



## Perfil de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul do Brasil

Self-medication practice among college students taking health courses at a university in southern Brazil

Recebido em 08/10/2012

Aceito em 12/03/2013

Fernanda Góss Fontanella<sup>1</sup>, Dayani Galato<sup>2</sup> & Karina Valerim Teixeira Remor<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina – Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), RS, Brasil

<sup>2</sup> Docente do Curso Farmácia e do programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Núcleo de Pesquisa em Atenção Farmacêutica e Estudos de Utilização de Medicamentos (NAFEUM) da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), RS, Brasil

<sup>3</sup> Docente do Curso de Medicina, Nutrição, Odontologia e Farmácia da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), RS, Brasil

### RESUMO

Estudar a prática de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde de uma universidade do sul do Brasil. Foi realizado um estudo transversal. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário referente à automedicação, aplicado nos acadêmicos do quinto semestre dos cursos de Educação Física e Esporte, Fisioterapia, Medicina, Naturologia Aplicada, Nutrição e Psicologia. Foi usado o teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) para avaliar a associação ( $p \leq 0,05$ ). Foram coletados dados referentes a 101 indivíduos, apresentando a prevalência de automedicação de 51,5% (IC 95% 41,9 – 61,0), nos sete dias anteriores a coleta de dados. As variáveis que apresentaram associação estatística significativa foram idade inferior a 30 anos (55,8%,  $p < 0,04$ ) e curso, entre eles a maior prevalência foi Nutrição (84,6%,  $p < 0,02$ ). Os medicamentos mais utilizados pertenciam ao grupo terapêutico principal de ação no Sistema Nervoso, dentre eles os analgésicos e antipiréticos e o sintoma que mais motivou essa prática foi cefaleia. A frequência de automedicação foi elevada, sendo observada associação estatística com o curso e a idade. Estes resultados destacam a necessidade de adoção de medidas educativas, visando favorecer o uso racional de medicamentos.

**Palavras-chave:** Acadêmicos, Uso de medicamentos, Centros educacionais da área de saúde

### ABSTRACT

This study aimed to assess self-medication practices among college students taking health courses at a university in southern Brazil. A cross-sectional study was performed. The instrument used for data collection was a questionnaire relating to self-medication administered to fifth semester students enrolled in Physical Education and Sports, Physical Therapy, Medicine, Applied Naturology, Nutrition, and Psychology. The Chi-square test ( $\chi^2$ ) was used to evaluate variable association ( $p \leq 0.05$ ). Data from 101 individuals were collected. The prevalence of self-medication was 51.5% (95% CI: 41.9 to 61.0) within a seven-day period prior to data collection. The variables that showed a statistically significant association were “age less than 30 years” (55.8%,  $p < 0.04$ ) and “course attended”. The highest prevalence rate occurred among students attending Nutrition (84.6%,  $p < 0.02$ ). The most widely used medicines belonged to the group of drugs that acted on the central nervous system, including analgesics and antipyretics, and headache was the prevailing symptom that motivated this practice. The frequency of self-medication was high, and there was a statistically significant association with students’ age and course attended. These results highlighted the need for educational measures, aiming to promote the rational use of medicines.

**Keywords:** College students; Drug utilization; Health courses

### INTRODUÇÃO

A automedicação, definida como “um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no

tratamento de doenças ou alívio de sintomas”, é uma prática frequente, disseminada e crescente em todo o mundo, inclusive no Brasil (Arrais *et al.*, 1997).

Diversos fatores têm sido associados ao aumento

\* Contato: Karina Valerim Teixeira Remor, Curso de Farmácia, Avenida José Acácio Moreira, 787 – Bairro Dehon, Tubarão – Santa Catarina – CEP 88704-900. Telefone: 048 3621 3296. FAX 048 3621 3284, e-mail: karina.remor@unisul.br

do consumo de medicamentos sem prescrição, dentre eles o papel da indústria farmacêutica por meio de propaganda nos meios de comunicação e do constante lançamento de novas opções terapêuticas em busca de numerosos consumidores de medicamentos (Sá *et al.*, 2007; Souza & Lopes, 2007). A crescente disponibilidade de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) ou, em inglês, “*over-the-counter*” (OTC), tem contribuído para o aumento da automedicação (Balbuena *et al.*, 2009; Sallam *et al.*, 2009).

