

Automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Goiás

Self-medication among students of a higher education institution in Goiás

Tarine de Araújo Alves¹, Guilherme Malafaia¹

¹Departamento de Ciências Biológicas, Laboratório de Pesquisas Biológicas, Instituto Federal Goiano (IF Goiano), Campus Urutaí – Goiás (GO), Brasil.

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v39i3.649>

RESUMO

Introdução: A automedicação tem sido considerada uma prática crescente nos dias atuais. **Objetivo:** Conhecer aspectos ligados à prevalência da automedicação e quais medicamentos são mais usados entre estudantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional com delineamento transversal, no qual 160 alunos responderam a um questionário autoaplicado contendo questões diversificadas. Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva, no *software* Microsoft Excel. **Resultados:** Dos participantes, 52,4% eram do sexo masculino e a média de idade foi de 21,5 anos. A prevalência geral da automedicação foi de 68,3%. Os fatores que levam os acadêmicos da instituição investigada a utilizarem medicamentos sem prescrição são principalmente a orientação para a prática da automedicação provinda de fontes de informação não ligadas à área médica e sinais e/ou sintomas relacionados a afecções que causam cefaleias, febre e dores no corpo. Além disso, verificou-se que os estudantes de diferentes cursos superiores da instituição investigada apresentam perfil de automedicação semelhante, com prevalência do uso de medicamentos da classe dos analgésicos, antipiréticos, antibióticos e anti-inflamatórios (não tarjados e de tarja vermelha). Também foi observado pouco conhecimento sobre os efeitos adversos ou sobre as contraindicações do medicamento consumido. **Conclusão:** A automedicação é um problema grave e importante no âmbito dos cursos superiores do Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, e não se restringe aos universitários ligados apenas às áreas médicas e/ou biológicas, sendo necessária a realização de ações/atividades que contribuam para o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: automedicação; estudantes; educação superior.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication has been considered a growing practice nowadays. **Objective:** To identify aspects of the prevalence of self-medication and what medications are commonly used among students from different higher-level courses at the Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, Brazil. **Methods:** A cross-sectional observational study in which 160 students answered a self-administered questionnaire containing diversified questions. For data analysis, we used descriptive statistics using Microsoft Excel software. **Results:** Of all participants, 52.4% were male and the average age was 21.5 years old. The overall prevalence of self-medication was 68.3%. Factors leading academics of the investigated institution using non-prescription medicines are mainly guidance for self-medication stemmed from sources of information related to medical signs and/or symptoms related disorders that cause headache, fever and body ache. Furthermore, it was found that students of different higher education courses from the investigated institution have a similar self-medication profile, with a prevalence of analgesics, antipyretics, antibiotics and anti-inflammatories (uncontrolled and controlled drugs). They also showed little knowledge about the adverse effects or contraindications of the consumed drug. **Conclusion:** Self-medication is a serious and important issue in the context of higher education of the Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, and it is not only restricted to medical and/or biological areas. Therefore, it is necessary to carry out actions/activities that contribute to the rational use of medicines.

Keywords: self-medication; students; higher education.

Recebido em: 15/05/2014

Revisado em: 13/07/2014

Aprovado em: 15/07/2014

Autor para correspondência: Guilherme Malafaia – Instituto Federal Goiano, Laboratório de Pesquisas Biológicas – Rodovia Geraldo Silva Nascimento, km 2,5 – Zona Rural – CEP: 75790-000 – Urutaí (GO), Brasil – E-mail: guilhermeifgoiano@gmail.com

Conflito de interesses: nada a declarar.

INTRODUÇÃO

A automedicação pode ser definida como uma prática na qual indivíduos ou seus responsáveis tomam a iniciativa, sem prescrição médica, de consumir medicamentos com o intuito de aliviar sintomas ou até mesmo tratar doenças, sendo inclusive reconhecida como fenômeno de autocuidado com a saúde, o qual, até certo ponto, é inevitável¹.

Richard e Senon² afirmam que a prática de se automedicar é um fenômeno crescente em todas as sociedades do mundo, principalmente na Europa, onde estima-se que 30% do total de consumo de medicamentos esteja relacionado à automedicação. No Brasil, a automedicação também é uma prática muito difundida, conforme relatam diferentes estudos³⁻⁹. Tais trabalhos apontam para o uso indevido de medicamentos pela população. De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas¹, cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação e cerca de 20 mil brasileiros morrem por ano vítimas dessa prática.

Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox)¹⁰, os medicamentos se destacam entre os agentes tóxicos utilizados, superando os agrotóxicos de uso agrícola e doméstico, domissanitários, acidentes com animais peçonhentos e drogas de abuso, ou seja, qualquer substância que modifica, aumenta, inibe ou reforça as funções fisiológicas, psicológicas ou imunológicas do organismo de maneira transitória ou permanente. De 1999 a 2010, o maior índice de intoxicação por medicamentos em humanos foi observado no ano de 2006 (com quase 30% dos casos) e em 2003, o número de óbitos foi expressivo, chegando a aproximadamente 25% dos casos¹⁰.

De acordo com Silva *et al.*¹¹, a automedicação acarreta prejuízos para a saúde dos usuários decorrentes de reações de hipersensibilidade, efeitos adversos, complicações patológicas, mascaramento ou agravamento da doença e dependência ou resistência aos fármacos, acarretando um aumento nos gastos envolvidos com a saúde pública. Nesse sentido, com o propósito de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, além da promoção do uso racional e do acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, foi aprovada, pela portaria GM/MS nº 3.916/1998, a Política Nacional de Medicamentos¹². No que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, a referida política preconiza que atenção especial deve ser concedida à informação relativa às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, principalmente em nível ambulatorial e no tratamento de doenças prevalentes. Destaca-se ainda que especial ênfase deve ser dada, também, ao processo educativo dos usuários ou consumidores sobre os riscos da automedicação, da interrupção e/ou da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados¹².

No entanto, apesar da existência de tal política, ainda são evidenciadas dificuldades ligadas à promoção do uso racional de medicamentos. Arrais *et al.*¹ avaliaram que a dificuldade de conseguir atendimento médico, a falta de regulamentação e fiscalização da

venda de medicamentos e a limitação da informação e da instrução são fatores que levam a população em geral a utilizar fármacos de forma inadequada. Loyola Filho *et al.*¹³ afirmam que existem outros fatores no âmbito econômico, político e cultural que também colaboram para a disseminação dessa prática. Exemplo disso são as prescrições por pessoas não autorizadas (amigos, familiares ou balconistas da farmácia), a reutilização de antigas prescrições para a compra do mesmo medicamento e o aumento ou diminuição do tempo de uso ou das dosagens a serem consumidas. Outro fator importante é o nível de escolaridade. O estudo de Musial *et al.*¹⁴ demonstra, por exemplo, que há uma tendência da prevalência da automedicação na população de maior poder aquisitivo e com maior nível de escolaridade, tendo como pressuposto que o conhecimento gera maior segurança naqueles que se automedicam.

No que diz respeito à automedicação entre estudantes, esta tem sido tema de pesquisas em vários países da América, Ásia e Europa¹⁵. Alguns estudos brasileiros envolvendo estudantes universitários têm sido direcionados especialmente a acadêmicos vinculados às áreas das Ciências da Saúde, como Medicina e Enfermagem^{11,16-19}.

Apesar da existência desses estudos, ainda é notável a falta de trabalhos com enfoque mais sistemático. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi conhecer aspectos ligados à prevalência da automedicação e quais medicamentos são mais usados entre estudantes de diferentes cursos superiores do Instituto Federal (IF) Goiano, Campus Urutaí, importante instituição do Sudeste do Estado de Goiás.

MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido no IF Goiano, Campus Urutaí, instituição localizada à Rodovia Geraldo Silva Nascimento km 2,5 no município de Urutaí, Sudeste do Estado de Goiás. Tal município tem como via de acesso a rodovia GO-330, dista 178 km da capital Goiânia e constitui uma das mais importantes instituições de ensino da região, com mais de 60 anos de tradição. Participaram do presente trabalho estudantes de todos os 11 cursos superiores ofertados na instituição. A referida instituição registrou no ano de 2013 um total de 802 estudantes do ensino superior, regularmente matriculados nos diferentes cursos de graduação. O Quadro 1 resume informações gerais sobre os cursos, bem como o número de estudantes matriculados em cada curso.

O instrumento utilizado para a coleta das informações foi um questionário autoaplicado que continha 15 questões relacionadas a dados demográficos, sociais, acadêmicos, bem como à prática da automedicação. Considerou-se como automedicação a prática de ingerir medicamentos, alguma vez na vida, sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado, em outras palavras, a ingestão de medicamentos por conta e risco por um indivíduo. O questionário utilizado foi elaborado com base em pesquisas semelhantes desenvolvidas por Silva *et al.*¹¹ e Figueiredo *et al.*¹⁷.

