela automedicação é a grande quantidade de indústrias farmacêuticas fazem investimentos nesta forma de hábito, e a mídia auxilia nesta divulgação, fazendo crescer ainda mais o interesse da população por esta prática (BONIN, 2014).

O consumo de medicamentos sem devida orientação é influenciado por vários fatores que vão desde a oferta dos produtos no mercado, a variedade, o preço, as particularidades culturais e até mesmo problemas ligados ao consumo de medicamentos sem prescrição médica. Esta prática refere-se a uma iniciativa de um doente em obter ou utilizar um produto que, acredita que trará benefícios no tratamento das doenças ou alívios dos sintomas (BONIN, 2014).

Vários fatores colaboram para isso: prescritores podem conseguir informação acerca de tratamentos por meio das companhias farmacêuticas em vez de voltar-se para as fontes baseadas em evidências. Os diagnósticos incompletos das doenças podem converter-se em escolhas inadequadas dos tratamentos; pacientes procuram na internet versões de medicamentos caros com preços mais acessíveis e com qualidade não assegurada (JÚNIOR et al., 2017).

No Brasil, o uso inadequado ou incorreto de medicamentos deve-se de forma corriqueira a: poli farmácia, uso indiscriminado de antibióticos, prescrição não através de diretrizes, automedicação inadequada e desmedida quantidade de medicamentos disponibilizados comercialmente. O uso de forma abusiva, insuficiente ou inadequado de medicamentos causa danos á população e gera desperdício dos recursos públicos (NASCIMENTO; VALADÃO, 2012).

A preocupação em relação à abordagem do tema vem do hábito da população, que está consolidado na cultura brasileira, é uma prática bastante frequente tanto com fármacos quanto com remédios naturais, independente de grau de escolaridade gênero ou classe social, destacada pela OMS. A questão que deve ser levada em consideração está nos efeitos que a automedicação pode acarretar ao organismo, e os transtornos à saúde, pois que acontece a automedicação, existe a possibilidade de potenciais riscos de reações adversas

(ROCHA, 2014).

As reações adversas se constituem em um relevante problema para a área de saúde, ocasionando perda da confiança nos médicos, sofrimento e piora da qualidade de vida, carência de exames diagnósticos e tratamentos adicionais e complicações no controle de diferentes condições clínicas, além de elevação de custos com a saúde, aumento do número de hospitalização, aumento do tempo de permanência no hospital e eventualmente o óbito. Neste contexto, seu aparecimento pode configurar uso de mais medicamentos, não somente para tratamento de reação adversa em si, mas também como sequência de diagnóstico errado de nova patologia (NASCIMENTO; VALADÃO, 2012).

A prática de se automedicar é um fenômeno prejudicial à saúde individual e coletiva, uma vez que nenhum medicamento o é inócuo a saúde. O uso incorreto de substâncias e até mesmo drogas vistas simples pela população, como os medicamentos de isentos de prescrição, tais como analgésicos, podem ocasionar inúmeras e sérias consequências, como: resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, estimulação do organismo para a produção de anticorpos sem a real necessidade, dependência do medicamento sem a verdadeira precisão; hemorragias digestivas, dentre muitas outras (JÚNIOR et al., 2017).

Além do mais, o alívio instantâneo e temporário dos sintomas pode camuflar a doença de base, podendo está se agravar severamente. Os sintomas mais comuns provocados pelo ato de automedicação são as infecções respiratórias altas, dor de cabeça e dispepsia e outros transtornos digestivos. Outro efeito indesejável pode ser hemorragia cerebral, em virtude a combinação de um anticoagulante com um simples analgésico (MEDINA; R et al., 2014).

A automedicação pode possuir como consequências eventos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e a camuflagem de doenças evolutivas. Dentre os meios de se pôr em prática a automedicação pode se citar: a obtenção de medicamentos sem receita médica, compartilhamento de medicamentos que restaram de tratamentos anteriores e o uso prescrições antigas. Outra forma é o descumprimento da prescrição, seja por interrupção precoce ou por prolongamento do tratamento (JÚNIOR et al., 2017).

