

ARTIGO ORIGINAL

Automedicação e autopercepção de saúde entre estudantes de medicina em uma faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais

Self-medication and self-perception of health among medical students at a private medical school in Belo Horizonte, Minas Gerais State

KLAIDE LOPES DE SENA¹, ANA PAULA GOULART DE FREITAS¹, FLÁVIA GUIMARÃES RODRIGUES², LAMARA LAGUARDIA VALENTE ROCHA³

¹FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG – BRASIL

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE, MG – BRASIL

³CENTRO UNIVERSITÁRIO FAVENI – GUARULHOS, SP - BRASIL

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA: FLÁVIA GUIMARÃES RODRIGUES. ALAMEDA EZEQUIEL DIAS, 275 - 30130-110 - CENTRO, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.

EMAIL: FLAVIA.RODRIGUES@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A automedicação consiste no uso de medicamentos para tratar sintomas e doenças autorreferidas na ausência de aconselhamento do profissional de saúde. Apesar de ser uma etapa do autocuidado, pode apresentar repercussões negativas para a saúde dos indivíduos. Os estudantes de medicina, constantemente submetidos a fatores estressores próprios do curso, mostram-se um público vulnerável a essa prática e às suas consequências. **Objetivo:** Avaliar a prática de automedicação e sua associação com a autopercepção de saúde entre estudantes do curso de medicina. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado entre estudantes de medicina de uma Faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os participantes foram convidados a fornecer as informações necessárias por meio de um questionário elaborado pelos autores. **Resultados:** Um total de 312 estudantes foram incluídos no estudo. Destes, 76,3% eram do sexo feminino, 96,8% eram solteiros e a faixa etária variou de 18 a 46 anos. Cerca de 57% dos entrevistados estavam matriculados no ciclo básico do curso. Nos últimos 12 meses, foi constatado que 83% (259) praticaram a automedicação. Além disso, a prevalência de autopercepção negativa de saúde foi de 11,9% (37), porém não houve diferença estatisticamente significativa entre a prática de automedicação e a autopercepção de saúde. **Conclusão:** A elevada prevalência de automedicação entre estudantes de medicina é um dado relevante que pode ser utilizado para fundamentar possíveis intervenções educativas com esta população.

Palavras-chave: Automedicação; Medicina; Estudantes; Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is the use of drugs to treat symptoms and self-reported diseases in the absence of advice from a health professional. Despite being a self-care step, it can have negative repercussions on the health of individuals. Medical students, who are constantly subjected to stressful factors, typical of the course, are vulnerable to this practice and its consequences. **Objective:** To evaluate the practice of self-medication and its association with self-perception of health among medical students. **Method:** A cross-sectional study was

conducted with medical students at a private medical school in Belo Horizonte, Minas Gerais State/Brazil. Participants were asked to provide the necessary information by answering a questionnaire developed by the authors. **Results:** A total of 312 students were included in the study. Of these, 76.3% of the participants were female, 96,8% classified themselves as single and the ages ranged from 18 to 46 years. About 57% of the respondents were enrolled in the basic course cycle. In the past 12 months, 83% (259) were found to have practiced self-medication. In addition, the prevalence of negative self-perception of health was 11.9% (37), however, there was no statistically significant difference between self-medication practice and self-perception of health. **Conclusion:** The high prevalence of self-medication among medical students is relevant data that can be used to support possible educational interventions regarding this population.

Keywords: Self-medication; Medicine; Students; Health.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o termo “saúde” como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de doença ou enfermidade¹. Para avaliar o estado de saúde dos indivíduos, diferentes parâmetros objetivos e subjetivos são utilizados, dentre eles a autopercepção de saúde. Apesar de não existir uma definição universal do termo, pontua-se que a forma como um indivíduo percebe sua saúde sofre influência das condições socioeconômicas, características individuais, presença de doenças crônicas, expectativas e visões acerca do ambiente em que vive, entre outros fatores². É relevante incluir variáveis desta natureza em estudos, já que se trata de um indicador válido de qualidade de vida, de morbidade e de queda da funcionalidade³.