Quadro 1: Informações gerais sobre os cursos superiores do Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, Urutaí, Goiás, 2013

Cursos	Número de turmas (2013)	Ano de abertura	Conceito INEP/MEC	Número de alunos matriculados em 2013
Tecnologia em Irrigação e Drenagem	2	1999	4	13
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	3	2003	4	55
Tecnologia em Alimentos	3	2006	4	73
Tecnologia em Gestão Ambiental	2	2007	4	23
Tecnologia em Gestão da Tecnologia da Informação	2	2007	4	36
Bacharelado em Agronomia	4	2008	4	155
Licenciatura em Matemática	4	2009	4	66
Bacharelado em Engenharia Agrícola*	4	2010	–	145
Licenciatura em Ciências Biológicas*	4	2010	–	102
Licenciatura em Química*	3	2011	–	79
Bacharelado em Medicina Veterinária*	1	2013	–	55
Total de estudantes				802

INEP: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira; MEC: Ministério da Educação; *cursos que ainda não foram avaliados pelo INEP/MEC. Fonte: Adaptado de Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí (2013).

Os dados sobre os medicamentos usados pelos entrevistados foram analisados conforme a classificação dos mesmos segundo a cor de sua tarja. Para isso, considerou-se a existência das seguintes classificações: medicamentos não tarjados (de venda livre); medicamentos de tarja vermelha sem retenção (devem ser prescritos por médico ou odontólogos, mas não há obrigatoriedade de reter a prescrição, por exemplo: anticoncepcionais e alguns medicamentos para tratamento de doenças crônicas, como hipertensão); de tarja vermelha com retenção (devem ser prescritos por médico ou odontólogos, uma via da receita fica retida na farmácia após a venda do produto, por exemplo, antibióticos) e de tarja preta (possuem um controle especial do governo, devendo ter a sua prescrição retida no momento da compra).

Para a determinação do número de estudantes que participariam da pesquisa, levou-se em consideração o número de estudantes de todas as turmas dos cursos superiores da instituição e o critério psicométrico. Esse último é usado para escalas de atitude e busca identificar o número de respondentes necessários para gerar um grau de saturação do fenômeno ou característica medida, ou seja, quando os dados capturados pelo instrumento de pesquisa começam a se repetir ou reduzir significativamente sua variabilidade²⁰. O processo de saturação se inicia quando a quantidade de itens de um questionário é multiplicada por uma escala que varia de 6 (mínimo) a 10 (ótimo). Para a presente pesquisa, utilizou-se o critério de 10, multiplicado pela quantidade de itens do questionário (15), prevendo a necessidade de entrevistar um total de 150 alunos. Considerando a existência de 32 turmas, na época em que o estudo foi conduzido, decidiu-se por convidar, aleatoriamente, 5 estudantes de cada turma para participarem do estudo, totalizando 160 participantes (32 x 5 = 160), número correspondente a 19,25% da população total discente dos cursos superiores do IF Goiano, Campus Urutaí, no segundo semestre de 2013. A escolha do critério psicométrico para cálculo amostral se deu em função do mesmo ser um método que possibilita uma amostragem homogênea dos participantes da pesquisa, com um número relativamente pequeno de estudantes a serem investigados. Nesse sentido, as perdas amostrais do presente estudo ocorreram em função da priorização da homogeneidade

dos participantes do estudo (estudantes de diferentes cursos) em detrimento do número de participantes em relação ao total de estudantes matriculados nos cursos investigados à época em que o trabalho foi desenvolvido.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar regularmente matriculado em um dos cursos superiores oferecidos pela instituição, aceitar participar voluntariamente e ter preenchido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A investigação foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2013. Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, no *software* Microsoft Excel.

No que concerne à questão ética, destaca-se que o projeto que deu origem ao presente estudo foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do IF Goiano, sob o protocolo nº 013/2013.