A prevalência da automedicação parece variar de acordo com diversos fatores sociodemográficos e psicossociais, que por sua vez, são fortemente influenciados por aspectos do local onde tal prática é estudada, pelo rigor sobre a venda e pela disponibilidade de MIPs, assim como pelas condições de acesso da população aos serviços de saúde (Sallam *et al.*, 2009).

No Brasil, um estudo realizado na década de 1990 (Arrais *et al.*, 1997) e outro mais recentemente (Vitor *et al.*, 2008), mostraram uma maior prevalência de automedicação em mulheres. Outros fatores também associados à automedicação foram o nível de escolaridade, com ensino médio completo e o nível socioeconômico e mais de três salários mínimos (Vitor *et al.*, 2008).

Alguns estudos realizados com universitários da área da saúde acrescentam aspectos importantes ao entendimento da prática da automedicação. Na Universidade do Golfo Árabe, em Bahraim no ano de 2008, um estudo comparando estudantes de medicina do segundo e quarto ano de graduação demonstrou uma prevalência de automedicação menor em estudantes do segundo ano (52,2%) comparada ao quarto ano (73,3%) (James *et al.*, 2008).

Na última década, mais alguns estudos têm destacado que a automedicação é uma prática frequente em acadêmicos da área da saúde de universidades nacionais. Em 2000, um estudo realizado com acadêmicos de medicina e enfermagem na Universidade Estadual de Londrina, Paraná (PR), mostrou uma prevalência de automedicação de 48,6% (Ogawa *et al.*, 2001). No ano de 2007, na Universidade Pública do Município de Recife, Pernambuco (PE), a prevalência de automedicação em universitários da área da saúde foi de 57,7% (Aquino *et al.*, 2010), enquanto que no ano de 2010, um estudo realizado com alunos do curso de fisioterapia de uma universidade de Teresina, no Piauí (PI) referiu prevalência de 46,9% (Neres *et al.*, 2010).

É importante destacar que, os acadêmicos da área da saúde serão os futuros profissionais da saúde e a expectativa que se tem é que profissionais desta área mostrem uma atitude adequada com a sua formação e coerente com a sua prática diária. Por exemplo, que estejam preparados para orientar sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM) e que eles próprios realizem tal prática na sua vida diária. Neste ponto, estudos de utilização de medicamento podem permitir a identificação de necessidade de educação em saúde e a adoção de intervenções educativas ainda na graduação. A literatura destaca que muitos universitários apesar de se preocuparem com a saúde, falham ao realizarem uma utilização inadequada de medicamentos (Chehuen Neto *et*

*al.*, 2006; Aquino *et al.*, 2010; James *et al.*, 2008; Neres *et al.*, 2010; Ogawa *et al.*, 2001; Pinto *et al.*, 2008).

Considerando os aspectos descritos anteriormente e a escassez de trabalhos sobre esse assunto, o presente estudo tem como objetivos estudar a prática de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde de uma instituição de ensino superior do sul do Brasil.

## MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal. A população estudada foi constituída pelos acadêmicos, regularmente matriculados no primeiro semestre do terceiro ano de graduação (quinto semestre) de cada curso da área da saúde, da Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul), Campus Pedra Branca em Palhoça/SC. Optou-se por trabalhar com o quinto semestre, pois nesta fase intermediária dos cursos, os acadêmicos finalizaram a etapa básica dos cursos e estão ingressando na etapa profissionalizante, mas ainda é possível intervir e garantir coerência entre a prática e a formação.

