

**CURSO DE FARMÁCIA**

Lucas Moraes Brum

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DA  
SAÚDE E ENGENHARIA DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL**

Santa Cruz do Sul

2017

Lucas Moraes Brum

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DA  
SAÚDE E ENGENHARIAS DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL**

Trabalho de curso apresentado ao curso de Farmácia da  
Universidade de Santa Cruz do Sul como requisito parcial  
para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Ana Paula Helfer Schneider

Coorientadora: Prof<sup>a</sup> Me. Lisoni Muller Morsch

Santa Cruz do Sul

2017

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e forças para superar as dificuldades!

A esta universidade, seu corpo docente e coordenação que me oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior. Em especial o professor Ediberto de Oliveira Machado pela amizade, conselhos e amparo que me deu nessa jornada e as professoras orientadora Ana Paula Helfer Schneider e coorientadora Lisoni Muller Morsch pelo suporte, orientação, apoio e confiança depositados em mim.

Agradeço aos meus familiares que fizeram parte dessa minha jornada, minha mãe, meu pai, meus irmãos, meu padrasto, tios e avós pelo amor, apoio e incentivo incondicional ao longo dessa caminhada.

Em especial a minha namorada Bárbara que esteve presente comigo em todos os momentos desta caminhada. Obrigado pelo teu carinho, tua atenção, teu ombro e compreensão em cada momento difícil que tivemos que atravessar juntos. Sem você esta conquista não teria o mesmo gosto.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado!

## RESUMO

O medicamento é um auxiliador na promoção da saúde das pessoas, porém quando não utilizado de forma correta ou sem a indicação e orientação de um profissional da saúde pode se tornar nocivo ao indivíduo, pois seus efeitos adversos e possíveis interações normalmente não são conhecidos pelos usuários. No Brasil há uma crescente comercialização de medicamentos e a maioria dos casos está associada à automedicação. O presente trabalho teve como objetivo comparar o nível da automedicação nos cursos da área da saúde e engenharias, identificar se a área de formação influencia nesta prática, bem como a semestralização do estudante. A metodologia do trabalho consistiu em um estudo transversal analítico onde foram entrevistados 217 universitários das áreas da engenharia e da saúde através de um questionário autoaplicável com perguntas abertas e fechadas sobre automedicação. Após análise dos dados de 217 participantes houve maior prevalência do sexo feminino 63,6%, estado civil solteiro 78,8%, idade acima de 21 anos 65,3% e 70% acima do 5º semestre. Quanto à automedicação concluiu-se que houve um alto índice (79,8%) nas duas áreas de formação investigadas, saúde e engenharias. Diferentemente do que foi encontrado em outros estudos de que o aluno da área da saúde estaria mais propenso a se automedicar, não foi confirmado neste estudo, pois independente da área de formação os universitários se automedicaram praticamente na mesma proporção, não havendo diferença significativa entre as áreas. Foi investigado a relação do semestre em que o aluno estava cursando com a prevalência da automedicação, porém o resultado mostrou que o semestre não possui nenhuma influência sobre esta prática. Logo, pode-se concluir que apesar de serem áreas de formação distintas não foi determinante no quesito automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação; Estudantes, Prevalência.

## ABSTRACT

The medication is a helper in promoting the health of people, but when not used correctly or without the advice and guidance of a health professional can become harmful to the individual, since its adverse effects and possible interactions are not usually known by the users. In Brazil there is a growing commercialization of drugs and most cases are associated with self-medication. The objective of this study was to compare the level of self-medication in health and engineering courses, to identify if the training area influences this practice, as well as the semester of the student. The work methodology consisted of a transversal analytical study where 217 university students from the engineering and health areas were interviewed through a self-administered questionnaire with open and closed questions about self-medication. After analyzing the data of 217 participants, there was a higher prevalence of females 63.6%, single marital status 78.8%, age above 21 years 65.3% and 70% above the 5th semester. Regarding self-medication, it was concluded that there was a high index (79.8%) in the two research areas, health and engineering. Differently from what was found in other studies that the health student would be more likely to self-medicate, it was not confirmed in this study, since, independently of the training area, the students self-medicated practically the same proportion, and there was no significant difference between the areas. It was investigated the relation of the semester in which the student was studying the prevalence of self-medication, but the result showed that the semester has no influence on this practice. Therefore, it can be concluded that although they were distinct training areas, it was not decisive in the question of self-medication.

**Keywords:** Self-medication; Students, Prevalence.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	9
2.1 Objetivo geral .....	9
2.2 Objetivos específicos .....	9
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	10
3.1 Automedicação .....	10
3.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) .....	11
3.3 Antibióticos .....	12
3.4 Psicotrópicos .....	13
3.5 Riscos da Automedicação .....	14
3.6 Fatores Associados a Automedicação .....	15
3.7 Contribuição do farmacêutico .....	16
<b>4 MÉTODO DE PESQUISA</b> .....	18
4.1 Tipo de estudo .....	18
4.2 População alvo e local da pesquisa .....	18
4.3 Considerações éticas .....	18
4.4 Critérios de inclusão e exclusão .....	18
4.5 Riscos e benefícios .....	19
4.6 Coleta de dados .....	19
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	20
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	29
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	30
<b>ANEXO A - Diretrizes para Autores</b> .....	33

## 1 INTRODUÇÃO

A automedicação é caracterizada pela utilização de medicamentos sem a orientação ou prescrição de um profissional da saúde, podendo ser ele médico ou dentista, que por sua vez deve fazer a escolha para melhor tratamento dos sintomas do paciente. A reutilização da prescrição antiga pelo paciente também é definida como automedicação (MORGAN 2011).

A automedicação é um tema que preocupa a comunidade da área da saúde, pois no Brasil, os medicamentos comercializados em farmácia e drogarias para esta finalidade somam aproximadamente 35%. As razões que podem levar o indivíduo a se automedicar podem ser várias, uma delas é o difícil acesso ao profissional prescritor levando o indivíduo a fazer a automedicação, outro fator importante são os interesses comerciais que induzem as pessoas fazer a utilização de medicamentos sem a orientação profissional (IURAS, 2016).

Vale ressaltar que a que há casos em que a própria realidade, embasada nas leis, determina ao indivíduo a necessidade de se automedicar, que pode ser de maneira correta ou incorreta dependendo do grau de conhecimento do paciente sobre o medicamento. No entanto o ato de fazer a automedicação de forma inadequada pode trazer danos à saúde do paciente ou até mesmo o insucesso do tratamento da sintomatologia (SILVA, 2012).

Em um estudo realizado recentemente por ARRAIS (2016) com uma amostra de população variada onde foram entrevistados 40.833 indivíduos de diferentes regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste) identificaram uma prevalência da automedicação de 16,1%, sendo a mais expressiva na região Nordeste, 23,8%, seguida de Centro-Oeste, 19,2%, Norte, 17,8%, Sudeste, 12,8%, e Sul com a menor prevalência, 11,4%.

O tema da automedicação demonstra uma grande importância no meio acadêmico, sobretudo na formação de profissionais da área da saúde onde tem levantado grande questionamentos. Diante dessas assertivas o presente estudo tem como finalidade comparar o nível da automedicação nos cursos da área da saúde e

engenharias, identificar se a área de formação influencia nesta prática, assim como o semestre em que estão cursando e quais os fatores estão associados a esta prática.

No Brasil poucos estudos foram realizados para mapear a utilização de medicamentos pela população. Atualmente o país passa por modificações financeiras na área da saúde, tentando implementar novas estratégias na atenção primária e na assistência farmacêutica buscando assegurar o acesso gratuito e o uso racional no medicamento pelos profissionais e comunidade em geral (ARRAIS, 2016).

Conforme a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas, aproximadamente 80 milhões de pessoas realizam a prática da automedicação. Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxicos-Farmacológicas da fundação Oswaldo Cruz apresentaram que os medicamentos são responsáveis por 27% das intoxicações no Brasil e que em 16% dos casos o indivíduo vai a óbito (BARBOSA, 2012).

