v.6, n.4, 2026



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA FACULDADE DO INTERIOR PAULISTA: PREVALÊNCIA, PADRÕES DE USO E PERCEPÇÃO DE RISCO

SELF-MEDICATION AMONG MEDICAL STUDENTS AT A COLLEGE IN THE COUNTRYSIDE OF SÃO PAULO STATE: PREVALENCE, PATTERNS OF USE AND RISK PERCEPTION

AUTOMEDICACIÓN ENTRE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA FACULTAD DEL INTERIOR DE SÃO PAULO: PREVALENCIA, PATRONES DE USO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO

Maria Victória Ferreira Souto[1], Gustavo Alves Andrade dos Santos[2]

e64358
https://doi.org/10.63026/acertte.v6i4.358

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

A automedicação consiste no uso de medicamentos por iniciativa própria, sem orientação ou prescrição de profissional de saúde. Entre estudantes de Medicina, o acesso precoce ao conhecimento farmacológico pode converter-se em percepção de competência para decidir sobre o próprio tratamento. O objetivo foi analisar a prevalência, os padrões de uso e a percepção de risco associados à automedicação entre estudantes de Medicina de uma faculdade do interior paulista. Realizou-se estudo transversal, descritivo e quantitativo, com estudantes do primeiro ao sexto ano, mediante questionário eletrônico com 20 questões objetivas. Diante da baixa adesão à divulgação digital, adotou-se busca ativa presencial em sala de aula, totalizando 56 respostas válidas, analisadas por estatística descritiva. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 88998025.9.0000.5374). A prevalência de automedicação foi de 98,2%, com padrão predominantemente esporádico, embora 32,7% se automedicassem ao menos uma vez por semana. Predominaram analgésicos (89,3%), anti-inflamatórios (71,4%) e antialérgicos (51,8%), e o motivo mais citado foi acreditar que a condição é simples e não requer consulta (87,5%). Relataram uso de medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição 42,9%, com predomínio de estimulantes do sistema nervoso central (33,3%). Apenas 50,0% liam a bula com frequência e 26,8% afirmaram conhecer integralmente os riscos; 21,4% reconheceram algum grau de dependência. Conclui-se que a automedicação é praticamente universal nesta amostra e que persiste lacuna entre o conhecimento técnico esperado e a prática pessoal, o que sustenta a proposição de ações educativas institucionais sobre uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Automedicação. Estudantes de Medicina. Uso de Medicamentos. Educação Médica. Farmacovigilância.

---

[1] Graduanda em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras (SLMandic), como bolsista integral. É presidente das Ligas Acadêmicas de Farmacologia e de Urgência e Emergência. Desenvolve pesquisas nas áreas de saúde da mulher, epidemiologia e saúde pública, com trabalhos apresentados em congressos nacionais. Recebeu o Prêmio de Melhor Apresentação Científica no 9º Congresso Médico Acadêmico de Araras (COMAA, 2026). Participa de atividades de extensão comunitária e de trabalho voluntário nas Unidades Básicas de Saúde de Araras-SP. Tem interesse em Ginecologia e Obstetrícia.

[2] Farmacêutico-Bioquímico pela Universidade Paulista (UNIP), Pós-Doutor em Cirurgia e Anatomia pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Doutor em Biotecnologia e Inovação em Saúde, com estudos pré-clínicos e clínicos de produtos biotecnológicos, e Mestre em Farmácia, na área de Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Possui especialização em Farmácia Hospitalar pelas Faculdades Oswaldo Cruz e formação complementar em Neurobiology pela Universidade de Chicago. É pesquisador colaborador da Faculdade de Engenharia de Alimentos da Universidade Estadual de Campinas (FEA-UNICAMP) e pesquisador na FMRP-USP. Integra a International Society to Advance Alzheimer's Research and Treatment (ISTAART), vinculada à Alzheimer's Association, e a American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). Participa de grupos internacionais de pesquisa vinculados à Alzheimer's Association, incluindo Biofluid-Based Biomarkers, Advisory Group on Risk Evidence Education for Dementia (AGREE-Dementia), Subjective Cognitive Decline in Alzheimer's Disease e Neuropsychiatric Syndromes PIA-Multi-Omics Working Group. Atualmente, é coordenador e professor da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, em Araras. Em 2025, atuou como Topic Editor do periódico *Frontiers in Psychiatry*.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