RESULTADOS

Participaram do estudo 160 alunos, em sua maioria do sexo masculino (52,4%). A faixa etária dos estudantes variou de 17 a 37 anos, com média amostral de 21,5 anos. Quanto ao grau de escolaridade dos seus progenitores, nota-se que a maioria dos pais possuía ensino fundamental incompleto (27,4%) e que grande parte das mães tinha concluído o ensino médio (37%). Em relação ao orçamento familiar, a maioria (68,5%) dos participantes alegou que a família apresentava renda mensal entre 2 e 5 salários mínimos.

Verificou-se que 68,3% dos estudantes disseram já ter usado medicamentos sem orientação médica. Em relação à prevalência da automedicação, analisada por curso, observou-se elevado percentual, principalmente entre os estudantes dos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas (95%), Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas (86,7%), Tecnologia em Irrigação e Drenagem (80%) e Bacharelado em Medicina Veterinária (80%).

Em relação às formulações medicamentosas citadas pelos acadêmicos investigados, observou-se diferentes classes de medicamentos, com destaque para os analgésicos, antipiréticos, anti-inflamatórios e antibióticos. As formulações medicamentosas

mais citadas foram: dipirona sódica (29,8%); amoxicilina trihidratada (13,5%), citrato de orfenadrina + dipirona + cafeína (13,5%) e diclofenaco sódico (10,8%).

Dentre as formulações citadas pelos estudantes, de acordo com o *Anatomical Therapeutic Chemical Code* (ATC), os medicamentos atuantes no sistema nervoso (grupo N), analgésicos

comuns e antitérmicos foram aquelas que apresentaram maior prevalência (média geral de 50,3%). Os cursos de Licenciatura em Matemática e Tecnologia em Gestão da Tecnologia da Informação foram aqueles nos quais o percentual de uso desse grupo de medicamento foi mais elevado (68,8 e 69,2%, respectivamente) (Figura 1A).