Segundo a OMS a automedicação é pode ser realizada para tratar sintomas autodiagnosticados ou sintomas que podem ser compreendidos como autocuidado. Porém quando realizada de forma inadequada, pode mascarar doenças dificultando o diagnóstico médico levando o indivíduo a complicações mais severas (FRANCO , 2009).

Portando foi avaliado a prevalência de automedicação e verificado se havia influência da área cursada na prática da automedicação, também foi visto se o semestre cursado poderia influenciar nesta prática. Além disso, após obter os dados, os resultados serão divulgados para alertar a população acadêmica sobre os riscos da automedicação e o benefício da procura por um profissional para realizar a orientação da utilização do fármaco.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

- Verificar o nível de automedicação e a influência dos respectivos cursos e o semestre que estão cursando na automedicação.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Avaliar o nível da automedicação entre universitários de duas áreas de conhecimento;

- Verificar se a automedicação está relacionada a área dos cursos;

- Verificar se há relação do semestre que o aluno está cursando na automedicação;

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Automedicação**

O medicamento é um grande contribuinte para a promoção da saúde das pessoas e as vezes evita complicações maiores de algumas doenças. Porém para que isto ocorra ele deve ser utilizado de forma correta. O acompanhamento de um profissional de saúde maximiza a chance de uma melhor terapia e diminui a chance de reações adversas que podem ocorrer pelo medicamento como intoxicações, alergias ou até mesmo interações (TOMASINI,2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como definição que a automedicação é o uso de drogas para tratar distúrbios ou sintomas autodiagnosticados ou o uso intermitente ou continuado de um medicamento prescrito para doenças ou sintomas recorrentes (OMS, 2000). De acordo com a Agência de Vigilância Sanitária Brasileira (ANVISA) a automedicação tem como definição a utilização do medicamento sem a prescrição, orientação e supervisão do profissional médico ou dentista. De todo medicamento comercializado no Brasil, 35% é adquirido pelo público que pratica automedicação (DA SILVA, 2012).

Os maiores fatores que estão associados a automedicação são idade, nível de escolaridade, influencia familiar, propaganda de medicamentos, legislação que facilita a aquisição de medicamentos, experiência anterior com sintomas, recorrência de uso de um medicamento prescrito e situação econômica (JAMES, 2005).

Muitos estudos apontam que a automedicação tem se tornado algo corriqueiro entre as pessoas chegando a 80% entre idosos e 47% quando se trata da população em geral quando investigado nos últimos 3 meses. Em pesquisas realizadas com estudantes este valor é superior a 70% (GALATO, 2012). Estudar a automedicação em universitários é importante pois representam uma parcela da população que possui um nível de formação e informação mais elevado principalmente quando se trata de estudantes da área da saúde, pois estes representam a futura geração que prescreverão e auxiliarão a população na utilização de medicamentos e tratamentos farmacoterapêuticos (LUKOVIC, 2014).

Em um estudo realizado por IURAS (2016), quando questionado aos estudantes se já haviam realizado automedicação, a resposta de 89% dos alunos foi que sim e de apenas 11% que não haviam se automedicado. Os medicamentos que mais utilizaram foram os analgésicos e antipiréticos, representando 35%, seguido dos anti-inflamatórios 20% e antibióticos 13%.

### **3.2 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINES)**

Desde o século XVIII tem se registrados a utilização dessa classe de medicamento para processos de analgesias e anti-inflamatórios, quando se utilizavam infusões de plantas como *Salix alba vulgaris* para obtenção da cura. Depois de muitas pesquisas descobriu-se novos compostos e novas técnicas para combater os processos inflamatórios e que estão em desenvolvimento até os dias atuais (SILVA, 2010).

O processo inflamatório é uma resposta do organismo relacionado a uma inflamação, invasão de agentes infecciosos ou traumas. Os efeitos medicamentosos e adversos dos AINES têm como base a inibição da COX, logo é diminuído a produção de PG e assim reduzindo o processo inflamatório. Porém a maioria desses AINES quando utilizados de forma demasiada causam desconforto gástrico por não ser seletivo a COX2 (MURI, 2009).

A classe dos anti-inflamatórios não esteroides é a mais utilizada no mundo para fins terapêuticos, na atualidade existem mais de 50 tipos de AINES sendo comercializados no mercado (RANG, 2016). Segundo ARRAIS (2016) os medicamentos mais utilizados levando em consideração a classificação ATC (segundo nível) foram os analgésicos 33,4% seguido dos relaxantes musculares e anti-inflamatórios chegando a 58,9% dos medicamentos consumidos.

No estudo realizado por ARRAIS (2016), 12 dos medicamentos mais utilizados pelo público para automedicação eram isento de prescrição (MIPS) o que caracterizou 48,5%. A facilidade de acesso a esse tipo de medicamento e a intensa publicidade faz com que essa classe seja uma das mais utilizadas, porém mesmo sendo MIPS esses medicamentos precisam de uma orientação adequada para serem utilizados e evitarem problemas maiores ao paciente (ARRUDA, 2011).

### 3.3 Antibióticos

A luta contra as bactérias só se tornou viável com a descoberta dos antibióticos. O primeiro antibiótico a ser empregado com sucesso foi a penicilina, descoberto por Alexandre Fleming em 1928, mas que somente em 1940 passou a ser utilizado como fármaco. Por volta da década de 1940 as empresas do ramo farmacêutico passaram a produzir bilhões de unidade de penicilina. A produção inicial foi destinada reservadamente para uso militar e somente em 1944 a penicilina se tornou disponível para população civil (AMINOV, 2010).

A penicilina é um dos antibióticos mais utilizados do mundo. Gradativamente outras classes de antibióticos vieram sendo desenvolvidas com o passar dos anos, caracterizando-os por suas ações em diferentes tipos de bactérias e infecções. Ao decorrer do tempo os antibióticos elevaram a sobrevida da população e com isso passaram a ser utilizados de forma intensa, tanto é, que até hoje estão entre os medicamentos mais utilizados no mundo (VAN BOECKEL, 2014)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os antibióticos muitas vezes têm sido utilizados de forma errônea e inapropriada e, em vários casos clínicos sem documentação ou base que comprovam ou relatam sua efetividade para tal tratamento. Os antibióticos são utilizados sem necessidade em até 60% das vezes, nos casos de infecções respiratórias, e em quase 40% nos casos de diarreias em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento nos quais a predominância é de viroses ou patologias decorrente de parasitas (WHO, 2010).

Em um estudo realizado por CONCELIER (2006) sobre automedicação em crianças com rinfaringite aguda destaca o uso do antibiótico relacionado ao tratamento de infecções de etiologia viral no qual não há evidência que comprovem a eficácia para utilização desta classe de fármaco, além de problemas relacionados ao erro de doses, intervalo de administração e tempo de utilização. O uso do antibiótico por automedicação para tratamento da rinfaringite aguda em crianças menores de 12 anos atingiu uma frequência de uso de 9,9%.

A utilização de antibiótico sem receita médica ainda é considerável, ou seja por automedicação. Em alguns países os antibióticos são utilizados em até dois terços das

ocorrências, sem receita médica. Sobre a automedicação em um termo geral estima-se que cerca de 80 milhões de brasileiros se automedicam tornando o Brasil o quinto país no mundo que mais pratica automedicação (NOVARETTI, 2014).

### **3.4 Psicotrópicos**

O uso de substância psicoativas é algo que vem ocorrendo com grande frequência em muitos países e seu uso em excesso alerta para um problema de saúde pública em especial nos países subdesenvolvidos como o Brasil (WHO, 2010). O uso indiscriminado dessas drogas, uma delas o álcool, acarretam por ano cerca de 2,5 milhões de óbitos e tem como vítima a maioria jovens entre 15 a 29 anos (WHO, 2010).