ABSTRACT
Self-medication is the use of medicines on one's own initiative, without the guidance or prescription of a health professional. Among medical students, early access to pharmacological knowledge may translate into a perceived competence to decide on their own treatment. The aim was to analyse the prevalence, patterns of use and risk perception associated with self-medication among medical students at a college in the countryside of São Paulo State, Brazil. A cross-sectional, descriptive and quantitative study was conducted with students from the first to the sixth year, using an electronic questionnaire with 20 objective questions. Given the low adherence to digital dissemination, active in-class recruitment was adopted, totalling 56 valid responses, analysed by descriptive statistics. Approved by the Research Ethics Committee (CAAE 88998025.9.0000.5374). The prevalence of self-medication was 98.2%, with a predominantly sporadic pattern, although 32.7% self-medicated at least once a week. Analgesics (89.3%), anti-inflammatory drugs (71.4%) and antiallergic drugs (51.8%) predominated, and the most cited reason was believing that the condition is simple and does not require consultation (87.5%). Use of medicines subject to special control without prescription was reported by 42.9%, predominantly central nervous system stimulants (33.3%). Only 50.0% read the package insert frequently and 26.8% claimed to fully know the risks; 21.4% acknowledged some degree of dependence. It is concluded that self-medication is virtually universal in this sample and that a gap persists between the expected technical knowledge and personal practice, supporting institutional educational actions on the rational use of medicines.

Keywords: *Self-Medication. Students, Medical. Drug Utilization. Education, Medical. Pharmacovigilance.*

RESUMEN
La automedicación consiste en el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin orientación ni prescripción de un profesional de la salud. Entre los estudiantes de Medicina, el acceso temprano al conocimiento farmacológico puede convertirse en una percepción de competencia para decidir sobre el propio tratamiento. El objetivo fue analizar la prevalencia, los patrones de uso y la percepción de riesgo asociados a la automedicación entre estudiantes de Medicina de una facultad del interior de São Paulo, Brasil. Se realizó un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, con estudiantes del primero al sexto año, mediante cuestionario electrónico con 20 preguntas objetivas. Ante la baja adhesión digital, se adoptó búsqueda activa presencial en el aula, totalizando 56 respuestas válidas, analizadas mediante estadística descriptiva. Aprobada por el Comité de Ética en Investigación (CAAE 88998025.9.0000.5374). La prevalencia de automedicación fue del 98,2%, con un patrón predominantemente esporádico, aunque el 32,7% se automedicaba al menos una vez por semana. Predominaron analgésicos (89,3%), antiinflamatorios (71,4%) y antialérgicos (51,8%); el motivo más citado fue creer que la condición es simple y no requiere consulta (87,5%). El 42,9% relató el uso de medicamentos sujetos a control especial sin prescripción, con predominio de estimulantes del sistema nervioso central (33,3%). Solo el 50,0% leía el prospecto con frecuencia y el 26,8% afirmó conocer íntegramente los riesgos; el 21,4% reconoció algún grado de dependencia. Se concluye que la automedicación es prácticamente universal en esta muestra y que persiste una brecha entre el conocimiento técnico esperado y la práctica personal.

Palabras clave*: Automedicación. Estudiantes de Medicina. Utilización de Medicamentos. Educación Médica. Farmacovigilancia.*

1 INTRODUÇÃO

A automedicação é definida como a utilização de medicamentos por iniciativa própria, sem orientação, avaliação ou prescrição de um profissional de saúde habilitado. É uma prática antiga e comum, que vai do uso pontual de um analgésico para cefaleia até o consumo de fármacos que exigem acompanhamento clínico[2]. A literatura distingue a automedicação responsável, restrita a medicamentos isentos de prescrição e orientada por informação adequada, daquela que envolve



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

medicamentos de venda sob prescrição, com potencial de dano substancialmente maior. Na prática, porém, essa fronteira é pouco nítida, principalmente para quem já tem alguma familiaridade com farmacologia.