Existem diversos fatores que influenciam o estado de saúde dos indivíduos. No caso de estudantes de medicina, pode-se apontar fatores negativos específicos associados à carreira e ao ensino médico, dentre eles a pressão para aprender uma grande quantidade de informações, perda de oportunidades para realizar atividades sociais, elevada carga horária de ensino e o contato com doenças graves e a morte no cuidado clínico dos pacientes⁴.

Além disso, por estar em contato constante com medicamentos durante a graduação, estudantes de medicina podem estar mais propensos à automedicação em comparação com outros cursos universitários⁵. No entanto, não se espera necessariamente que seja uma prática inerente a esse grupo, já que os estudantes e profissionais da área da saúde teoricamente possuem maior conhecimento sobre os medicamentos e seus riscos e, portanto, deveriam evitar a automedicação⁶.

Como define a OMS, automedicação envolve o uso de medicamentos pelas pessoas que querem tratar por si próprias os sintomas autorreconhecidos, constituindo assim uma parte essencial do autocuidado⁷. Embora a automedicação tenha uma função complementar aos sistemas de saúde, esse hábito, utilizado de maneira inadequada, pode ter como consequências enfermidades iatrogênicas e mascaramento ou agravamento da doença de base, reações alérgicas e efeitos adversos graves, resistência à ação dos fármacos, representando, portanto, um problema a ser prevenido⁸.

O uso de prescrições antigas, conhecimento do medicamento por conta de experiências anteriores, sintomas autolimitados, influência dos meios de comunicação, praticidade para adquirir o fármaco e falta de acesso a um serviço de saúde são algumas das razões que levam às pessoas à automedicação⁹. Apesar de ser uma prática comum no Brasil, caracterizando-se como um agravamento de saúde pública com predomínio em pes-

soas mais jovens e de alta escolaridade, existe uma relativa deficiência de dados em território nacional¹⁰.

Em contrapartida à falta de dados, o tema se mostra ainda mais relevante mediante o contexto da pandemia da COVID-19. Um estudo desenvolvido em 2020 mostrou que houve um significativo aumento no número de pesquisas no Google utilizando termos como “automedicação”, “autocuidado” e “autoadministração” desde o início da pandemia do novo coronavírus, sugerindo um provável aumento de interesse da população a respeito de informações sobre esse tema¹¹.

Levando em conta a importância do uso do parâmetro da autopercepção de saúde, a relevância da automedicação e a baixa disponibilidade de estudos em estudantes de medicina, há alto interesse na investigação dessas variáveis. Dessa forma, a pesquisa objetivou verificar a prevalência da automedicação e o estado da autopercepção de saúde em estudantes de medicina, além de averiguar uma possível associação entre percepção negativa de saúde e o uso de medicamentos por conta própria.

MÉTODO

Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa observacional com delineamento transversal, no qual foram entrevistados estudantes do curso de medicina de uma faculdade privada localizada em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Amostra

Os participantes foram selecionados de forma voluntária por meio de mensagens padronizadas enviadas em grupos de estudantes nos aplicativos de mensagens instantâneas *WhatsApp* e *Telegram*, no período entre maio e julho de 2021 (n=386).

Instrumentos

Um questionário em formato eletrônico foi desenvolvido pelos próprios autores e foi subdividido de forma

didática em três eixos, sendo: perfil sociodemográfico, automedicação e autopercepção da saúde.

O primeiro eixo apresentou quatro questões sobre o perfil sociodemográfico dos participantes, sendo idade, sexo, estado civil e período do curso. Além disso, continha um espaço para informar o Registro Acadêmico.

O segundo eixo foi composto por 14 questões sobre a identificação da prática da automedicação nos últimos 12 meses e a caracterização deste uso de medicamentos. Este eixo foi desenvolvido com base no questionário de Servidoni e colaboradores¹². Algumas das perguntas foram: “já usou ou comprou medicamentos sem receita médica nos últimos 12 meses?” (sim ou não); “já aconselhou-se com o farmacêutico ou balconista para comprar medicações? (sim ou não)”; “já baseou-se em receitas médicas antigas? (sim ou não)”; “seguiu as instruções da bula? (sim ou não). O terceiro eixo, que aborda a autopercepção de saúde, resumiu-se à pergunta “Até que ponto está satisfeito com sua saúde?”, com as seguintes opções de resposta: muito satisfeito; satisfeito; nem satisfeito nem insatisfeito; insatisfeito; muito insatisfeito. Ela foi retirada integralmente do questionário de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”, desenvolvido em 1988 pela Organização Mundial da Saúde e traduzido para o português por Fleck e colaboradores¹³.