Estudos apontaram um alto índice de uso de substâncias psicoativas entre estudantes universitários com relação a outros perfis de estudantes. Em um robusto estudo realizado com uma ampla base de dados, foi observado que o uso dessas substâncias em universitários é amplamente maior do que uma população de jovens da mesma faixa etária (OMALLEY, 2002).

É notável que na vida universitária existem vários elementos que induzem o jovem a fazer utilização dessas drogas. Indicadores mostram que no processo de transição da vida do ensino médio para o universitário o jovem se torna mais suscetível e vulnerável a este a ingressar no uso dessas drogas (BACHMAN, 1997).

Os potencializadores cognitivos são uma classe de fármacos utilizado para melhorar a atividade cognitiva de idosos e ajudar no tratamento de demências e déficit de atenção em crianças, porém vem sendo utilizados sem indicações clínicas por indivíduos saudáveis que procuram melhorar seu desempenho de aprendizagem, emocional e motivacional. Outro motivo é o fato de que esses potencializadores inibem o sono mantendo o indivíduo acordado por mais tempo (MASLEN, 2014).

Nos últimos anos tem-se notado um aumento considerável no uso de drogas psicoativas entre estudantes universitários em especial os derivados anfetamínicos, as quais são capazes de produzir distúrbios como transtornos mentais, alucinações, fobias, propensão ao suicídio. Agregado a tudo isso possuem características indutoras potencial de uso abusivo e dependência (TSUDA, 2015).

Na atualidade tem sido debatido a utilização crescente do Metilfenidato, que é um derivado da anfetamina empregada no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O uso do Metilfenidato se torna alarmante devido ao uso crescente em indivíduos saudáveis que buscam melhor rendimento em suas tarefas, porém sem qualquer indicação profissional (Barros, 2011).

Vários estudos foram feitos em diversas universidades e apontaram que o perfil mais suscetível ao consumo das drogas psicoativas são os acadêmicos dos cursos da saúde. Estes estudos também demonstraram que os oriundos anfetamínicos também se encontravam entre as drogas ilícitas mais utilizadas entre esses estudantes (TSUDA, 2015).

### **3.5 Riscos da Automedicação**

Um dos motivos que auxiliam na utilização inadequada do medicamento é a prática da automedicação. Dados apontam que um terço das internações ocorridas no País devem-se ao uso incorreto da medicação. Somente no ano de 2011 os medicamentos foram responsáveis por 29,5% das intoxicações registradas no Brasil e 16,9% dos casos de óbito por intoxicação (DOMINGUES, 2015).

Em geral, os medicamentos quando não utilizados de forma adequada causam efeitos indesejáveis, sendo eles indicados por um médico ou não. O medicamento não apresenta uma única atividade, a atividade terapêutica é a que nós desejamos que ocorra, onde há melhora da patologia, mas o medicamento também pode apresentar efeitos que não são desejáveis ou também conhecidos como efeitos secundários (AGUIAR, 2002).

A prática da automedicação indiscriminada nos dias de hoje se tornou um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, e essa prática pode ser mais comum do que se imagina, pois é algo de difícil controle (LOPES, 2014)

Os perigos da automedicação podem ser inúmeros, e não se restringem somente às reações adversas, mas também a outros fatores como interações medicamentosas, adaptação do paciente, frequência de uso. A falta de conhecimento do paciente sobre o

medicamento leva a sua má utilização por exemplo como tomar doses erradas nos horários errados, e o não cumprimento do prazo do tratamento (DA SILVA, 2007).

### **3.6 Fatores Associados a Automedicação**

Vários fatores podem ser relacionados quando se trata de automedicação, um deles é o fácil acesso e a venda indiscriminada desses medicamentos, que por sua vez acabam sendo a primeira opção, já que a dificuldade de acesso ao sistema de saúde e os altos custos de planos e consultas médicas dificultam a generalização do atendimento profissional (WHO,1998).

Pouco se conhece sobre as características dos indivíduos associados a essa atividade. Obter um conhecimento mais aprofundado sobre as características dessa população que faz a automedicação irá possibilitar identificar grupos de risco e ajudar na prevenção de efeitos adversos indesejados ou até mesmo intoxicações medicamentosas, visto que no Brasil o número de casos por esse tipo de intoxicação é alarmante (DOMINGUES, 2017).

Em um estudo realizado por FILHO (2002), em uma cidade de MG, os resultados mostraram que os fatores que estão mais associados a automedicação são ser do sexo feminino, estar casado, renda familiar, grau de escolaridade, menor abrangência de um plano de saúde para gastos com medicamentos e um maior número de consultas médicas no ano anterior.

Em uma comparação feita por FILHO (2002) também mostrou que em países desenvolvidos ou em desenvolvimento que muitas vezes a prática da automedicação está associada a tratar sintomas de problemas menores. Doenças crônicas mais graves apresentaram maior uso de medicamentos prescritos.

As causas mais frequentes que levam o indivíduo a realizar a automedicação são experiência anterior com o sintoma ou a patologia, falso conhecimento sobre a doença, pouco recurso financeiro para zelar da saúde e falta de tempo para buscar ajuda profissional. Já os fatores associados incluem ser do sexo feminino, ter idade mais elevada, praticar exercícios físicos, utilização de bebidas alcoólicas e ter plano de saúde (GAMA,2017).

Ainda no estudo apresentado por GAMA (2017), foi encontrado um dado importante, onde 5,7% da população estudada, estudantes de Enfermagem do estado do Amazonas, conseguiram medicamentos em campos de prática no período do curso. Fato esse que preocupa, pois evidencia a falta de controle de dispensação e prescrição de fármacos no serviço de saúde.

### **3.7 Contribuição do farmacêutico**

O profissional farmacêutico é classificado como um grande promotor da saúde de fácil acesso a população, pois pode ser encontrado em farmácias e drogarias. A contribuição deste profissional ajuda a melhorar significativamente o cenário da saúde pública em todo o país (FERNANDES, 2014).

Conforme a RDC44 o farmacêutico deve promover a atenção farmacêutica sempre objetivando a prevenção, a constatação e a resolução de problemas relacionados aos medicamentos, promover o uso racional de medicamentos com o propósito de melhorar a saúde e a qualidade de vida do paciente (ANVISA, 2009).

Intervenções farmacêuticas e ações de orientações sobre os processos terapêuticos traz vantagens para a saúde do paciente e para o sistema de promoção da saúde. Essa orientação, pode ser feita ao próprio paciente, seu cuidador, familiar e até mesmo ao médico prescritor e os demais profissionais envolvidos (COSTA, 2014).

A associação do farmacêutico com outros profissionais de saúde e os usuários interfere positivamente na prevenção e promoção à saúde dos pacientes. A comunicação do farmacêutico quando se dá com o paciente deve ser clara e objetiva, visando o entendimento completo sobre as informações fornecidas (COSTA, 2014).

Segundo SILVA (2013) o farmacêutico deve se adaptar às novas práticas que visam a promoção e recuperação do paciente, pois as informações que estão sendo fornecidas são insuficientes e o profissional está tendo pouca atuação, pois em seu estudo com amostra de uma população de 100 indivíduos que responderam um questionário, 56,84% disseram que recebem algum tipo de orientação sobre o medicamento e seus efeitos adversos enquanto 43,16 disseram que não são orientados.

A orientação farmacêutica é de suma importância, pois deve assegurar o uso racional de medicamentos e principalmente para indicar o medicamento mais adequado



à necessidade do paciente, (MIP's) e informa-lo sobre utilização e tratamento com medidas não farmacológicas que podem ser adotadas em determinados casos (SANTOS, 213).

## **4 MÉTODO DE PESQUISA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Estudo do tipo transversal, onde as pessoas em uma população alvo foram entrevistadas para que se verificasse a presença da condição de interesse em um corte transversal de tempo (FLETCHER e FLETCHER, 2006).