No Brasil, o inquérito nacional conduzido por Arrais et al.[3], no âmbito da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos, entrevistou 40.833 indivíduos e identificou prevalência de automedicação de 16,1% (IC95% 15,0–17,5), com variação regional expressiva e maior ocorrência na região Nordeste (23,8%). Por ser de base populacional, esse valor serve de referência para estudos feitos em grupos específicos, nos quais a prevalência costuma ser bem maior.

Apesar do número de estudos sobre o tema, a maioria descreve a prevalência e as classes utilizadas e explora pouco a percepção de risco do próprio estudante, o hábito de ler a bula e a diferença entre o uso ocasional e o uso habitual de medicamentos controlados. Esses aspectos são importantes porque ações educativas baseadas apenas em informação farmacológica tendem a ter pouco efeito em quem já tem essa informação. Para planejar ações efetivas, é preciso entender o que se consome, por que se consome e com que noção de risco.

Diante disso, este estudo partiu da seguinte pergunta: como os estudantes de Medicina de uma faculdade do interior paulista praticam a automedicação e como percebem os seus riscos? O objetivo geral foi analisar a prevalência, os padrões de uso e a percepção de risco associados à automedicação nessa população. Os objetivos específicos foram identificar as classes medicamentosas mais utilizadas e os motivos relatados, estimar a frequência de uso de medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição, descrever o hábito de leitura da bula e a ocorrência de efeitos adversos e avaliar a receptividade dos estudantes a ações educativas institucionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os riscos da automedicação são bem documentados[1,12]. Entre os principais estão o mascaramento de sintomas, que pode atrasar o diagnóstico de condições graves; as interações medicamentosas, sobretudo quando outros fármacos são usados sem o conhecimento do médico; e as reações adversas, que vão de eventos leves até quadros graves, como a agranulocitose associada à dipirona e a hepatotoxicidade do paracetamol em doses elevadas. Há ainda a seleção de resistência antimicrobiana, no caso dos antibióticos, e o risco de tolerância e dependência, no caso dos psicofármacos. Kochleitner[7] destaca que todo fármaco carrega risco intrínseco e que a farmacovigilância é essencial para monitorar e avaliar os eventos adversos. Quando o medicamento é usado fora do circuito de prescrição e dispensação, esses eventos dificilmente chegam a ser notificados.

O ordenamento jurídico brasileiro estabelece controles diferenciados conforme o potencial de dano das substâncias. A Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e organiza essas substâncias em listas[5]. As substâncias da lista A, que incluem psicotrópicos como o metilfenidato e a



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

lisdexanfetamina na lista A3, exigem Notificação de Receita A, de cor amarela. As da lista B, que compreendem os benzodiazepínicos na lista B1 e os anorexígenos na lista B2, exigem Notificação de Receita B, de cor azul. As substâncias da lista C1, entre as quais os antidepressivos, requerem Receita de Controle Especial em duas vias. Os antimicrobianos, por sua vez, não integram o regime da Portaria 344 e são regidos pela Resolução da Diretoria Colegiada nº 20, de 5 de maio de 2011, que determina prescrição em duas vias, validade de dez dias e retenção obrigatória na farmácia[4]. Como essas regras partem do princípio de que o acesso a esses medicamentos passa por avaliação profissional, o uso sem prescrição indica uma falha nesse controle. No exercício profissional, o próprio Código de Ética Médica veda ao médico prescrever tratamento sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência[6].

O estudante de Medicina ocupa uma posição particular nesse cenário. Ao longo do curso, ele aprende a reconhecer quadros clínicos comuns e se familiariza com as classes terapêuticas. Seria esperado que esse conhecimento levasse a um uso mais cuidadoso de medicamentos, mas a literatura mostra o contrário[8,9]. A revisão sistemática de Medeiros, Araújo e Gomez[8], que reuniu 11 estudos e 3.294 estudantes de Medicina, descreveu prevalências de automedicação entre 88% e 98,6%, com predomínio de analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios, antiácidos e relaxantes musculares, e identificou náuseas, vômitos e tontura como os efeitos adversos mais frequentemente relatados. Pismel et al.[10], em estudo com 104 estudantes de Medicina de uma universidade pública do sudeste do Pará, encontraram prevalência de 89,4%, com analgésicos e antitérmicos em 89,2% dos casos, antigripais em 63,4%, anti-inflamatórios não esteroidais em 52,7%, antialérgicos em 43,0% e relaxantes musculares em 40,9%.