Com o objetivo de avaliar adequadamente as questões e as respostas disponibilizadas no questionário, foi conduzido um pré-teste com dez estudantes representativos dos critérios de inclusão e exclusão propostos. Estes estudantes, no entanto, não foram incluídos na amostra final.

Procedimentos

Um critério de inclusão do estudo envolveu a resposta a três questões específicas do questionário: o Registro Acadêmico (RA), a primeira questão do segundo eixo e a única questão do terceiro eixo. O RA foi definido

como informação obrigatória com o objetivo de evitar que um mesmo aluno respondesse múltiplas vezes ao questionário. Portanto, apenas o último preenchimento foi considerado na análise estatística para cada RA. Já as outras duas questões eram imprescindíveis, pois continham informações essenciais definidas com base nos objetivos da pesquisa. Os outros critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 18 anos; estar regularmente matriculado em qualquer etapa do primeiro ao décimo segundo período do curso de medicina da faculdade selecionada.

Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); nenhuma questão respondida no questionário; ausência de resposta aos três itens obrigatórios do questionário pontuados nos critérios de inclusão; idade inferior a 18 anos; não estar regularmente matriculado no curso de medicina da faculdade selecionada.

O questionário e o TCLE foram inteiramente transpostos para o formato eletrônico e, após a leitura e concordância com todos os termos do TCLE, os participantes tinham acesso às questões.

Análise estatística

Na análise dos dados, as variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média \pm desvio-padrão e/ou mediana (1º quartil – 3º quartil). As associações entre variáveis categóricas foram avaliadas pelo teste Qui-quadrado. As análises foram realizadas no software R versão 4.0.3 e foi considerado nível de significância de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o parecer de aprovação 4.430.090.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 386 estudantes de todos os períodos do curso de medicina da faculdade selecionada,

sendo que apenas 312 respostas foram consideradas mediante a aplicação dos critérios de exclusão. O perfil sociodemográfico listado na Tabela 1, demonstra que 238 (76,3%) estudantes eram do sexo feminino. A idade dos participantes variou de 18 a 46 anos, apresentando uma média de 21,5 anos (desvio-padrão – DP = 3,7 anos). Com relação ao período em curso da graduação, o maior número de respostas foi atribuído ao ciclo básico, com 180 (57,7%) participantes. Por fim, o estado civil predominante foi o “solteiro”, contando com 302 (96,8%) participantes.

Dentre os 312 participantes, 259 (83%) dos estudantes afirmaram ter se automedicado, considerando os últimos 12 meses. Desse montante, “analgésicos/antitérmicos” (91,5%), “anti-inflamatórios” (76,1%) e “antialérgicos/anti-histamínicos” (65,3%) foram as três classes de medicamentos mais usadas. Além disso, destaca-se que “dor de cabeça” foi o problema de saúde mais associado à prática da automedicação, contando com 81,5% da amostra. Na sequência, observa-se que “resfriado/gripe” (67,6%) e “febre” (61,4%) foram os outros dois motivos mais relatados. Daqueles que usaram medicamentos por conta própria, 199 (76,8%) afirmaram ter se aconselhado com terceiros, que aqui se enquadram como parentes, vizinhos ou amigos. Os dados podem ser visualizados na Tabela 2.

Como mostra a Tabela 3, a maior parte dos estudantes está “satisfeito” (56,7%) com a própria saúde. Destaca-se que a autopercepção negativa de saúde foi observada em 11,9% dos entrevistados.