### **4.2 População alvo e local da pesquisa**

Foi aplicado um questionário autoaplicável em 217 alunos de semestres variados dos cursos de graduação da área da saúde e engenharias da Universidade de Santa Cruz do Sul. Os indivíduos foram convidados a participarem e ao concordarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam o questionário. O local da pesquisa foi a Universidade de Santa Cruz do Sul, localizada na Avenida Independência, 2293, bairro Universitário, Santa Cruz do Sul – RS.

### **4.3 Considerações éticas**

Foi solicitada a autorização da instituição para a realização da pesquisa (Anexo B) e, após o aceite, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul atendendo a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Os alunos foram convidados a participarem da pesquisa e, a partir do seu consentimento, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi e está sendo garantido aos alunos o sigilo sobre as informações obtidas durante o estudo, não expondo nenhum dos dados dos participantes individualmente, bem como sua identificação. Os participantes também foram informados do direito de retirar sua participação da pesquisa a qualquer momento.

### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos no estudo todos os alunos que aceitaram participar da pesquisa, e estivessem matriculados em um dos cursos da saúde e engenharias da Universidade de Santa Cruz do Sul.

#### **4.5 Riscos e benefícios**

O único risco apresentado foi algum desconforto que o aluno pudesse sentir em responder alguma questão do questionário. Como benefícios, a verificação se há prática da automedicação entre o público estudado e o entendimento de qual público é mais propenso a realizar esta prática. Tendo conhecimento dos dados podem ser realizados métodos de prevenção à automedicação informando os riscos que esta prática pode causar e indicar o uso racional do medicamento e a procura de um profissional para orientação.

#### **4.6 Coleta de dados**

Para coleta de dados, foi realizado um questionário autoaplicável no segundo semestre de 2017 até atingir 300 participantes das áreas da saúde e engenharia. A abordagem foi feita em turmas das determinadas áreas e o questionário só foi respondido pelo aluno com o seu consentimento. A elaboração do questionário foi feita para obter as informações afim de responder o problema de pesquisa deste trabalho.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Todos os resultados deste estudo estão descritos no artigo intitulado “Avaliação da automedicação em universitários dos cursos da saúde e das engenharias da Universidade de Santa Cruz do Sul”.

## AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM UNIVERSITÁRIOS DOS CURSOS DA SAÚDE E ENGENHARIA DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL

### AUTOMEDICATION EVALUATION ON HEALTH AND ENGINEERING ALUMNI OF THE UNIVERSITY OF SANTA CRUZ DO SUL

Lucas Moraes BRUM<sup>1</sup>; Ana Paula Helfer SCHNEIDER<sup>2</sup>; Lisoni Muller MORSCH<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Avenida Independência, 2293, Bairro Universitário, Santa Cruz do Sul, CEP 96810-206, Brasil, E-mail: [lucasmbrum@mx2.unisc.br](mailto:lucasmbrum@mx2.unisc.br)

Docente do Departamento de Biologia e Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul.

#### RESUMO

O medicamento é um auxiliador na promoção da saúde das pessoas, porém quando não utilizado de forma correta ou sem a indicação e orientação de um profissional da saúde pode se tornar nocivo ao indivíduo, pois seus efeitos adversos e possíveis interações normalmente não são conhecidos pelo os usuários. No Brasil há uma crescente comercialização de medicamentos e a maioria dos casos está associada a automedicação. O presente trabalho teve como objetivo comparar o nível da automedicação nos cursos da área da saúde e engenharias, identificar se a área de formação influencia nesta prática, bem como a semestralização do estudante. A metodologia do trabalho consistiu em um estudo transversal analítico onde foram entrevistados 217 universitários das áreas da engenharia e da saúde através de um questionário autoaplicável com perguntas abertas e fechadas sobre automedicação. Após análise dos dados de 217 participantes houve maior prevalência do sexo feminino 63,6%, estado civil solteiro 78,8%, idade acima de 21 anos 65,3 e 70% acima do 5º semestre. Quanto a automedicação concluiu-se que houve um alto índice (79,8%) nas duas áreas de formação investigadas, saúde e engenharias. Diferentemente do que foi encontrado em outros estudos de que o aluno da área da saúde estaria mais propenso a se automedicar, não foi confirmado neste estudo, pois independente da área de formação os universitários se automedicaram praticamente na mesma proporção, não havendo diferença significativa entre as áreas. Foi investigado a relação do semestre em que o aluno estava cursando com a prevalência da automedicação, porém o resultado mostrou que o semestre não possui nenhuma influência sobre esta prática. Logo, pode-se concluir que apesar de serem áreas de formação distintas não foi determinante no quesito automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação; Estudantes; Prevalência.

#### ABSTRACT

The medication is a helper in promoting the health of people, but when not used correctly or without the advice and guidance of a health professional can become harmful to the individual, since its adverse effects and possible interactions are not usually known by the users. In Brazil there is a growing commercialization of drugs and most cases are associated with self-medication. The objective of this study was to compare the level of self-medication in health and engineering courses, to identify if the training area influences this practice, as well as the semester of the student. The work methodology consisted of a transversal analytical study where 217 university students from the engineering and health areas were interviewed through a self-administered questionnaire with open and closed questions about self-medication. After analyzing the data of

217 participants, there was a higher prevalence of females 63.6%, single marital status 78.8%, age above 21 years 65.3% and 70% above the 5th semester. Regarding self-medication, it was concluded that there was a high index (79.8%) in the two research areas, health and engineering. Differently from what was found in other studies that the health student would be more likely to self-medicate, it was not confirmed in this study, since, independently of the training area, the students self-medicated practically the same proportion, and there was no significant difference between the areas. It was investigated the relation of the semester in which the student was studying the prevalence of self-medication, but the result showed that the semester has no influence on this practice. Therefore, it can be concluded that although they were distinct training areas, it was not decisive in the question of self-medication.

**Keywords:** Self-medication; University students; Prevalence.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a definição da OMS, a automedicação é o uso de drogas para tratar distúrbios ou sintomas auto-diagnosticados, ou o uso intermitente ou continuado de um droga prescrita para doenças ou sintomas crônicos ou recorrentes. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define automedicação como a utilização de medicamento sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento do médico ou dentista, e automedicação responsável é a prática pela qual os indivíduos tratam doenças, sinais e sintomas utilizando medicamentos aprovados para venda sem prescrição médica, sendo estes de eficácia e segurança comprovadas quando utilizados racionalmente (1,2).

Os fatores que mais influenciam a automedicação são idade, nível educacional, fatores emocionais, influencia familiar, publicidade de fabricantes, legislação que regula a distribuição e a venda da droga, experiências anteriores com sintomas ou doença, significância atribuída à doença, prescrição mantida em casa e situação econômica (3,4).

A automedicação injustificada e feita de forma inadequada gera gastos e desperdício de recursos de saúde, podendo também aumentar a resistência de agentes patogênicos, interações medicamentosas e reações adversas que podem levar a internações hospitalares. Esta prática é, portanto, considerada como um grande problema de saúde pública em todo mundo. Pesquisas realizadas em países em desenvolvimento onde o acesso a saúde de qualidade ainda não está ao alcance de todos mostrou que a automedicação é o modo de autocuidado preferido entre os pacientes (5,6).

Em um estudo realizado por SANTOS (2013) no interior de Minas Gerais, foi relatado que 54,3% dos respondentes duvidavam da opinião do médico e 14,5% consideram o diagnóstico errado. Apenas uma pequena parcela, 26,8% acatou a conduta médica como correta (7).

A prática da automedicação tem um sentido especial quando se trata de estudantes da área da saúde, pois estes estão expostos ao conhecimento sobre várias doenças e drogas durante o período de curso, logo esse conhecimento torna esse estudante imperativo para avaliar sua racionalidade em relação ao uso da medicina (8).