Os cursos dessa área ministrados no cenário escolhido incluem Educação Física e Esporte, Enfermagem, Medicina, Naturologia Aplicada, Nutrição e Psicologia. O único curso cujos acadêmicos não foram incluídos foi o de Enfermagem, pois no momento em que foi realizada a coleta de dados, não havia turma no quinto semestre. Outros critérios de inclusão no estudo foram idade acima de 18 anos, condições para comunicação e aceite em participar e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O estudo envolve população de 150 acadêmicos. A amostra foi calculada considerando uma prevalência de automedicação de 50%, um erro amostral de 6% e um nível de significância de 95% o que confere uma amostra mínima de 97 sujeitos. O processo de amostragem foi por conveniência.

A coleta de dados foi realizada com a utilização de um questionário auto aplicado, que foi projetado pelos pesquisadores, autores do estudo, baseado na literatura. O questionário foi misto, ou seja, com questões abertas e fechadas. As fechadas permitiram a quantificação dos sujeitos envolvidos na pesquisa, bem como de suas respostas, enquanto as abertas tornaram possível caracterizar e categorizar as situações de uso e medicamentos referidos.

Antes do início da coleta de dados, foi realizado um estudo piloto no quinto semestre do curso de Farmácia da Unisul, do Campus Tubarão/SC, tendo sido aplicados 11 questionários. Estes questionários não foram incluídos na pesquisa. Durante a aplicação do piloto o instrumento de coleta de dados foi considerado legível e as respostas obtidas adequadas aos objetivos do estudo.

Para a coleta de dados foram realizadas três visitas nas turmas selecionadas na mesma semana, em diferentes disciplinas obrigatórias do semestre especificado, a fim de tentar incluir o maior número possível de alunos no estudo. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2010. Os acadêmicos que não foram localizados em nenhuma das visitas foram considerados perdidos.

A variável dependente foi a automedicação referida nos sete dias prévios a entrevista, ou seja, a utilização de medicamentos sem a prescrição de um médico ou cirurgião dentista ou sem a orientação de um farmacêutico.

As variáveis independentes foram os dados socioeconômicos e demográficos, como gênero, idade, estado civil, etnia, renda familiar (baseando-se no valor do salário mínimo do período da pesquisa de R\$510,00 - Brasil, 2009), naturalidade e residência fixa. Outras variáveis incluem o curso da área da saúde e se o entrevistado possuía convênio particular de saúde.

As seguintes variáveis em relação ao medicamento utilizado também foram analisadas, quem indicou, qual(is) os medicamentos utilizados, qual a motivação do uso (sintomas referidos) e ocorrência de reações adversas referidas.

Os medicamentos identificados foram classificados de acordo com o sistema de classificação "Anatomical Therapeutic Chemical" (ATC), que é recomendado para os estudos sobre a utilização de medicamentos pela OMS (World Health Organization, 2010).

Os dados obtidos foram digitados em planilhas utilizando-se o programa EXCEL, sendo posteriormente exportados para o *software* SPSS 16.0, para então serem analisados e descritos sob a forma de frequência relativa e absoluta. Os métodos de análise de dados foram estatísticas descritivas com medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas e porcentagens e números para variáveis categóricas. Quando necessário, as variáveis numéricas foram categorizadas pela mediana. O teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ) foi utilizado para testar a homogeneidade das proporções. Foi estabelecido um nível de significância de 95%. A prevalência de automedicação foi estimada com um intervalo de confiança de 95% (IC95%).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Unisul, sob o Parecer número 10.174.4.01.III.

## RESULTADOS

Foram aplicados 101 questionários em turmas selecionadas dos cursos da área da saúde. A maioria dos participantes era do sexo feminino (65,3%), com idades que variaram de 19 a 45 anos, tendo como média de idade 24,5 anos (DP=5,0). A renda familiar mensal variou entre R\$ 500,00 a R\$100.000,00, tendo como média um valor de R\$ 6.495,80. Quanto ao estado civil 86,1% dos participantes, não possuíam companheiros; quanto à etnia a maioria era caucasiana (65,3%).