Dentre os que praticaram automedicação nos últimos 12 meses, não houve diferença estatisticamente significativa entre a satisfação com a própria saúde ($p=0,723$), o sexo dos participantes ($p=0,299$) e o ciclo em curso na graduação ($p=0,348$), assim como observado na Tabela 4.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico dos estudantes do curso de medicina entrevistados de uma faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Características sociodemográficas	n	%
Sexo		
Feminino	238	76,3
Masculino	74	23,7
Ciclo do curso		
Ciclo básico (1º - 4º período)	180	57,7
Ciclo profissionalizante (5º - 12º período)	132	42,3
Estado civil		
Solteiro	302	96,8
Casado	9	2,9
Divorciado	1	0,3
Idade	Média ± desvio-padrão	
	21,5 ± 3,7	
Total	312	100

n: amostra; %: porcentagem de participantes.

Tabela 2: Características da automedicação praticada pelos estudantes do curso de medicina entrevistados de uma faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais (n=259).

Características da automedicação	n	%
Medicamentos		
Analgésicos/antitérmicos	237	91,5
Anti-inflamatórios	197	76,1
Antialérgicos/anti-histamínicos	169	65,3
Remédios para resfriados/gripes	142	54,8
Descongestionantes/vasoconstritores nasais	104	40,2
Xaropes para tosse	99	38,2
Corticoides nasais	80	30,9
Antibióticos	46	17,8
Corticoides sistêmicos	30	11,6
Antiasmáticos	15	5,8
Gotas otológicas	11	4,2
Outros	25	9,7
Problemas de saúde		
Dor de cabeça	211	81,5
Resfriado/gripe	175	67,6
Febre	159	61,4
Alergias	151	58,3
Infecções/inflamações de garganta	115	44,4
Rinite	95	36,7
Sinusite	58	22,4

Características da automedicação	n	%
Lesões de pele	32	12,4
Refluxo	31	12
Outras doenças de cabeça e/ou pescoço	5	1,9
Infecções/inflamações de ouvido	19	7,3
Doenças pulmonares	9	3,5
Lesões orais	6	2,3
Outro	26	10
Aconselhamento de terceiros		
Sim	199	76,8
Não	60	23,2
Total	259	100

n: amostra; %: porcentagem de participantes.

Tabela 3: Avaliação da autopercepção de saúde pelos estudantes do curso de medicina entrevistados de uma faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais.

Satisfação com a própria saúde	n	%
Muito satisfeito	44	14,1
Satisfeito	177	56,7
Nem satisfeito nem insatisfeito	54	17,3
Insatisfeito	23	7,4
Muito insatisfeito	14	4,5
Total	312	100

n: amostra; %: porcentagem de participantes.

Tabela 4: Relação da automedicação com autopercepção de saúde, sexo e ciclo do curso de medicina de uma faculdade privada em Belo Horizonte, Minas Gerais (n=312).

Variáveis	Automedicação nos últimos 12 meses		Valor-p^Q
	Sim n (%)	Não n (%)	
Satisfação com a própria saúde			
Muito satisfeito	37 (14,3)	7 (13,2)	0,723
Satisfeito	143 (55,2)	34 (64,2)	
Nem satisfeito nem insatisfeito	46 (17,8)	8 (15,1)	
Insatisfeito	20 (7,7)	3 (5,7)	
Muito insatisfeito	13 (5,0)	1 (1,9)	
Sexo			
Feminino	201 (77,6)	37 (69,8)	0,299
Masculino	58 (22,4)	16 (30,2)	
Ciclo do curso			
Ciclo básico (1º - 4º período)	153 (59,1)	27 (50,9)	0,348
Ciclo profissionalizante (5º - 12º período)	106 (40,9)	26 (49,1)	

n: amostra; %: porcentagem de participantes; Q: Teste Qui-quadrado.

DISCUSSÃO

De acordo com os achados, a automedicação é altamente prevalente dentre os estudantes de medicina, visto que 83% dos participantes afirmaram ter recorrido a essa prática nos últimos 12 meses. No âmbito do curso de medicina, um dos motivos que pode explicar esse número é a autoconfiança proveniente do conhecimento teórico e prático ministrado ao longo da graduação¹⁴.

A alta prevalência da automedicação em estudantes de medicina também foi encontrada em outros estudos, mostrando uma tendência nacional e internacional. Uma pesquisa conduzida em 2019 com 320 estudantes de medicina da Universidade Brasil mostrou que 96,56% dos participantes já fizeram uso de medicamentos sem orientação médica¹⁵. Além disso, um estudo de metanálise que avaliou um total de 60938 estudantes constatou que a prevalência de automedicação em estudantes de medicina (97,2%) era significativamente maior do que em outros cursos universitários (47,7%)⁵.