Com tudo isso, este trabalho teve como finalidade avaliar o nível da automedicação em universitários de diferentes áreas de atuação, Engenharias e Saúde e verificar a influência de cada área nesta prática. Também foi analisado se o semestre em que o universitário estava cursando possuía relação com a automedicação, uma vez que a cada semestre o aluno da área da saúde adquire mais conhecimento sobre as patologias e fármacos.

## **METODOLOGIA**

Um estudo observacional, descritivo e transversal foi conduzido com 217 estudantes da área da saúde (Fisioterapia, Farmácia, Enfermagem, Nutrição) e Engenharias (Engenharia Química, Ambiental, Civil, Elétrica, Computação, Produção) da Universidade de Santa Cruz do Sul através de um questionário autoaplicável com 23 questões a fim de avaliar a prevalência da automedicação entre as duas áreas.

O questionário foi elaborado para ter uma duração para preenchimento de aproximadamente 15 minutos e no momento da aplicação foi supervisionado pelo pesquisador. Para garantir confiabilidade dos resultados os participantes foram orientados a não se identificarem no questionário.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob protocolo número 078249/2017.

O objetivo do estudo foi claramente explícito em sala de aula a todos os participantes antes da coleta de dados bem como a definição do termo técnico “automedicação” foi esclarecido e apenas os participantes dispostos a colaborar com o estudo foram incluídos.

A análise descritiva dos dados e a associação entre as variáveis foram realizadas no software SPSS versão 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences 20.0).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As características sócio demográficas dos 217 universitários entrevistados como sexo, idade, semestre que estão cursando, estado civil e se possui atividade remunerada (trabalho) encontram-se na Tabela 1 e destacam-se as variáveis sexo e situação conjugal pois apresentaram diferença significativa ( $p < 0,05$ ) prevalecendo o sexo feminino e os solteiros. Explorar as características sócio demográficas relacionado a automedicação possui uma grande importância para delinear o perfil da população estudada, ainda mais quando se trata de universitários, uma vez que este público possui maior propensão a esta prática por possuir maior nível intelectual, muitas vezes recursos financeiros superior e maior restrição de tempo (9,10).

Em um estudo realizado por Mustafa (2017) que também analisava a automedicação entre universitários na Arábia Saudita apresentou uma média de idade de 21,46 anos que foi semelhante à média encontrada entre a população estudada na Universidade de Santa Cruz do Sul que foi de 23,53 anos. Outro dado semelhante com este estudo foi referente ao sexo e estado civil com valores percentuais de 61,85% e 91,3%, respectivamente (9).

**Tabela 01:** Características sócio demográficas dos 217 universitários entrevistados da área da saúde e engenharias

Variável	N	Engenharias (%)	Saúde (%)	Pearson
<b>Sexo</b>				<0,05
Feminino	138	45,7	80,4	
Masculino	79	54,3	19,6	
<b>Faixa etária</b>				0,323
16 a 20 anos	75	31,4	37,8	
21 ou mais	141	68,6	62,2	
<b>Semestre que estão cursando</b>				0,106
1º ao 5º semestre	65	24,8	34,8	
5º ao 10º semestre	152	75,2	65,2	
<b>Trabalho remunerado</b>				0,078
Não	96	38,1	50	
Sim	121	61,9	50	
<b>Estado civil</b>				<0,05
Casado ou com companheiro	46	15,2	26,8	
Solteiro	171	84,8	73,2	

Em um estudo transversal realizado na China para avaliar a automedicação em universitários, mostrou que a média de idade era de 21 anos, e que aqueles que ganhavam entre US \$80 a US \$160 (aproximadamente R\$258 a R\$516 reais) apresentavam menor probabilidade de automedicação (10). Isso reforça a influência do recurso financeiro na automedicação, e a semelhança das características do público universitário em diversos estudos realizados pelo mundo.

Para avaliar se havia influência do semestre em que o aluno estava cursando na prevalência da automedicação foram separados dois grupos, alunos do 1º ao 4º semestre e do 5º semestre em diante. Após análise dos dados o resultado não se mostrou significativos, entendendo que não possui nenhuma associação do semestre em que o aluno está cursando com a prevalência da automedicação, logo a ideia de que a experiência adquirida no decorrer da academia sobre patologias e fármacos não teve influência sobre este público estudado (8,10).

Na tabela 2 encontram-se resultados das variáveis utilizadas neste estudo para avaliar a prevalência da automedicação. O estudo indicou uma alta prevalência de automedicação entre os universitários totalizando 79,8% dos 168 universitários que tinham ingerido medicamento no último mês. Estudo realizado por Núñez (2016) em uma universidade de Málaga na Espanha também demonstrou uma prevalência alta, 73,8% (11).



**Tabela 2:** Características relacionadas a automedicação dos 217 estudantes entrevistados.

Variável	N	Engenharias (N ou %)	Saúde (N ou %)	Pearson
Ingeriu medicamento no último mês?	168	66,7	87,5	< 0,05
Os medicamentos ingeridos foram prescritos pelo médico?	34	22,9	18,4	0,475
Antes de se automedicar, procurou informações ou esclarecimentos sobre o medicamento?	86	57,4	69,6	0,148
Quando se automedicou utilizava outros medicamentos receitados pelo seu médico?	23	14,8	19,5	0,490
Verificou se existia incompatibilidade entre os medicamentos utilizados?	12	37,5	60	0,304
Quando compra medicamentos sempre pede informações ao farmacêutico sobre o medicamento?	60	40,7	49,4	0,330
Tem conhecimento dos riscos que o medicamento com que se automedicou poderiam causar?	97	59,3	84,4	< 0,05
Surgiu algum problema relacionado com a medicação com que se automedicou?	4	3,7	2,6	0,717

Quando comparadas entre as duas áreas, saúde e engenharias esses números não foram significativos pois ambas se automedicavam em proporções semelhantes sendo 77,1% universitários de engenharias e 81,6% da saúde, porém foi encontrada diferença significativa entre as áreas quanto ao conhecimento dos riscos que o medicamento poderia causar. Normalmente estudantes relacionados a saúde estão mais propensos a realizar a automedicação uma vez que se sentem mais confiantes do seu conhecimento sobre as drogas (12).

Quando os universitários foram questionados sobre procurar informações ou esclarecimentos adicionais sobre o medicamento antes de se automedicar 64,7% deles indicaram procurar informações prioritariamente em bulas (23,5%) e com profissionais farmacêuticos (6,5%).

Em um estudo realizado por ALAM (2015) na Universidade de Stamford em Bangladesh, significativamente os alunos de Medicina pediam mais ajuda profissional do que os estudantes de Farmácia, porém os estudantes de Farmácia mostraram mais preocupação sobre a segurança do medicamento (13).

Apesar de não apresentar uma porcentagem expressiva neste estudo, a procura pelo farmacêutico vem crescendo quando comparada com estudos de anos anteriores, pois atualmente os próprios acadêmicos sentem-se mais preparados para passar informações aos pacientes (14).

Nos últimos anos o currículo farmacêutico sofreu grandes alterações, aproximando o profissional dos pacientes, voltando-se para parte clínica. Em um estudo publicado por Reis (2013) no qual era realizada análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino

em Curitiba-PR concluiu que a revisão das prescrições médicas por esses profissionais desempenhou um papel essencial, melhorando as condições de uso e o nível de segurança para o paciente. Os dados apontaram que 14,6% das prescrições revisadas apresentaram algum problema relacionado ao medicamento e que as intervenções do farmacêutico demonstraram algum benefício em sete de cada dez prescrições com algum problema (15).

Um estudo publicado por Arrais (2016) ao verificar a prevalência da automedicação da população brasileira verificou que de 57,42 medicamentos utilizados 8,54 eram por automedicação ou seja 17%. Já neste estudo quando questionados se faziam uso de outros medicamentos prescritos quando realizaram a automedicação, 17,6% deles responderam que sim, e destes 12 (52,2%) relataram não ter verificado se existia alguma interação entre os medicamentos utilizados (16).