Outro fator próprio da graduação médica é a pressão acadêmica. A carga horária extensa, o volume de conteúdo e a competitividade do curso têm sido associados ao uso não prescrito de estimulantes do sistema nervoso central para melhora de desempenho cognitivo, bem como ao uso de ansiolíticos para manejo de ansiedade e insônia. Esse tipo de uso se aproxima do campo da saúde mental e do consumo de substâncias psicoativas, no qual Santos et al.[11] destacam a importância da educação em saúde e do cuidado estruturado como estratégias de abordagem.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, descritivo e quantitativo, conduzido com estudantes regularmente matriculados no curso de Medicina da Faculdade São Leopoldo Mandic – Araras, localizada no município de Araras, interior do estado de São Paulo.

População e amostra. Foram considerados elegíveis os estudantes do primeiro ao sexto ano do curso, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 16 anos, que concordassem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os questionários incompletos e aqueles cujos respondentes não manifestaram concordância com o termo. A amostragem foi não probabilística, por conveniência. Não foi apurado o número total de alunos matriculados no período, de modo que a taxa de resposta não pôde ser calculada, limitação discutida adiante.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

Instrumento. A coleta foi realizada por meio de questionário eletrônico estruturado, elaborado especificamente para este estudo a partir da revisão da literatura e submetido à validação interna junto ao orientador quanto à clareza dos enunciados e à adequação das alternativas. O instrumento foi hospedado na plataforma *Google Forms* e composto por 20 questões objetivas, distribuídas em cinco blocos temáticos: caracterização sociodemográfica; padrão de automedicação, incluindo ocorrência e frequência; classes medicamentosas utilizadas e situações motivadoras; uso de medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição; e percepção de risco, segurança e receptividade a ações educativas. As questões relativas a classes medicamentosas, situações e motivos admitiam múltiplas respostas; as demais admitiam resposta única.

Procedimentos de coleta. A coleta ocorreu em duas fases. Na primeira, o link de acesso ao questionário foi divulgado por canais de comunicação digital institucionais e por grupos de mensagens das turmas. O monitoramento dessa fase revelou taxa de resposta inferior à esperada. Por isso, a divulgação passou a ser híbrida, com busca ativa presencial nas salas de aula, respeitando os horários de intervalo e a disponibilidade dos estudantes. Com essa mudança, a coleta foi encerrada com 56 respostas válidas, contra 46 na etapa parcial da pesquisa.

Variáveis analisadas. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo; idade; ciclo do curso, categorizado em básico (primeiro e segundo anos), clínico (terceiro e quarto anos) e internato (quinto e sexto anos); ocorrência de automedicação; frequência de automedicação; classes medicamentosas utilizadas; motivos relatados; uso prévio de medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição médica e respectivo tipo; conhecimento percebido sobre riscos e efeitos colaterais; hábito de leitura de bula; ocorrência de efeito colateral atribuído à automedicação; autopercepção de dependência; percepção sobre a gravidade do comportamento; e opinião sobre a promoção de ações educativas institucionais.

Análise dos dados. As respostas foram exportadas da plataforma de coleta, organizadas em planilha eletrônica e tabuladas por variável, com codificação das respostas categóricas e de múltipla escolha. Procedeu-se à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e de média e mediana para a variável idade. Nas questões de múltipla resposta, os percentuais foram calculados sobre o total de respondentes, razão pela qual a soma excede 100%. Na questão relativa ao tipo de medicamento controlado utilizado, o denominador corresponde ao subgrupo que relatou uso sem prescrição. Não foram aplicados testes de inferência estatística, uma vez que o objetivo do estudo era descritivo e o tamanho amostral, bem como a dimensão dos subgrupos, não sustentaria poder estatístico adequado.