Os medicamentos mais utilizados são aqueles mais frequentemente encontrados no âmbito domiciliar (analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios) e que são normalmente utilizados no alívio de sintomas de enfermidades com menor gravidade¹⁶. Esse padrão se repetiu nesse estudo, visto que a maioria dos estudantes referiu ter feito uso de analgésicos/antitérmicos (91,5%) e anti-inflamatórios (76,1%). Os principais sintomas motivadores do uso dos fármacos, como dor de cabeça (81,5%) e resfriado ou gripe (67,6%), costumam ser sintomas menos complexos e é uma tendência observada em outro estudo¹⁷.

No estudo, foi demonstrado que a maioria dos estudantes entrevistados (76,8%) se aconselharam com outras pessoas não capacitadas profissionalmente antes de se automedicar. Quando comparado a um

estudo desenvolvido no ano de 2019 em Costa Rica, no qual membros da família corresponderam a 72,6% dos que forneceram aconselhamento para a automedicação, nota-se que a opinião de pessoas próximas é uma influência relevante para esta prática¹⁸.

A relação investigada entre a automedicação e a autopercepção negativa de saúde não mostrou associação estatisticamente significativa. No entanto, outro estudo com 503 estudantes ingressantes no bacharelado interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia observou que, dentre os estudantes que se autopercebiam como doentes, 30% citaram a automedicação como prática adotada, enquanto aqueles que não se percebiam como doentes, a prática de automedicação foi referida por apenas 16%, havendo diferença estatisticamente significativa¹⁹. Acredita-se que as diferenças metodológicas adotadas pelos pesquisadores, como número amostral distinto e uso de questionário próprio, podem ter influenciado na análise estatística final e, portanto, houve associação significativa entre as variáveis.

Assim como no estudo proposto, em duas outras pesquisas não foram observadas diferenças estatisticamente significativas com relação ao sexo dos participantes quanto à automedicação^{17,20}. Entretanto, há na literatura indicações de maior consumo próprio de medicamentos no sexo feminino, em estudos que investigaram a automedicação sob abordagens metodológicas distintas^{5,21,22}. Existem alguns fatores que podem explicar esta tendência, como a maior busca por informações sobre doenças, maior procura por serviços de saúde por conta de programas e campanhas direcionadas ao público feminino e a presença de condições ginecológicas e menstruais^{5,25}.

Neste estudo, não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre o ciclo do curso e a prática da automedicação. Essa informação se apresenta de forma diferente e discordante na literatura. De acordo

com o estudo desenvolvido entre 2020 e 2021 com 315 estudantes de medicina, não houve relação entre o semestre do curso e a automedicação²¹. No entanto, em outros estudos observou-se que a prevalência de automedicação variou significativamente entre os estudantes de medicina entrevistados, sendo mais elevada naqueles matriculados em períodos mais avançados da faculdade²³⁻²⁵.

É importante considerar que uma característica sociodemográfica marcante do presente estudo é o alto percentual de estudantes do sexo feminino (76,3%) em relação aos do sexo masculino, assim como uma distribuição desigual da amostra ao longo dos dois ciclos do curso considerados. Essas características próprias da pesquisa podem ter influenciado na análise estatística e, portanto, na ausência de diferença estatisticamente significativa entre essas duas variáveis e o uso da automedicação.

Ademais, pelo que se pôde observar, 11,9% dos entrevistados possuem uma percepção própria negativa da saúde (insatisfeito ou muito insatisfeito). Essa variável apresenta uma inclusão bastante reduzida em estudos que englobam especificamente estudantes de medicina e, quando é incluída, existe alta variabilidade na forma como é perguntada^{19,26}. Em um estudo publicado em 2019, no qual os pesquisadores optaram por utilizar os tipos de respostas possíveis a essa questão a partir do questionário “WHOQOL-bref”, 13,5% dos 630 estudantes de medicina avaliados relataram apresentar uma autopercepção negativa de saúde²⁶. Trata-se de um dado que está em concordância com os achados desta pesquisa, que também utilizou o instrumento citado.