Os riscos aos quais os pacientes se submetem realizando a automedicação em concomitância com outro medicamento sem prévia verificação de interação são muitos, variando desde a ineficácia do fármaco, toxicidade ou até morte. Gonçalves (2016) realizou um estudo em pacientes com suspeita de reações adversas, onde verificou um índice de interações medicamentosas de 35% consideradas grave, 33% moderada, 17% leve, 10% contraindicadas e 5% de gravidade não especificada. Em decorrência da gravidade das reações adversas ocorreram 18 óbitos neste estudo, alertando ainda mais para os riscos desta prática (17).

Ao serem questionados se durante a compra do medicamento sempre pediam informações ao farmacêutico 60 (45,8%) universitários indicaram que sim, não havendo significância de resultado quando comparado entre as áreas da saúde e engenharias. Já quando questionados sobre o conhecimento dos riscos que os medicamentos poderiam causar, os universitários da área da saúde apresentaram diferença significativa ( $p < 0,05$ ) em relação aos da área das engenharias. Mesmo que o acadêmico da área da saúde se considere suficientemente responsável para realizar a automedicação, é indicado buscar a opinião de um profissional formado com experiência de atuação na área. A importância do farmacêutico na avaliação de posologias, frequência de tomada de doses, duração de tratamento e interações entre princípios ativos é de suma importância nesses casos, diminuindo um risco potencial à saúde do paciente (18,19).

## CONCLUSÃO

Após a realização do estudo conclui-se que houve um alto índice de automedicação entre os universitários nas duas áreas de formação investigadas, saúde e engenharias.

Diferentemente do que foi encontrado em outros estudos de que o aluno da área da saúde estaria mais propenso a se automedicar, não foi confirmado neste estudo, pois independente da área de formação os universitários se automedicaram praticamente na mesma proporção, não havendo diferença significativa entre as áreas.

Foi investigado a relação do semestre em que o aluno estava cursando com a prevalência da automedicação, porém o resultado mostrou que o semestre não possui nenhuma influência sobre esta prática.

Logo, pode-se concluir que apesar de serem áreas de formação distintas não foi determinante no quesito automedicação.

### Referências

- 1- WHO (2000) Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-Medication. [acessado 2017 nov. 21]. [Documento da Internet]. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>.
- 2- Anvisa
- 3- Lukovic JA, Miletic V, Pekmezovic T, Trajkovic G, Ratkovic N, Aleksic D, Grgurevic A. Self-Medication Practices and Risk Factors for Self-Medication among Medical Students in Belgrade, Serbia. *Plos ONE* 2014; 9(12): e114644. doi:10.1371/journal.pone.0114644
- 4- Hofmeister EH, Muilenburg JL, Kogan L, Elrod SM. Over-the-counter stimulant, depressant, and nootropic use by veterinary students. *J Vet Med Educ.* 2010;37:403–416. doi: 10.3138/jvme.37.4.403
- 5- Asseray N, Ballereau F, Paviot BT, Bouget J, Foucher N, Renaud B, Roulet L, Kierzek G, Perroux AA, Potel G, Schmidt J, Carpentier F, Queneau P. Frequency and Severity of Adverse Drug Reactions Due to Self-Medication: A Cross-Sectional Multicentre Survey in Emergency Departments. *Drug Safety*, vol. 36, no. 12, pp. 1159–1168, 2013. doi:10.1007/s40264-013-0114-y
- 6- Ganguly NK, Arora NK, Chandy SJ, Fairoze MN, Gill JP, Gupta U, et al. Rationalizing antibiotic use to limit antibiotic resistance in India. *The Indian journal of medical research.* 2011;134:281–94. Epub 2011/10/12. pmid:21985810; PubMed Central PMCID: PMC3193708
- 7- Gupta S, Singh M. Self-medication among North Indian first-year undergraduate healthcare students: A questionnaire-based study. *Trop J Med Res* 2016;19:162-7. doi 10.4103/1119-0388.185448.
- 8- SANTOS, R.C.; BORGES, M.; SILVA, L.C.; MARQUES, L.A.M. A importância do farmacêutico para o uso racional de medicamentos em crianças e adolescentes. *Revista Saúde.com*, v.9, n.4, p. 253-263, 2013.
- 9- Mustafa OM, Rohra DK. Patterns and determinants of self-medication among university in Saudi Arabia. *Royal Pharmaceutical Society* February 17, 2017. doi 0.1111/jphs.12178
- 10- Zhu X, Pan H, Yang Z. Self-medication practices with antibiotics among Chinese university students. *Public Health.* 2016; 130:78-83. doi dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2015.04.005
- 11- Núñez FGJ, Palmero JR, Ruiz LLC, García MG. Impacto de una acción formativa em la prevalência de automedicación del alumnado del la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. *Elsevier España*, 1575-1813/2016. doi <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016.03.004>
- 12- Kumar N, Kanchan T, Unnikrishnan B, Rekha T, Mithra P, Kulkarni V, Papanna MK, Holla R, Uppal S. Perceptions and Pratices of Self-medication among Medical Students in Coastal South India. *PLoS ONE* 8(8): e72247. doi:10.1371/journal.pone.0072247.
- 13- Alam N, Saffoon N, Uddin R. Self-medication among medical and pharmacy students in Bangladesh. *BMC Res Notes* (2015) 8:763. doi 10.1186/s13104-015-1737-0
- 14- Katoue MG, Awad AI, Schwinghammer TL, Kombian SB. Pharmaceutical care education in Kuwait: pharmacy students' perspectives. *Pharmacy Practice* 2014 Jul-Sep;12(3):411. ISSN: 1886-3655
- 15- Reis WCT, Scopel CT, Correr CJ, Andrzejewski VMS. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. *Einstein.* 2013;11(2):190-6. doi <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082013000200010>
- 16- Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NUL, Farias MR, Oliveira MA, Bertoldi AD. Prevalência da automedicação no Brasil e

- fatores associados. *Rev de Saúde Pública* 2016;50(supl 2):13s. doi <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006117>.
- 17- Gonçalves SS, Rodrigues HMS, Jesus IS, Carneiro JAO, Lemos GS. Ocorrência clínica de interações medicamentosas em prescrições de pacientes com suspeita de reação adversa internados em um hospital no interior da Bahia. *Ver. Aten.Saúde, São Caetano do Sul*, v.14, n.45, p.32-33, abr./jun.,2016. doi 10.13037/rbcs.vol14n48.3088
- 18- Stewart D, Anthony B, Morrison C, MacRae Y, Dixon L, Friel E, Yoong E, Cunningham S, MacLure K. Evaluating pharmacist input into the pharmaceutical care of patients in dispensing medical practices in remote and rural áreas of Scotland. *Family Practice*, 217, 1-9. doi:10.1093/fampra/cmz014
- 19- Slight, Sarah P., Diane L. Seger, Karen C. Nanji, Insook Cho, Nivethietha Maniam, Patricia C. Dykes, and David W. Bates. 2013. "Are We Heeding the Warning Signs? Examining Providers' Overrides of Computerized Drug-Drug Interaction Alerts in Primary Care." *PLoS ONE* 8 (12): e85071. doi:10.1371/journal.pone.0085071.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a realização deste estudo foi possível identificar uma grande prevalência da automedicação entre os estudantes, independente da área em que estavam cursando os números se mostraram muito próximos para ambas as áreas. Outro fator avaliado foi verificar se a semestralização do estudante influenciava nesta prática. Dados relevantes como características sócio demográfica sendo elas sexo, idade e estado civil também foram importantes para delinear o tipo de público analisado.

Concluiu-se que a prevalência da automedicação entre os estudantes foi alta, porém não estava relacionada com a área de atuação. Que o feminino foi mais significativo com 63,6%, estado civil, sendo 78,8 dos entrevistados solteiros, idade com 65,3% acima dos 21 anos e 70% alunos do 5º semestre em diante.