A frequência de automedicação na semana que antecedeu a pesquisa foi de 51,5% (IC95% 41,9 – 61,0). As informações referentes à descrição socioeconômica e demográfica dos participantes e convênio particular de saúde assim como sua relação com a prática de automedicação estão apresentadas na Tabela 1.

Quando se comparou a automedicação entre os cursos da área da saúde observou-se associação e o curso com maior frequência foi o de Nutrição (84,6%). Na Tabela 2 estão apresentadas a frequência da automedicação nos diferentes cursos da área da saúde.

Utilizando a classificação ATC (World Health Organization, 2010) os medicamentos foram categorizados

quanto à classe. Foram citados 84 medicamentos. Segundo a classificação ATC (World Health Organization, 2011), os medicamentos utilizados distribuem-se principalmente nos grupos terapêuticos principais Sistema Nervoso – N (32,1%); Trato Alimentar e Metabolismo - A (26,2%) e Trato Gênito-Urinário e Hormônios Sexuais- G (22,6%). Na Tabela 4 pode ser observada a frequência de uso de acordo com o grupo terapêutico.

Na Tabela 3 estão apresentadas as frequências dos sintomas mais citados como motivadores para a automedicação.

Destaca-se que os medicamentos mais comumente utilizados foram: analgésicos como dipirona e paracetamol; anticoncepcionais em geral; vitaminas isoladas e em associação; inibidores da bomba de próton como o omeprazol; antiácidos contendo alumínio e magnésio e; antiespasmódicos contendo a escopolamina.

Na Tabela 5 podemos observar a frequência das fontes de indicação do medicamento descritas pelos participantes.

A maioria dos praticantes de automedicação não observou o aparecimento de reações adversas ao medicamento (90,4%). Dentre as reações adversas referidas, podem-se citar algumas alterações do estado mental (nervosismo e agitação) e dos sinais vitais (hipotensão e bradicardia).

## DISCUSSÃO

Os acadêmicos da área da saúde constituem uma população diferenciada, pois tendem a possuir um maior conhecimento sobre os medicamentos. Desta forma, espera-se que tal conhecimento seja determinante para uma atitude mais consciente e adequada a sua formação, favorecendo um uso racional dos medicamentos. Neres *et al.* (2010) avaliando acadêmicos do curso de Fisioterapia e Aquino *et al.* (2010), acadêmicos dos cursos da área da saúde, em Recife-PE, encontraram prevalência de automedicação de 46,9% e 57,7%, respectivamente. Pode-se observar que apesar destes estudos utilizarem populações distintas apresentam prevalências bastante elevadas, como a observada no presente trabalho.

Quanto à caracterização do perfil socioeconômico e demográfico dos indivíduos que realizam a automedicação, a literatura tem destacado que é uma prática mais frequente no gênero feminino (Arrais *et al.*, 1997; Marin *et al.*, 2003) e em jovens adultos de 16 a 45 anos (Arrais *et al.*, 1997). No presente estudo não houve associação significativa entre gênero e automedicação, o que também tem sido observado por outros autores (Schmid *et al.*, 2012; Vosgerau *et al.*, 2008; Oliveira *et al.*, 2012).

De forma semelhante à apresentada por Arrais *et al.* (1997), o presente estudo apontou maior prevalência de automedicação entre os indivíduos mais jovens, o que pode estar relacionado a menor prevalência de problemas crônicos de saúde e também ao reconhecimento dos sintomas como algo mais simples, no caso, um transtorno menor. Corroborando esta informação, a ausência de doenças crônicas tem se mostrado associada a prática da automedicação em outras populações como a idosa (Oliveira *et al.*, 2012).