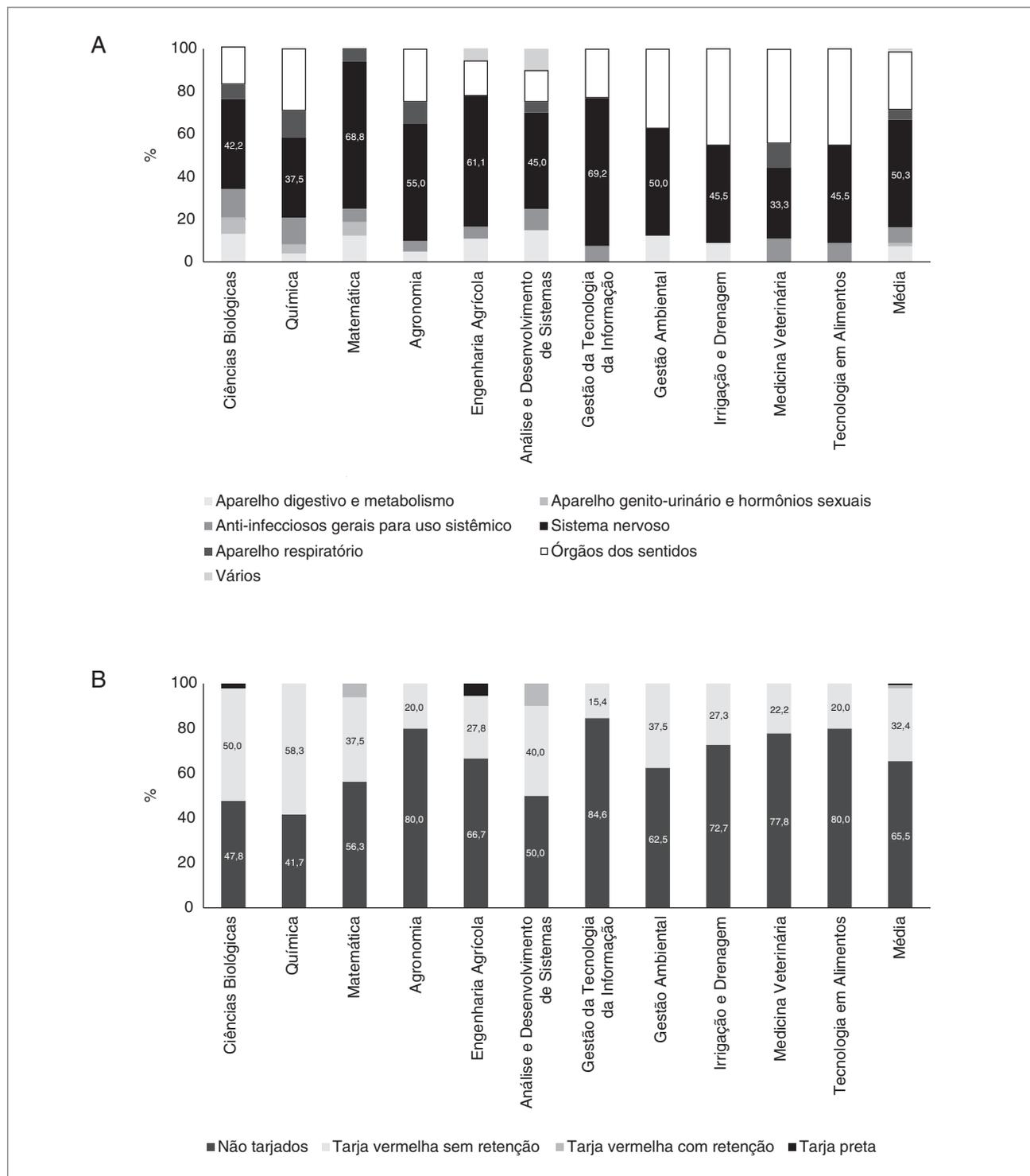


Figura 1: Medicamentos citados pelos estudantes. (A) percentual de medicamentos citados pelos estudantes de acordo com a classificação *Anatomical Therapeutic Chemical Code* da Organização Mundial da Saúde; (B) medicamentos citados pelos estudantes segundo a classificação pela cor da tarja. Urutai, GO, Brasil

Quanto à classificação das drogas mencionadas pelos estudantes segundo a cor da tarja, os medicamentos não tarjados e os de tarja vermelha sem retenção foram aqueles que tiveram maior prevalência (média geral de 65,5 e 32,4%, respectivamente) (Figura 1B). Em casos isolados, como nos cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Engenharia Agrícola, os acadêmicos mencionaram o uso, inclusive, de fármacos de tarja preta (Figura 1B).

Em relação aos principais sintomas e/ou sinais clínicos indicados pelos estudantes como sendo aqueles que levaram à prática da automedicação, destacam-se: dor de cabeça (75,9%), gripe/resfriado (50,2%), dor de garganta (40,5%) e febre (35%). Do total de alunos que se automedicam, 66,4% certificaram que a experiência de já ter usado algum medicamento que curou uma doença ou enfermidade predomina como um dos motivos que normalmente os levam à prática da automedicação.

Os dados do presente estudo também mostram que, apesar da prática da automedicação ser alta na amostra estudada, apenas 46,1% dos estudantes entrevistados possuem hábito de ler a bula do medicamento; pouco mais da metade (52,1%) afirmou conhecer e se preocupar com os riscos da automedicação e 79% disseram não conhecer os efeitos adversos ou as contraindicações do medicamento consumido.

Em relação às fontes de indicação dos fármacos automedicados, observou-se que 44,5% do total de estudantes afirmaram que buscam a orientação dos pais para adquirir o medicamento, 21,5% disseram que adquirem medicamento por conta própria e 13,9% disseram que seguem a orientação de farmacêuticos. O restante segue orientações que variam desde parentes a balconistas.

DISCUSSÃO

A automedicação entre os participantes do presente estudo (68,3%) se mostrou inferior às prevalências encontradas entre estudantes do curso de Medicina, por exemplo, na Universidade de Ribeirão Preto, São Paulo (92%)¹¹ e na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais (76%)¹⁶.

Em relação à dipirona sódica, medicamento mais utilizado pelos participantes do estudo, essa é normalmente indicada como analgésico e antipirético e tem sido identificada como formulação medicamentosa muito comum em estudos sobre automedicação^{14,18,21-24}, sendo relatadas, inclusive, consequências negativas para a saúde de quem pratica a automedicação, devido ao uso descontrolado e abusivo.

No Brasil, não existem restrições por parte da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária quanto ao uso clínico da dipirona. Porém, seu uso foi desaconselhado pela Associação Médica Americana e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em função de ser um derivado da 5-pirazolona, que já provocou graves efeitos colaterais aos pacientes usuários dessa formulação. Apesar de alguns médicos brasileiros desaconselharem o uso da dipirona sódica, muitas pessoas utilizam tal medicamento para alívio de

enfermidades como cólicas, febres e cefaleias em função, sobretudo, do medicamento ser economicamente acessível. Assim, conforme discutido por Andrade²⁵, essa droga não é utilizada apenas como ferramenta farmacológica, mas como alternativa terapêutica muito útil e vantajosa aos pacientes de baixa renda. No presente estudo verificou-se que mais de 80% dos estudantes que disseram fazer uso da dipirona sódica afirmaram que a renda familiar não ultrapassa um salário mínimo, sugerindo uma associação entre essas variáveis.