O modo de abordagem a ser utilizada em uma nova forma de pensar em saúde representa um desafio, uma vez construída dá novos conhecimentos e percepções em saúde, onde já existem conceitos formulados por meio de experiências como processos de utilização de medicamentos caseiros, chás e infusões, implantados na cultura do Brasil há séculos, é um processo bastante complexo, pois existe o hábito costumeiro da automedicação. Deve-se ressaltar que todo este conceito cultural popular é a base de toda evolução de medicamentos da indústria farmacêutica (MEDINA; R et al., 2014).

A Utilização racional de medicamentos é fundamental numa sociedade em que os fármacos se configuram no arsenal terapêutico mais utilizado. No Brasil, além de assegurar o acesso aos serviços de saúde e medicamentos de qualidade, é preciso a inserção de práticas assistenciais que proporcione e conscientizem a população para o uso racional de

medicamentos promovendo resultados que exercem diretamente influência nos indicadores sanitários (NASCIMENTO; VALADÃO, 2012).

O uso racional acontece quando o paciente recebe o medicamento adequado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado e ao menor custo financeiro para si e para a comunidade. O uso racional de medicamentos inclui: escolha terapêutica adequada, indicação adequada, ou seja, o motivo para prescrever está baseado em evidências clínicas, medicamento apropriado, tendo em vista a eficácia, a segurança, a conveniência e o custo para o paciente (ROCHA, 2014).

Nessa perspectiva, desenvolver ações que estimulem o uso racional de medicamentos é importante, uma vez que a terapia medicamentosa se posiciona entre as intervenções mais utilizada no tratamento de inúmeras patologias, sobretudo nas doenças crônicas. A partir do diálogo e troca de saberes técnico, científico e popular, profissionais e usuários podem criar de maneira compartilhada um saber o processo saúde-doença (MEDINA; R *et al.*, 2014).

Para atingir este objetivo da educação popular, é necessária a valorização do saber do outro, compreendendo que o conhecimento é um processo de construção coletiva, e esta concepção tem sido usada pelos serviços de saúde como ações educativas. Para garantir que haverá educação em saúde promovendo os efeitos esperados primeiro, é preciso conhecer os indivíduos para os quais se direcionam as ações de saúde, englobando seus hábitos, suas crenças, seus papéis na família e na sociedade, e as condições objetivas em que cada um vive. O segundo princípio parte da argumentação de que é preciso envolver os indivíduos nas ações, o que se contraria a sua imposição. Somente com a participação da comunidade é possível garantir sustentabilidade e efetivação das ações de educação em saúde (MASTROIANNI *et al.*, 2012).

4 Metodologia

O estudo se trata de um Projeto de Intervenção, que será de caráter qualitativo, desenvolvido com os pacientes e profissionais de uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Uraí- Paraná. Em um primeiro momento será realizado a revisão de literaturas. Para a coletado material revisado, serão adotados os seguintes descritores: educação em saúde, automedicação e uso indiscriminado de medicamentos. Em um segundo momento, se dará a elaboração do plano de ação na referida unidade e posteriormente ocorrerá a análise dos dados obtidos. Cenário de intervenção e Período de estudo. A unidade de saúde localiza-se no município urai de Paraná. Na unidade de saúde tem-se 2040 pessoas assistidas na unidade de saúde. A equipe está composta por 1 médico, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem e 4 agentes comunitários de saúde. Os maiores problemas encontrados no cenário da pesquisa foram: a alta incidência da automedicação, o qual foi selecionado para desenvolvimento deste plano de ação, no entanto outros problemas também foram detectados, como: alta prevalência de doenças crônicas, uso indiscriminado de benzodiazepinas e gestação na adolescência. O período de estudo se dará compreendido de Janeiro a setembro do ano 2017. População do estudo de Intervenção. A população do estudo será composta por as pessoas que são atendidas na Unidade Básica de Saúde. Os critérios de inclusão para participação deste projeto são: 1. Cadastrado na unidade. 2. Que estejam devidamente orientados e esclarecidos sobre todos os aspectos deste projeto. Tabela 1: Quadro de procedimento. Fonte: Próprio autor. O planejamento e a efetivação destas ações contarão com a participação e envolvimento de todos os integrantes da equipe de saúde da unidade. Este plano de ação será desenvolvido conforme os passos descritos na tabela acima.