Quanto às demais variáveis socioeconômicas e demográficas estudadas não se verificou associação

Tabela 1. Descrição socioeconômica e demográfica da população estudada, quanto à autodefinição de saúde, convênio particular de saúde e em relação à automedicação

Variável	Total		Automedicação		p
	n	%	n	%	
<b>Gênero (n=101)</b>					0,09
Masculino	35	34,7	14	40,0	
Feminino	66	65,3	38	57,6	
<b>Idade (n=101) †</b>					0,04*
19-30	86	85,1	48	55,8	
31-45	15	14,9	4	26,7	
<b>Estado Civil (n=101)</b>					0,11
Com companheiro	14	13,9	10	71,4	
Sem companheiro	87	86,1	42	48,3	
<b>Etnia (n=96)</b>					0,37
Caucasiano	66	65,3	37	56,1	
Outros	30	34,7	14	43,9	
<b>Renda Familiar Mensal (n=79) †</b>					0,99
R\$ 500,00 - 2.000,00	29	36,7	14	48,3	
Maior de R\$ 2.000,00	50	64,3	28	51,7	
<b>Convênio Particular de Saúde (n=100)</b>					0,93
Sim	65	65,0	34	52,3	
Não	35	35,0	18	51,4	

† Categorizado pela mediana; \*Foi considerado significativo  $p < 0,05$

Tabela 2. Frequência da automedicação nos cursos da área da saúde

Curso	Total		Automedicação		p
	N	%	n	%	
Educação Física e Esporte	19	18,8	7	38,9	
Fisioterapia	19	18,8	7	36,8	
Medicina	22	21,8	15	68,2	
Naturologia Aplicada	13	12,9	4	30,8	
Nutrição	13	12,9	11	84,6	0,02*
Psicologia	15	14,9	8	53,3	

\* $p < 0,05$

Tabela 3. Frequência dos sintomas que motivaram o uso dos medicamentos

Sintomas citados (n=61)	n	%
Cefaleia	17	33,3
Anticoncepção e irregularidades menstruais	15	29,4
Dor não especificada	8	15,7
Afecções do trato respiratório*	6	11,8
Hipovitaminose	3	5,9
Outros**	12	23,5

\*Foram agrupados tosse, gripe, asma e rinite

\*\*Cansaço, ansiedade, excesso de peso, azia, hemorragia, alterações cardiovasculares, cistite, acne e imunidade baixa

Tabela 4. Frequência dos medicamentos de acordo com o grupo terapêutico

Classe medicamentosa	n	%
A02 – Medicamentos para transtornos relacionados a secreção ácida	8	9,5
A03 – Medicamentos para distúrbios gastrointestinais funcionais	4	4,8
A11 - Vitaminas	10	11,9
G03- Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	19	22,6
N02 - Analgésicos	24	28,5
R03 – Medicamentos para doença Obstrutiva das vias aéreas	2	2,4
R05 - Preparações para gripe e tosse	5	6,0
Outros*	12	14,3
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

\*N05 – psicodélicos; N05 – psicoanalépticos; J01 – Antibacterianos de uso sistêmico; M01 – Antiinflamatórios e antirreumáticos; e medicamentos fitoterápicos e homeopáticos não classificados pela ATC

Tabela 5. Frequência da fonte de indicação para a realização de automedicação

Fonte de Indicação	n	%
Uso prévio	11	21,2
Prescrição médica antiga	11	21,2
Indicado por um leigo*	10	19,2
Conhecimento próprio referido	10	19,2
Outros**	10	19,2
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

\*Incluem-se um familiar, amigo ou balconista da farmácia.

\*\*Foram agrupadas as alternativas referentes à propaganda veiculada na mídia, nenhuma das anteriores ou mais de uma das alternativas.

estatística significativa e até o presente momento não há consenso na literatura a este respeito.

Neste estudo observou-se uma frequência de automedicação significativamente maior no curso de Nutrição. A literatura dispõe de poucos estudos comparando a frequência entre os diferentes cursos da área da saúde. Em contrapartida, a prevalência de automedicação em estudantes de fisioterapia foi de 36,8%, sendo inferior aos resultados demonstrados em um estudo (Neres *et al.*, 2010) semelhante realizado com essa população em Recife/PE. Outros autores (Chehuen Neto *et al.*, 2006) ao estudarem acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, observaram frequência elevada de automedicação e esse achado foi semelhante nesse grupo no presente estudo (68,2%).