## REFERÊNCIAS

- DOMINGUES,P. et al. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil : revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v 49,36 , 2015. (B2)
- ARRAIS. P. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo , v 50 suppl 2, 13s, 2016. (B2)
- CORRÊA DA SILVA. et al. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. *BMC Public Health*, Londres , 12: art 339 , 2012. (B1)
- BARROS, Denise; ORTEGA, Francisco. Metilfenidato e Aprimoramento Cognitivo Farmacológico: representações sociais de universitários. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v 20, n 2 , p 350-362. 2011. (B2)
- Lukovic JA, et al. Self-Medication Practices and Risk Factors for Self-Medication among Medical Students in Belgrade, Serbia. *PLoS ONE* 9 , doi:10.1371/ journal.pone.0114644, 2014. (A2)
- JAMES, et al. Evaluation of the Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication among First-Year Medical Students. *Medical Principles ans Practice*, Kuwait, v 15 p 270-275, 2006. (B2)
- ARRUDA, E. et al. Automedicação: Verificação de estudantes universitários da Universidade Federal do Tocantins – UFT Araguaína. *Ensaio e ciência: Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde*, São Paulo, v 15 , n 16, 2011. (B2)
- CANCELIER, Ana. et al. Automedicação em crianças com rinofaringite aguda. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, Santa Catarina, v 35, n 2, 2006. (B4)
- WHO. World Health Organization. Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self- Medication, 2000.
- MASLEN,H. et al Pharmacological cognitive enhancement – how neuroscientific research could advance ethical debate. *Frontiers in systems neuroscience* , Lausanne, v 8, artigo 107, 2014. (A2)
- MURI, E. et al. Antiinflamatórios não-esteroidais e sua farmacologia local. *Revista Acta Fisiatrica*, São Paulo , v 16 ,n 4 ,p 186-190, 2009. (B2)
- TOMASINI, A. et al. Prevalência e fatores da automedição entre estudantes universitários no norte de Paraná. *Revista Biosáude*, Londrina, v 17 , n 1 , 2015. (B5)

TSUDA, C. CHRISTOFF, A. Avaliação do padrão de uso de estimulantes em uma faculdade de Curitiba-PR. *Caderno da Escola de Saúde*, Curitiba, v 1, n 13, p 116 – 132, 2015. (B5)

BOECKEL, T. et al. Global antibiotic consumption 2000 to 2010 : an analysis of national pharmaceutical sales data. *Lancet Infectious Diseases*, Reino Unido, v 14, n 8, p 742-750, 2014. (A1)

WHO. World Health Organization. Global strategy to reduce the harmful use of alcohol. 2010

AMINOV, R. A brief history of the antibiotic era: lessons learned and challenges for the future. *Frontiers in microbiology*, Lausanne, vol 1, article 134, 2010. (A2)

LOYOLA FILHO AI de et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, 2002;36(1):55-62. (A2)

FERNANDES, W. et al. AUTOMEDICAÇÃO E O USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS: O PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO COMBATE A ESSAS PRÁTICAS. *Revista Univap*. São José dos Campos-SP-Brasil, v. 21, n. 37, jul.2015. (B5)

SILVA, D. et al. Automedicação e atenção farmacêutica sobre analgésicos em drogaria de Montes Claros - MG. *Revista Multitexto*. Minas Gerais. 2013, v. 2, n. 01. (C)  
GAMA, Abel Santiago Muri. SECOLI, Silvia Regina. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Rio Grande do Sul. 2017 mar;38(1):e651111. (B1)

SANTOS, R.C. et al. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES  
. *Revista Saúde.com*. Bahia - Brasil. 2013; 9(4): 253-263. (C)

COSTA, E.M. et al. Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. São Paulo-Brasil. 2014;35(1):81-88. (B5)

DOMINGUES, P.H. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*. Brasília-Brasil. 26(2):319-330, abr-jun 2017. (B2)

Lopes, W. F. L. et al. A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-Pi *Revista Interdisciplinar*. São Paulo-Brasil. v. 7, n. 1, p. 17-24, jan. fev. mar, 2014. (B4)

O'MALLEY,P.M;JOHNSTON,L.D.Epidemiology of Alcohol and Other Drug Use among American College Students.JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL. Estados Unidos.SUPPLEMENT NO. 14, 2002.

Da Silva, J. (2007). Saúde pública, farmacêuticos e medicamentos. pág. 55-123. Campo da Comunicação; 1ª edição, 2007.

MORGAN, D.J.et al.Non-prescription antimicrobial use worldwide: a systematic review. The Lancet Infectious Diseases.New York, USA.2011 September ; 11(9): 692–701. (A1)

Rang, H.P; Dale, M.M.Farmacologia Editora Elsevier, 8a edição, 2016.



## **ANEXO A - Diretrizes para Autores**

Os manuscritos deverão ser submetidos através do site da revista Cinergis em (<http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis>).

O manuscrito deve ser digitado com fonte 12 (Times New Roman), em espaço simples, papel tamanho A4, com margens de 2,5cm, sem numerar linhas ou parágrafos. As tabelas e legendas devem vir incluídas no texto, no mesmo arquivo. Figuras devem ser incluídas em arquivos individuais. Os manuscritos que não estiverem de acordo com as instruções a seguir em relação ao estilo e formato serão devolvidos sem revisão pelo Conselho Editorial.

### **Formato dos arquivos**

Para os arquivos de texto, usar editor de texto do tipo Microsoft Word para Windows. As figuras deverão estar nos formatos jpg ou gif, com no máximo 90 dpi de resolução, legíveis nas cores preto, branco ou escala de cinza.

### **Artigo Original**

O artigo original deverá conter até 15 páginas e estar conforme a formatação acima (incluindo referências, figuras e tabelas) e ser estruturado com os seguintes itens:

#### **Página título:**

Deve conter (1) o título do artigo, que deve ser objetivo, mas informativo; (2) nomes completos dos autores; instituição (ões) de origem, com cidade, estado e país, se fora do Brasil; (3) nome do autor correspondente, com endereço completo e e-mail.

#### **Resumo:**

Deve conter (1) o resumo em português (no caso de artigos submetidos na língua portuguesa), com não mais do que 300 palavras, estruturado de forma a conter: objetivo, método, resultados e considerações finais; (2) três a cinco palavras-chave, que constem obrigatoriamente no Medical Subject Headings, do Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/>) ou nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) (<http://decs.bvs.br/>); (3) título em inglês (4) o resumo em inglês (abstract), representando a tradução do resumo para a língua inglesa; (5) três a cinco palavras-chave em inglês (keywords).

#### **Introdução:**

Deve conter (1) justificativa objetiva para o estudo, com referências pertinentes ao assunto, sem realizar uma revisão extensa; (2) ao final da introdução, o objetivo do artigo.

#### **Método:**

Deve conter (1) descrição clara da amostra utilizada; (2) termo de consentimento para estudos experimentais envolvendo humanos e número do parecer do Comitê de Ética; (3) identificação dos métodos, aparelhos (fabricantes e endereço entre parênteses) e procedimentos utilizados de modo suficientemente detalhado, de forma a permitir a reprodução dos resultados pelos leitores; (4) descrição breve e referências de métodos publicados mas não amplamente conhecidos; (5) descrição de métodos novos ou modificados; (6) quando pertinente, incluir a análise estatística utilizada, bem como os programas utilizados. No texto, números menores que 10 são escritos por extenso, enquanto que números de 10 em diante são expressos em algarismos arábicos.

#### **Resultados:**

Deve conter (1) apresentação dos resultados em sequência lógica, em forma de texto, tabelas e ilustrações; evitar repetição excessiva de dados em tabelas ou ilustrações e no texto; (2) enfatizar somente observações importantes.