Plano de Ação	AçõesEstratégicas	Pro- fissi- onal Res- pon- sável
Orientar a população sobre como fazer o uso correto de medicamentos.	Implantar um grupo de orientações sobre: uso indiscriminado de medicamentos. Consequência do uso inadequado de medicações sem a devida orientação medica.	
Capacitar toda a equipe sobre o uso correto de medicamentos.	Elaborar pratica educativas sobre uso indiscriminado de medicamentos. Elaborar um roteiro para discutir o tema com os ACS, enfermeiro, técnicos de enfermagem, técnicos em saúde bucal e demais profissionais. Completar a discussão com apresentação em multimidia sobre os aspectos a serem apresentados.	Mé- dico e En- fer- meira
Conscientizar a população sobre importância do uso correto de medicamentos.	Entregar durante as visitas domiciliares materiais explicativos para a população sobre o uso indiscriminado de medicamentos, e as consequências dessa pratica.	ACS
Orientar a população a procurar orientação médica quando tiver uma doença o sintomas dela, e sempre questionar as dúvidas sobre o tratamento e medciacação, assim como a forma correta de usar os medicamentos,	Disscuções com grupos de não máximo de 10 pessoas sobre as dificuldades e dúvidas para fazer o uso correto de medicamentos. Apresentar videos informativos sobre medicamentos, automedicação e suas consequências.	Mé- dico e en- fer- meiro

5 Resultados Esperados

O estudo proposto é importante para a área da saúde, uma vez que percebe-se que a população ainda está desinformada ou não dá a devida importância aos riscos do uso incorreto de medicamentos. A partir da proposta deste plano de intervenção é fundamental a conscientização da população da UBS sobre o uso abusivo de medicamentos e os perigos e consequências oferecidos por esta prática. Espera-se com estas ações educativas encorajar a população a sempre consultar um médico ao apresentar sintoma de alguma doença ou agravos a saúde assim como desencorajar automedicação. Espera-se também diminuir a quantidade de pacientes que fazem uso indevido ou incorreto de medicamentos sem a devida prescrição e orientação médica e aumentar as informações e conhecimento da população a respeito do tema aqui discutido

- MASTROIANNI, P. de C. et al. Acesso, segurança e uso de medicamentos por usuários. *Rev. Ciênc. Ext*, v. 8, n. 2, p. 6–24, 2012. Citado na página 16.
- MEDINA, M. G.; R, A. et al. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: o que fazem as equipes de saúde da família? *SAÚDE DEBATE*, v. 38, p. 69–82, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- NASCIMENTO, J. de P.; VALADÃO, G. B. M. Automedicação: Educação para prevenção. *ANAIS Da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação(CIEGES)*, v. 1, p. 22–23, 2012. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- ROCHA, A. L. R. D. Uso racional de medicamentos. RIO DE JANEIRO, n. 50, 2014. Curso de ESPECIALIZAÇÃO EM TECNOLOGIA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FÁRMACOS. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 16.
- SILVA, D. V. R.; D, E. W. et al. Automedicação e atenção farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de montes claros - mg. *REVISTA MULTITEXTO*, v. 2, p. 79–79, 2013. Citado na página 13.
- TAMIETTI, M. B.; P, M. M. A. et al. Fatores associados à automedicação em um serviço brasileiro de emergência odontológica. *PESQUISA BRASILEIRA ODONTOPEDIATRICA CLINICA INTEGRADA.*, v. 12, p. 65–69, 2012. Citado na página 14.