A segunda formulação mais citada foi a amoxicilina triidratada (13,5%), normalmente indicada como antibiótico. O emprego de antibióticos na automedicação brasileira tem sido cada vez mais comum^{7,9,11,22,26} e a frequência dessa prática traz consequências negativas tanto para o usuário quanto para a saúde pública, pois o uso indiscriminado desse tipo de medicamento muitas vezes pode agravar o quadro clínico do paciente, como também contribuir com o aumento progressivo da resistência bacteriana representando uma ameaça para a população em geral²⁷. No trabalho de Braoios *et al.*⁹ os autores verificaram que antibióticos eram indicados para eventos que não deveriam ser utilizados, como febre, alergia e gripe. No presente estudo observou-se a indicação de sintomas e/ou sinais clínicos semelhantes, ou seja, os entrevistados também podem estar utilizando antibióticos de forma errada.

O diclofenaco sódico (indicado por 10,8% dos entrevistados), um anti-inflamatório de venda sob prescrição médica, é um dos princípios ativos mais utilizados pelos brasileiros na automedicação^{1,6,21,28}. Além de ser utilizado para vários tipos de tratamento, esses medicamentos também podem trazer efeitos colaterais indesejáveis para os usuários, como induzir ulceração gástrica ou intestinal²⁸. A livre aquisição desse medicamento pode estar associada ao papel das farmácias, pois essas são responsáveis por sua dispensação e comercialização²¹. No presente estudo, o alto índice de consumo de anti-inflamatórios também está associado à comercialização de medicamentos sem prescrição médica. A dispensação racional de fármacos precisa ser estimulada como parte integrante da promoção à saúde e do bem-estar da população em geral.

Dentre as formulações citadas pelos estudantes, de acordo com a classificação ATC (Figura 1A), os resultados do presente estudo são semelhantes aos obtidos nos estudos de Schmid *et al.*⁷, envolvendo mais de 3 mil indivíduos de baixa renda no município de São Paulo, e de Schuelter-Trevisol *et al.*¹⁹, que envolveu estudantes dos cursos de graduação em Medicina e Direito de uma Universidade do Sul do Brasil. Salienta-se que o modelo logístico proposto no estudo de Schmid *et al.*⁷ demonstrou que o uso de medicamentos do grupo N foi inclusive considerado um fator de risco para a automedicação, seguido da faixa etária e das formas de acesso.

Em relação ao consumo de medicamentos segundo a cor da tarja (Figura 1B), nota-se a necessidade de cuidados e atenção, visto que a comercialização de medicamentos com tarja vermelha e preta exige, obrigatoriamente, a apresentação de receita médica.

Sobre a comercialização dos medicamentos especificamente de tarja vermelha, no Brasil, esta tem sido temática de discussões recentes suscitadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Apesar da receita de remédios com tarja vermelha ser obrigatória por lei no território brasileiro, na prática ela não é exigida nas farmácias na hora da compra do medicamento. O controle é mais rigoroso para os produtos de tarja preta, cuja receita fica retida no estabelecimento. Assim, é necessária a implementação de medidas de fiscalização e educação para alertar sobre os riscos da automedicação e estímulo ao consumo racional de medicamentos no país. Segundo a ANVISA²⁹, as drogas de tarja vermelha representam 65% do mercado de medicamento.

Quanto aos sinais e/ou sintomas que estimulam a automedicação, estudo conduzido na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul⁵, por exemplo, mostrou que o hábito de se automedicar está relacionado à presença de sinais e sintomas menores, como dor de cabeça, e que o principal motivo que os leva a tomar essa atitude é a experiência prévia do uso do medicamento, o que também pode ser verificado no presente estudo. Porém, salienta-se, conforme apontado em Editorial da Revista da Associação Médica Brasileira³⁰ publicado em 2001, que as razões pelas quais as pessoas se automedicam são muito diversificadas. A propaganda desenfreada e massiva de determinados medicamentos contrasta com as tímidas campanhas que tentam esclarecer os perigos da automedicação. A dificuldade e o custo de se conseguir uma opinião médica; a limitação do poder prescritivo, restrito a poucos profissionais de saúde; o desespero e a angústia desencadeados por sintomas ou pela possibilidade de se adquirir uma doença; informações sobre medicamentos obtidos à boca pequena, na rede mundial de computadores ou em outros meios de comunicação; a falta de regulamentação e fiscalização daqueles que vendem e a falta de programas educativos sobre os efeitos muitas vezes irreparáveis da automedicação são alguns dos motivos que levam as pessoas a utilizarem medicamento mais próximo³⁰.