#### **Discussão:**

Deve conter (1) ênfase nos aspectos originais e importantes do estudo, evitando repetir em detalhes dados já apresentados na Introdução e nos Resultados; (2) relevância e limitações dos achados, confrontando com os dados da literatura, incluindo implicações para futuros estudos; (3) ligação das conclusões com os objetivos do estudo; (4) conclusões que podem ser tiradas a partir do estudo; recomendações podem ser incluídas, quando relevantes.

#### **Agradecimentos:**

De forma opcional, deve conter (1) contribuições que justificam agradecimentos, mas não autoria; (2) fontes de financiamento e apoio de uma forma geral.

#### **Referências:**

Devem ser numeradas na sequência em que aparecem no texto. As referências citadas somente em legendas de tabelas ou figuras devem ser numeradas de acordo com uma sequência estabelecida pela primeira menção da tabela ou da figura no texto.

É indispensável a utilização de referências internacionais bem qualificadas e atualizadas.

#### **DOI - Digital Object Identifier**

É um padrão para identificação de documentos em redes de computadores, como a Internet. Este identificador, composto de números e letras, é atribuído ao objeto digital para que este seja unicamente identificado na Internet. Utiliza o padrão ISO (ISO 26324).O sistema DOI fornece uma

infra-estrutura técnica e social para o registro e uso de identificadores persistentes interoperáveis, chamado DOIs, para uso em redes digitais.

O autor tem a responsabilidade de informar no item do texto: referências, o doi de todas as referências que o apresentarem.

Ex.: Fall CHD, Sachdev HS, Osmond C, Restrepo-Mendez MC, Victora C, Martorell R, Stein AD, Sinha S, Tandon N, Adair L, Bas I, Norris S, Richter LM. Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: a prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration). *The Lancet*. 2015;3(7):366-77. doi: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8

O estilo das referências deve seguir as regras do NLM's International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). NLM's Citing Medicine, 2nd edition ([www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/)).

Alguns exemplos mais comuns são mostrados abaixo. Para os casos não mostrados aqui, consultar a referência acima. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o NLM Catalog: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>). Se o periódico não constar dessa lista, colocar o nome por extenso. Deve-se evitar utilizar "comunicações pessoais" ou "observações não publicadas" como referências. Um resumo apresentado deve ser utilizado somente se for a única fonte de informação.

A exatidão das referências constantes na listagem e a correta citação no texto são de exclusiva responsabilidade dos autores.

### **Exemplos:**

1) Artigo padrão em periódico (listar todos os autores)

Bouchard C, Antunes-Correa LM, Ashley EA, Franklin N, Hwang PM, Mattsson CM, Negrao CE, Phillips SA, Sarzynski MA, Wang PY, Wheeler MT. Personalized preventive medicine: genetics and the response to regular exercise in preventive interventions. *Prog Cardiovasc Dis*. 2015;57(4):337-46.

2) Livro com autor (es) responsáveis por todo o conteúdo:

Jenkins PF. *Making sense of the chest x-ray: a hands-on guide*. New York: Oxford University Press. 2005. 194 p.

### 3) Capítulo de livro:

Armstrong N, Welsman JR. Developmental aspects of aerobic fitness in children and adolescents. In: Holloszy JO, editor. Exercise and sport sciences reviews. Baltimore (MD): Williams & Wilkins. 1994. p. 435-76.

#### **Tabelas**

As tabelas devem ser elaboradas em espaço 1,0 devendo ser planejadas para ter como largura uma (8,7cm) ou duas colunas (18cm). Cada tabela deve possuir um título sucinto; itens explicativos devem estar ao pé da tabela. A tabela não deve conter casas decimais irrelevantes. As abreviaturas devem estar de acordo com as utilizadas no texto e nas figuras. Os códigos de identificação de itens da tabela devem estar listados na ordem de surgimento no sentido horizontal e devem ser identificados pelos símbolos padrão.

#### **Correção de provas gráficas**

Após o aceite do manuscrito, uma prova gráfica será enviada para o e-mail do autor correspondente. Os autores deverão encaminhar a prova gráfica com as devidas correções em, no máximo, 48 horas após o seu recebimento.

#### **Figuras**

Serão aceitas fotos ou figuras em preto-e-branco. Figuras coloridas poderão ser publicadas quando forem essenciais para o conteúdo científico do artigo. Figuras coloridas poderão ser incluídas na versão eletrônica do artigo sem custo adicional para os autores. Os desenhos das figuras devem ser consistentes e tão simples quanto possível. Não utilizar tons de cinza. Todas as linhas devem ser sólidas. Para gráficos de barra, por exemplo, utilizar barras brancas, pretas, com linhas diagonais nas duas direções, linhas em xadrez, linhas horizontais e verticais. A Cinergis desestimula o envio de fotografias de equipamentos e animais. As figuras devem ser impressas com bom contraste e largura de uma coluna (8,7cm) no total. Utilizar fontes de no mínimo 10 pontos para letras, números e símbolos, com espaçamento e alinhamento adequados. Quando a figura representar uma fotografia ou qualquer exame físico ou clínico por imagem, sugerimos incluir a escala de tamanho quando pertinente.

#### **Artigos de revisão**

Os artigos de revisão são habitualmente encomendados pelo Editor a autores com experiência comprovada na área, tendo um limite de 20 páginas. A Cinergis encoraja, entretanto, que se envie material não encomendado, desde que expresse a experiência publicada do(a) autor(a) e não reflita,

apenas, uma revisão da literatura. Artigos de revisão deverão abordar temas específicos com o objetivo de atualizar os menos familiarizados com assuntos. O Conselho Editorial avaliará a qualidade do artigo, a relevância do tema escolhido e o comprovado destaque dos autores na área específica abordada.

### **Estudo de caso clínico**

A Cinergis estimula a submissão de artigos de estudos de caso, descrevendo casos clínicos específicos que tragam informações relevantes e ilustrativas sobre diagnóstico ou tratamento de um caso particular e que seja raro. Os artigos devem ter no máximo 10 páginas e ser objetivo e preciso, contendo os seguintes itens: 1) Um Resumo (no caso de artigos submetidos em português) e um Abstract contendo as implicações clínicas; 2) Uma Introdução com comentários sobre o problema clínico que será abordado, utilizando o caso como exemplo. É importante documentar a concordância do paciente em utilizar os seus dados clínicos; 3) Um Relato objetivo contendo a história, o exame físico e os achados de exames complementares, bem como o tratamento e o acompanhamento; 4) Uma Discussão explicando em detalhes as implicações clínicas do caso em questão, e confrontando com dados da literatura, incluindo casos semelhantes relatados na literatura; 5) Referências bibliográficas.

### **Cheragem de documentos**

Os autores deverão revisar todo o material de submissão, que deverá conter os seguintes itens: 1- O manuscrito, de acordo com o guia para autores (Fonte 12-Times New Roman, espaço simples, margens de 2,5cm, legendas e tabelas inseridas no texto.

2- Uma carta em arquivo anexo, redigida pelo autor correspondente, informando a respeito de submissão prévia ou dupla ou submissão de qualquer parte do trabalho atual e situações que possa levar a conflitos de interesse.

3- As figuras em arquivos separados, com excelente resolução (TIF ou JPG).

### **Considerações Éticas**

Ao relatar experimentos com seres humanos, indique se os procedimentos seguidos estão de acordo com os padrões éticos do Comitê responsável pela experimentação humana (institucional ou regional) e com as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012. O autor tem a responsabilidade de incluir, como documento suplementar, o parecer do comitê de ética reconhecido pelo CNS – Conselho Nacional de Saúde - para estudos de experimentação humana e animal;

**Indicação de Revisores**

Juntamente com a submissão, os autores deverão indicar nomes de no mínimo dois possíveis revisores (e seus contatos como e-mail e telefone) que tenham afinidade ao tema tratado no artigo. Esses revisores obrigatoriamente deverão possuir título de doutor e não poderão ter publicado artigos em conjunto com qualquer dos autores. Esses nomes poderão ser escolhidos ou não pelo conselho de editores que julgará sua pertinência como revisores.