Vale ressaltar que o curso de Nutrição, destacado como de maior frequência no presente estudo, possui em seu currículo a disciplina relacionada ao uso de medicamentos, Farmacologia, apenas no quarto ano do curso. Além disso, poder-se-ia pressupor que a maior automedicação neste curso estivesse relacionada ao uso de vitaminas, o que não foi confirmado nos nossos resultados. Da mesma forma, a proporção de mulheres neste curso não difere dos demais, não estando também relacionado ao uso dos anticoncepcionais.

Em geral o que se observa na literatura é que os estudantes da área da saúde se sentem mais confiantes ao realizar automedicação e a frequência desta é maior com o

aumento da escolaridade, talvez por adquirirem conhecimento sobre os medicamentos (James *et al.*, 2008; Pinto *et al.*, 2008).

As fontes de indicação citadas como sendo determinantes para a realização da automedicação foram aquelas já descritas na literatura (Galato *et al.*, 2012; Aquino *et al.*, 2010, Pinto *et al.*, 2008). Mesmo que o conhecimento próprio não tenha sido a fonte mais citada, Galato *et al.* (2012) demonstram que os estudantes da área da saúde se automedicam de forma significativamente maior por este critério do que outros estudantes.

A classe medicamentosa mais frequentemente utilizada para a realização de automedicação encontrada nesse estudo foi a dos analgésicos e antitérmicos, sendo a mesma descrita em outros estudos (Arrais *et al.*, 1997; Aquino *et al.*, 2010). Essa classe costuma ser utilizada para o tratamento de transtornos menores de saúde, com destaque para a cefaleia, que foi o sintoma referido com maior frequência. Esse sintoma é descrito na literatura como principal motivo para a realização da automedicação (Neres *et al.*, 2010; Vitor *et al.*, 2008). Caracterizar os sintomas que na opinião dos participantes determinaram a realização da automedicação é bastante importante. Na prática clínica tal conhecimento pode ajudar o profissional da área da saúde a focar suas orientações sobre como proceder diante de tais sintomas, de maneira a favorecer o uso racional dos medicamentos e na ocorrência de automedicação que ela seja responsável.

Um resultado importante deste trabalho foi o fato de que 19 pessoas se automedicaram com anticoncepcionais, o que representa quase um terço das mulheres participantes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2009) existem critérios médicos de elegibilidade de anticoncepcionais orais que devem ser respeitados na seleção de medicamentos desta classe terapêutica. No entanto, dados semelhantes ao da presente pesquisa também foram encontrados por outros autores como Galato *et al.* (2012) e por Matarezi *et al.* (2006). Sendo que este último (Matarezi *et al.*, 2006) ainda verificou que metade das mulheres que se automedicam com estes medicamentos possuem contra-indicação para o uso.

É importante salientar que no presente estudo observou-se, mesmo que com baixa frequência, automedicação com o uso de Anti-Infeciosos de Uso Sistêmico, como os Antibióticos. Vale destacar que os dados foram coletados em uma época na qual os mesmos ainda podiam ser vendidos sem a necessidade de apresentação e retenção da receita médica. O uso destes por automedicação deve desaparecer ou diminuir em função da Resolução da Diretoria Colegiada nº 44, de 26 de outubro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância em Saúde (Brasil, 2010) para controle de venda de antibióticos.

Os medicamentos inibidores da bomba de próton citados pelos estudantes também são tarjados e não deviam ser utilizados por automedicação, pois podem mascarar problemas mais sérios de saúde e também influenciar no processo de absorção de alimentos e outros medicamentos (Lacy *et al.*, 2010).

Já as vitaminas, não são tarjadas e podem ser utilizadas por automedicação. No entanto, seu uso pode ser estimulado pela propaganda, que muitas vezes sugere a necessidade de polivitamínicos em detrimento a hábitos mais saudáveis de vida, favorecendo o uso irracional destes e a medicalização da saúde (Aquino *et al.*, 2010).