Silva *et al.*¹¹ verificaram que 77% dos universitários do curso de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), São Paulo, relataram ler frequentemente o conteúdo da bula, o que diverge dos resultados obtidos no presente estudo (46,1%). Tamaña divergência permite supor que os acadêmicos de cursos superiores não vinculados à saúde estão aquém das orientações que alunos de cursos da área médica recebem durante a graduação. Tais orientações, como a importância da leitura da bula antes de consumir um medicamento, devem ser consideradas entre todo e qualquer universitário, independentemente do curso no qual esteja inserido.

Silva *et al.*¹¹, Chehuen Neto *et al.*¹⁶, Figueiredo *et al.*¹⁷ e Schuelter-Trevisol *et al.*¹⁹ também observaram em seus estudos as diferentes fontes de orientação para a prática da automedicação, sendo recorrente a identificação de pessoas leigas tidas como fontes de

informações. Nesse sentido, conforme discutido por Pereira Júnior *et al.*²⁴, pode-se inferir que a falta de acompanhamento acerca dos medicamentos não é um empecilho para a automedicação, o que pode acarretar intoxicação, dependência e até a morte.

Do ponto de vista da saúde pública, os dados do presente estudo revelam risco inerente de prejuízos à qualidade de vida das pessoas entrevistadas. A não orientação medicamentosa por profissionais devidamente habilitados traz consequências no tratamento de doenças e pode levar à intoxicação, aumentando o uso de recursos na cura dessas enfermidades, os quais poderiam ser evitadas pela conscientização e mudanças de hábitos populacionais. Musial *et al.*¹⁴ ainda destacam que o alívio momentâneo dos sintomas pode mascarar a doença de base, podendo esta se agravar. Além disso, existem medicamentos que são contraindicados para algumas doenças, como é o caso de derivados dos salicilatos, nas situações clínicas de sintomatologia semelhante à dengue, e muitos medicamentos podem causar reações adversas, alergias, agravar doenças já existentes, causar intoxicações e até levar à morte se utilizados de forma inadequada.

Baseado no que foi exposto e na amostra de estudados pesquisados, conclui-se que a automedicação é um problema importante no âmbito dos cursos superiores do IF Goiano, Campus Urutaí, e não se restringe aos universitários ligados apenas às áreas médicas e/ou biológicas; os fatores que levam os acadêmicos da instituição investigada a utilizarem medicamentos sem prescrição são principalmente a orientação para a prática da automedicação provinda de fontes de informação não ligadas à área médica e sinais e/ou sintomas relacionados a afecções que causam cefaleias, febre e dores no corpo; os estudantes de diferentes cursos superiores da instituição investigada apresentam perfil de automedicação semelhante, ou seja, com prevalência do uso de medicamentos da classe dos analgésicos, antipiréticos, antibióticos e anti-inflamatórios (não tarjados e de tarja vermelha) e pouco conhecimento sobre os efeitos adversos ou sobre as contraindicações do medicamento consumido. Conclui-se também que deve haver a implantação de ações de promoção e educação em saúde na instituição investigada, com vistas ao uso racional de medicamentos.

É importante salientar que estudos futuros envolvendo a automedicação são incentivados, de modo a abranger um universo amostral mais sistemático do que o pesquisado no presente estudo. Embora as conclusões deste estudo estejam alicerçadas e mantidas na amostra estudada, acredita-se que as possibilidades de generalização dos resultados estejam prejudicadas pela perda amostral na coleta de dados. Por fim, sugere-se também que as instituições semelhantes à instituição foco deste estudo adotem programas de incentivo à procura por profissional médico, assim como ações ou atividades de conscientização, necessárias para minimizar possíveis consequências da automedicação.