Aspectos éticos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Leopoldo Mandic, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 88998025.9.0000.5374, em observância às Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A participação foi voluntária e precedida de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado na abertura do questionário. Os dados foram tratados de forma agregada e nenhum participante é identificável em qualquer produto do estudo.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 RESULTADOS

Participaram do estudo 56 estudantes de Medicina. A caracterização sociodemográfica da amostra é apresentada na Tabela 1. Houve predomínio do sexo feminino, correspondente a 39 participantes (69,6%). A idade média foi de 21,7 anos e a mediana, de 20 anos, com variação de 16 a 65 anos. Como o valor máximo é um caso isolado, a mediana representa melhor a idade da amostra. Quanto ao ciclo do curso, observou-se concentração no ciclo básico, com 31 participantes (55,4%), seguido do ciclo clínico, com 22 (39,3%). O internato foi representado por apenas 3 estudantes (5,4%).

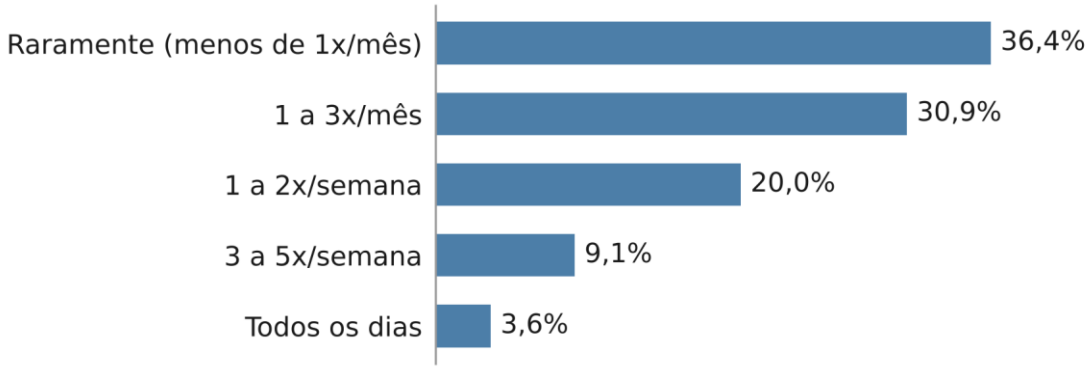
Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes (n = 56)

Variável	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	39	69,6
	Masculino	17	30,4
Ciclo do curso	Básico (1º e 2º anos)	31	55,4
	Clínico (3º e 4º anos)	22	39,3
	Internato (5º e 6º anos)	3	5,4
Idade	Média	21,7 anos	-
	Mediana	20,0 anos	-
	Variação	16 a 65 anos	-

Fonte: elaborada pelos autores (2026).

Prevalência e frequência. A prevalência de automedicação foi de 98,2%: 55 dos 56 participantes relataram já ter se automedicado, e apenas um declarou nunca ter adotado a prática. A distribuição da frequência de automedicação entre os 55 estudantes que relataram a prática é apresentada na Figura 1. O padrão predominante foi esporádico: 36,4% referiram automedicar-se raramente, menos de uma vez por mês, e 30,9% de uma a três vezes por mês, totalizando 67,3% da amostra nessas duas faixas. Na outra extremidade, 20,0% relataram automedicar-se de uma a duas vezes por semana, 9,1% de três a cinco vezes por semana e 3,6% diariamente. Somadas, as três faixas semanais correspondem a 32,7%, ou seja, cerca de um terço do grupo se automedica ao menos uma vez por semana.