Os medicamentos podem causar muitos danos à saúde, tais como, intoxicação, reação adversa, entre outros, principalmente quando utilizados de forma inadequada. Apenas uma parcela dos participantes referiu reação adversa ao medicamento utilizado por automedicação. Resultados semelhantes foram encontrados por outros autores (Chehuen Neto *et al.*, 2006). No entanto, não se pode descartar a possibilidade de as reações adversas terem passado despercebidas, por serem semelhantes aos sinais e sintomas indicativos de outras condições mais comuns, como resfriados e gripe.

O fato de que a maioria dos participantes possuía convênio particular de saúde não mostrou interferência na frequência de automedicação. Esperava-se que esse grupo tivesse maior acesso aos serviços de saúde e, portanto se automedicasse em menor frequência. No entanto, disponibilidade de tempo para marcação de consultas e facilidade na obtenção destas através do convênio não foram fatores verificados, portanto, com base neste estudo, não é possível assumir que estes não sejam interferentes. A questão da comodidade de realizar a automedicação pode ser a explicação deste achado.

Este estudo é uma pesquisa original que buscou atingir seus objetivos utilizando métodos epidemiológicos. Como ponto positivo destaca-se a determinação de um período de uma semana para ter ocorrido o desfecho estudado na

tentativa de evitar-se viés de memória. Entretanto esse período limitado de sete dias pode ter subestimado a frequência de automedicação.

## CONCLUSÃO

No presente estudo observou-se alta frequência de automedicação nos cursos da área da Saúde. A automedicação parece estar associada ao curso, com maior prevalência no curso de Nutrição e com a idade, mais frequente em indivíduos mais jovens.

Os medicamentos mais citados foram os analgésicos e antitérmicos. O principal sintoma referido para realização de automedicação foi cefaleia.

Assim, pode-se observar que a automedicação apresenta alta frequência nos acadêmicos da área da saúde e o fato de essa população possuir maior conhecimento sobre esses medicamentos não os isenta de riscos inerentes a tal prática. Vale salientar que esse grupo constitui uma amostra privilegiada não somente em termos de escolaridade, mas também de conhecimento em relação aos cuidados e educação em saúde. Por isso a importância deste tipo de estudo, para avaliar a realidade dos alunos cursando o terceiro ano dos cursos da área da saúde e a necessidade de intervenção, o que no presente estudo ficou evidenciado, visando garantir a coerência entre sua formação e sua prática futura como profissionais da saúde. Na literatura, há poucos estudos referentes ao assunto, reforçando a necessidade de pesquisas futuras para melhor realização e adequação de medidas estratégicas educativas e promotoras de saúde para essa população.

## REFERÊNCIAS

Aquino DS, Barros JA, Silva MD. A automedicação e os acadêmicos da área da saúde. *Cien Saude Colet.* 15(5): 2533-8, 2010.

Arrais PS, Coelho HL, Batista Mdo C, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saude Publica.* 31(1): 71-7, 1997.

Balbuena FR, Aranda AB, Figueiras A. Self-medication in older urban mexicans. *Drugs Aging.* 26(1): 51-60, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox). Casos, óbitos e letalidade de intoxicação humana por agente e por região. 2008. Disponível em: <[http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/media/tab03\\_brasil\\_2008.pdf](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/tab03_brasil_2008.pdf)>. Acesso em: julho de 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância em Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44, de 26 de outubro de 2010. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/c13443804478bef68eefcf7d15359461/resolucao+antibioticos.pdf>>. Acesso em: junho 2011.

Brasil. Presidência da República, Casa Civil. Medida provisória (MP) n °474, de 23 de dezembro de 2009. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Mpv/474.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Mpv/474.htm)>. Acesso em: maio de 2010.

Carvalho DC, Trevisol FS, Menegalli BT, Trevisol DJ.