REFERÊNCIAS

1. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(1):71-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000100010>
2. Richard D, Senon JL. O medicamento. São Paulo: Instituto Piaget; 2000. p.146.
3. Haak H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Rev Saúde Pública*. 1989;23(2):143-51. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101989000200008>
4. Silva RA, Marques FD, Goes PSA. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(Suppl 0):697-701. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700019>
5. Vitor RS, Lopes CP, Menezes HS, Kerkhoff CE. Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, RS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;13(Suppl 0):737-43. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700024>
6. Ribeiro MA, Heineck I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. *Saúde Soc*. 2010;19(3):653-63. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902010000300016>
7. Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(6):1039-45. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600008>
8. Demétrio GS, Rodriguez GG, Traebert J, Piovezan AP. Prevalência de automedicação para tratamento de dor em município do sul do Brasil. *Arq Catarin Med*. 2012;41(3):54-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200013>
9. Braoios A, Pereira ACS, Bizerra AA, Policarpo OF, Soares NC, Barbosa AS. Uso de antimicrobianos pela população de Jataí (GO), Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(10):3055-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000030>
10. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (Sinitox). Registros de Intoxicações: Dados Nacionais 1999-2010 [internet]. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home. Acesso em: 20 jun. 2013.
11. Silva RCG, Oliveira TM, Casimiro TS, Vieira KAM, Tardivo MT, Faria Júnior M, *et al*. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2012;45(1):5-11.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Diário Oficial da União; 1998. p.2.
13. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultado do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(1):55-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000100009>
14. Musial DC, Dutra JS, Becker TCA. A automedicação entre brasileiros. *Rev Saúde Biol*. 2007;2(2):5-8.
15. Pizzol TSD, Branco MMN, Carvalho RMA, Pasqualotti A, Maciel EN, Migott AMB. Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares do ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(1):109-15. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000100012>
16. 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. *Rev HU*. 2006;32(3):59-64.
17. Figueiredo ET, Morais AM, Costa AMDD, Terra FS. Perfil dos estudantes de Medicina frente à automedicação para redução do peso. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2009;7(6):385-89.
18. Souza LAF, Silva DC, Ferraz GC, Sousa FAEF, Pereira LV. Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(2):1-7.
19. Schuelter-Trevisol F, Trevisol DJ, Jung GS, Jacobowski B. Automedicação em universitários. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2011;9(6):414-7.
20. Pasquali L. Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração. Brasília: LabPAM/IBAPP; 1999. p.306 .
21. Piotto FRBSB, Nogueira RM, Pires OC, Pelógia NCC, Posso IP, Pereira GPG, *et al*. Prevalência da dor e do uso de analgésicos e anti-inflamatórios na automedicação de pacientes atendidos no Pronto-Socorro Municipal de Taubaté. *Rev Dor*. 2009;10(4):313-7.
22. Tamiatti MB, Martins MAP, Abreu MHNG, Castilho LS. Fatores associados à automedicação em um serviço brasileiro de emergência odontológica. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2012;12(1):65-9.
23. Telles Filho PCP, Pereira Júnior AC. Automedicação em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. *Esc Anna Nery*. 2013;17(2):291-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200013>
24. Pereira Júnior AC, Telles Filho PCP, Azevedo DSS. Automedicação: consumo, orientação e conhecimento entre acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UFPE on line*. 2013;7(6):4472-8. <http://dx.doi.org/10.5205/r.euol.4164-33013-1-SM.0706201321>
25. Andrade A. Uso de dipirona na automedicação. Monografia (Farmácia) – Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2010.
26. Conceição S, Morais DCM. Automedicação com antibióticos em estabelecimento farmacêutico do município de Mogi Mirim, SP, Brasil. *Rev Foco*. 2012;3(3):23-34.
27. Menezes EA, Oliveira MS, Cunha FA, Pinheiro FG, Bezerra BP. Automedicação com antimicrobianos para o tratamento de infecções urinárias em estabelecimento farmacêutico de Fortaleza (CE). *Infarma*. 2004;16(11-12):56-9.
28. Viletti F, Sanches ACC. Uso indiscriminado e/ou irracional de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) observados em uma farmácia de dispensação. *Visão Acadêmica*. 2009;10(1):69-76.
29. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Medicamentos. Brasília-DF [internet]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos>. Acesso em: 19 nov. 2013.
30. Automedicação. *Rev Assoc Med Bras*. 2001;47(4):269-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302001000400001>