A autopercepção de saúde apresenta alta relevância de investigação no contexto mundial. Nos estudos populacionais, é provavelmente a medida de saúde mais viável, mais inclusiva e mais informativa, sendo um poderoso preditor de saúde futura e utilização dos

serviços de saúde². A prevalência considerável de autopercepção negativa de saúde encontrada neste estudo pode ser em parte atribuída aos fatores estressores associados ao curso de medicina, como privação de sono, competitividade com colegas e carga horária de estudos excessiva²⁷.

A metodologia utilizada, por apresentar um delineamento observacional e transversal, possui limitações ligadas ao próprio tipo de estudo, como a impossibilidade de estabelecer causalidade entre as variáveis. Além disso, a seleção dos participantes foi feita por meio de aplicativos de mensagens e, por este motivo, não é possível atestar que os critérios de inclusão e exclusão foram todos devidamente acatados. Também não foram investigadas as possíveis motivações identificadas pelos participantes para a alta prevalência da automedicação, apesar de se supor que estejam ligadas, entre outros aspectos, a fatores inerentes ao próprio curso, como o maior contato com os medicamentos, a aquisição de conhecimento técnico e a presença de motivadores ligados ao estresse da rotina exigida pela profissão.

CONCLUSÃO

Os estudantes do curso de medicina são um público vulnerável à automedicação, apresentando alta prevalência de consumo de medicamentos sem recomendação de um profissional de saúde habilitado, conforme já apresentado por este e outros estudos. As características do próprio curso de medicina, como aquisição de conhecimento técnico, em conjunto com a facilidade de acesso dos medicamentos mais utilizados para tal prática, podem ajudar a explicar os números encontrados.

Considerando que são futuros profissionais médicos que serão capacitados para a prescrição segura e orientação dos pacientes sobre os prejuízos da automedicação não consciente, é um dado preocupante que pode

ser utilizado para fundamentar possíveis intervenções com essa população. Dessa forma, promover ações educativas sobre o uso correto de medicamentos e fornecer orientações sobre a busca eficiente de apoio médico são medidas possíveis para tentar reverter este quadro. Fomentar discussões em salas de aula sobre os riscos e benefícios da automedicação pode incitar resultados benéficos mesmo fora do ambiente universitário, visto que a alta prevalência dessa prática é uma realidade dentro e fora da universidade.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist. World Health Organization 1998:57-75.
2. Moreira ESM, Borges FR de S, Silva MP, Silva DR da, Rodrigues BB, Matsuy MA, et al. Estudo transversal da autopercepção de saúde em adultos residente na cidade de Anápolis – Goiás e a influência do estilo de vida, do acesso ou não à assistência à saúde e a presença ou não de doenças crônicas/ Study of health self-perception in adults resident in the city of Anápolis - Goiás and the influence of lifestyle, access or not to health care. Braz. J. Develop 2020;6(1):552-64.
3. Lindemann IL, Reis NR, Mintem GC, Mendoza-Sassi RA. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. Ciênc saúde colet 2019; 24(1):45–52.
4. Enns MW, Cox BJ, Sareen J, Freeman P. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longitudinal investigation. Med Educ 2008; 35(11):1034-1042.
5. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. Eastern Mediterranean Health Journal 2020; 26(7):846–57.
6. Martinez JE, Pereira GAF, Ribeiro LGM, Nunes R, Ilias D, Navarro LGM. Estudo da automedicação para dor musculoesquelética entre estudantes dos cursos de enfermagem e medicina da Pontifícia Universidade Católica - São Paulo. Rev Bras Reumatol 2014; 54(2):90-94.
7. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of Medicinal Products for use in self-medication. World Health Organization 2000.
8. Bernardes HC, Costa FF, Wanderley JCS, Farias JP de, Liberato LS, Villela EF de M. Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. Brazilian Journal of Health Review 2020; 3(4):8631–43.
9. Ferreira F das CG, Luna GG de, Izel ICM, Almeida ACG de. O impacto da prática da automedicação no Brasil: Revisão Sistemática/ The impact of the practice of self-medication in Brazil: Systematic Review. BASR. 2021;5(3):1505-18.
10. Xavier MS, Castro HN, de Souza LGD, de Oliveira YSL, Tafuri NF, Amâncio N de FG. Automedicação e o risco à saúde: uma revisão de literatura / Self-medication and health risk: a literature review. Braz. J. Hea. Rev 2021;4(1):225-40.
11. Onchonga D. A Google Trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. Saudi Pharm J 2020; 28(7):903-904.
12. Servidoni AB, Coelho L, Navarro ML, Ávila FG, Mezzalana R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. Rev Bras Otorrinolaringol 2006; 72(1):83-88.
13. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. Rev Saude Publica; 34(2):178-183.
14. Souza A de F, Sousa ABT, Figueiredo BQ de, Santos GM, Sousa MM, Resende RSF de, et al. The increase in self-medication in medical students: an integrative literature review. RSD 2022;11(8):e35811830884.
15. Tognoli TDA, Tavares VDO, Ramos APD, Batigalia F, De Godoy JMP, Ramos RR. Automedicação entre acadêmicos de medicina de Fernandópolis – São Paulo. Journal of Health & Biological Sciences 2019; 7(4):382.
16. Príncipe F, Oliveira A, Silva C, Silva D, Silva D, Silva T. Automedicação nos estudantes do ensino superior