- Uso de medicamentos em crianças de zero a seis anos matriculadas em creches de Tubarão, Santa Catarina. *Rev Paul Pediatr.* 26(3): 238-44, 2008.
- Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Choi CMK; Barreto AU, Souza JB. Automedicação entre estudantes da faculdade de medicina da universidade federal de Juiz de Fora. *HU rev.* 32(3): 59-64, 2006.
- Galato D, Pereira GB, Madalena J. Automedicação em estudantes universitários: A influência da área de formação. *Cienc Saude Colet.* 2012. No prelo.
- James H, Handu SS, Khaja KA, Sequeira RP. Influence of medical training on self-medication by students. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 46(1): 23-9, 2008.
- Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. *Drug Information Handbook.* 19th Edition, Lexi-Comp: Ohio, 2010.
- Marin N, Luiza VL, Osorio-de-Castro CGS, Machado-dos-Santos S. (org.) *Assistência farmacêutica para gerentes municipais.* Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. [373]p.
- Matarezi Souza JM, Pelloso SM, Uchimura NS & Souza F. Utilização de métodos contraceptivos entre as usuárias da rede pública de saúde do município de Maringá-PR. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 28 (5): 285-91, 2006.
- Neres BSI, Figueredo LS, Dias Souza-Filho M, Costa CLS, Carvalho Martins MC, Martins Maia-Filho AL. Prevalência da automedicação em acadêmicos de fisioterapia de uma instituição de ensino superior de Teresina. *ConScientiae Saúde.* 9(1): 33-7, 2010.
- Ogawa AI, Kurachi G, Hata HT, Abreu KRS, Lourenço L, Santos LL, Matsumura M, Specian MR, Elias TV, Ivama AM, Melchior SC, Soares DA, Turini B. Estudo comparativo sobre automedicação em estudantes do segundo ano de enfermagem e medicina e moradores do bairro Vila Nova. *Espaço Saude [periódico na internet].* 3(2): 13. 2001. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v3n2/doc/automedicacao.doc>. Acesso em julho 2010.
- Oliveira MA, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBA. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saude Publica.*, 28 (2): 335-345, 2012.
- Pinto FC, Queiroz MIC, Carvalho MR, Castro RB, Correia RC O. Automedicação praticada por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem. 2008. Bom Despacho. 60 p. Monografia (de conclusão de curso de enfermagem). Universidade Presidente Antônio Carlos. Minas Gerais.
- Sá MB, Barros JAC, Sá MPBO. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. *Rev Bras Epidemiol.* 10(1): 75-85, 2007.
- Sallam SA, Khallafallah NM, Ibrahim NK, Okasha AO. Pharmacoepidemiological study of self-medication in adults attending pharmacies in Alexandria, Egypt. *East Mediterr Health J.* 5(3): 683-91, 2009.
- Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev Saude Publica.* 44(6): 1039-45, 2010.
- Souza AC, Lopes MJ. Práticas terapêuticas entre idosos de Porto Alegre: uma abordagem qualitativa. *Rev Esc Enferm USP.* 41(1): 52-6, 2007.
- Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhoff CE. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Cien Saude Colet.* 13(Sup): 737-743, 2008.
- Vosgerau MZS, Soares DA, Souza RKT. Automedicação entre Adultos na Área de Abrangência de uma Unidade Saúde da Família. *Lat Am J Pharm.* 27 (6): 831-8, 2008.
- World Health Organization, Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. *Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2010.* 13ª ed. Oslo (Norway); WHO 2009. Disponível em: <http://www.whocc.no/filearchive/publications/2010guidelines.pdf>. Acesso em: maio de 2010.
- World Health Organization, Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. *Norwegian Institute of Public Health. ATC/DDD Index.* Disponível em: [http://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whocc.no/atc_ddd_index/). Acesso em: março de 2011.
- World Health Organization. *Medical eligibility criteria for contraceptive use.* 4nd ed. Geneva: Who; 2009. Available <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241562668.pdf>. Accessed 27 September 2010.