- da saúde. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde* 2020; 3(2):21–8.
17. Pismel LS, Montalvão WCR, da Silva Ádria R, de Oliveira NP, Argentino S. Avaliação da automedicação entre estudantes de medicina de uma universidade pública do sudeste do Pará / Self-medication evaluation among medical students at a public university in southeastern Pará. *Braz. J. Health* 2021;4(2):5034–50.
 18. Milton López Norori. Patterns of self-medication among university students in San Jose, Costa Rica. *medRxiv [Preprint]* 2019: 22p.
 19. Coelho MTAD, Santos VP, Carmo MBB, Souza AC, França CPX. RELAÇÃO ENTRE A AUTOPERCEPÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE E A AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* 2017; 6(1):5-13.
 20. Niroomand N, Bayati M, Seif M, Delavari S, Delavari S. Self-medication Pattern and Prevalence Among Iranian Medical Sciences Students. *Curr Drug Saf* 2020; 15(1):45-52.
 21. De Brito MC, Castilho CT. Perfil da prática da automedicação por estudantes de medicina / Overview of the practice of self-medication by medical students. *Brazilian Journal of Health Review* 2021; 4(5):18862–75.
 22. Moreira T de A, Alvares-Teodoro J, Barbosa MM, Guerra Júnior AA, Acurcio F de A. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2020; 23:e200025.
 23. Yasmin F, Asghar MS, Naeem U, Najeeb H, Nauman H, Ahsan MN, et al. Self-Medication Practices in Medical Students During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Analysis. *Frontiers in Public Health* 2022; 10.
 24. Tomas Petrović A, Pavlović N, Stilinović N, Lalović N, Paut Kusturica M, Dugandžija T, et al. Self-Medication Perceptions and Practice of Medical and Pharmacy Students in Serbia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19(3):1193.
 25. Santos TM dos, Zattar TA, Alencar BT de, Aleixo MLM, Costa BMS, Lemos LMS. Automedicação entre estudantes de enfermagem e medicina no Brasil: revisão integrativa. *Research, Society and Development* 2022; 11(2):e54111213760.
 26. Malibary H, Zagzoog MM, Banjari MA, Bamashmou RO, Omer AR. Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: a study using the whoqol-bref instrument. *BMC Med Educ* 2019; 19(1):344-349.
 27. Castaldelli-Maia JM, Lewis T, Marques dos Santos N, Picon F, Kadhun M, Farrell SM, et al. Stressors, psychological distress, and mental health problems amongst Brazilian medical students. *International Review of Psychiatry* 2019;31(7-8):603–7.

OS AUTORES DECLARAM NÃO HAVER CONFLITO DE INTERESSE.

AGRADECIMENTOS: AGRADEÇO À FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS PELA DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS QUE TORNARAM POSSÍVEIS A REALIZAÇÃO DESTA PESQUISA, POR MEIO DO PROGRAMA DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (PROBIC).