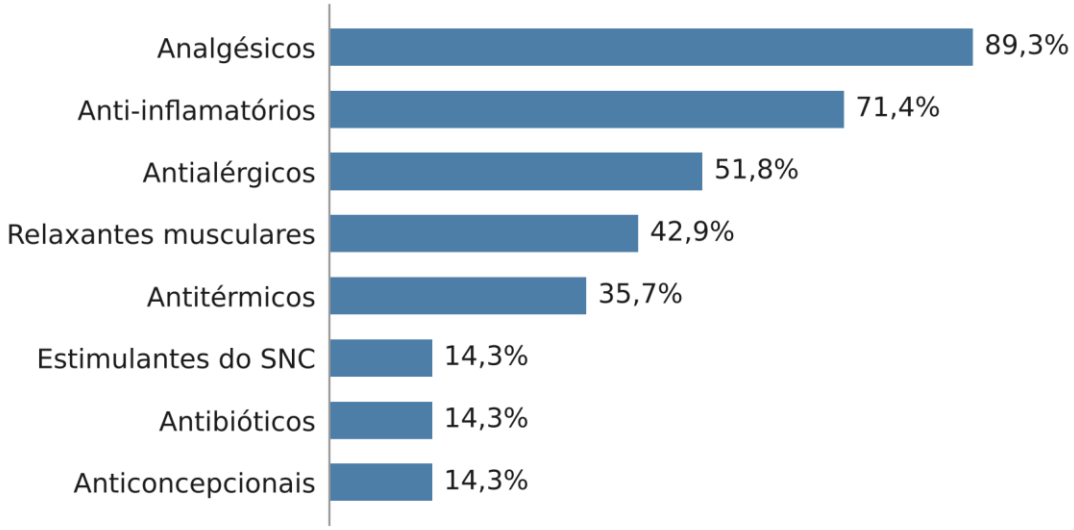
Figura 1 – Frequência de automedicação relatada (n = 55)



Fonte: elaborada pelos autores (2026).

Classes medicamentosas e motivações. As classes medicamentosas mais utilizadas são apresentadas na Figura 2. Os analgésicos lideraram, com 89,3% de menções, seguidos dos anti-inflamatórios (71,4%), antialérgicos (51,8%), relaxantes musculares (42,9%) e antitérmicos (35,7%). Estimulantes do sistema nervoso central, antibióticos e anticoncepcionais apareceram com 14,3% cada (oito participantes em cada categoria). Ansiolíticos e antidepressivos não constavam entre as alternativas dessa questão, limitação retomada adiante.

Figura 2 – Classes medicamentosas mais utilizadas na automedicação (n = 56)

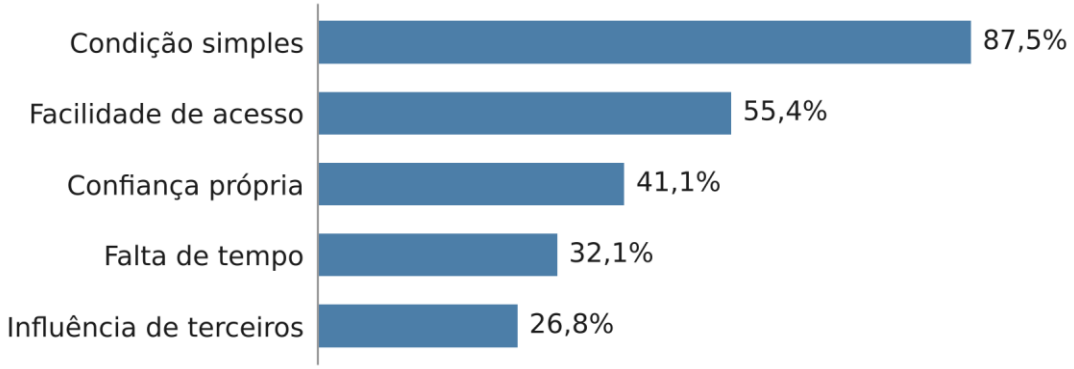


Fonte: elaborada pelos autores (2026). Questão de múltipla resposta; os percentuais não somam 100%.

Os motivos relatados para a prática são apresentados na Figura 3. O mais frequente foi acreditar que a condição de saúde era simples e não exigia consulta médica, citado por 87,5% dos participantes. Seguiram-se a facilidade de acesso ao medicamento (55,4%), a confiança no próprio

conhecimento sobre medicamentos (41,1%), a falta de tempo para procurar um médico (32,1%) e a influência de familiares ou amigos (26,8%).

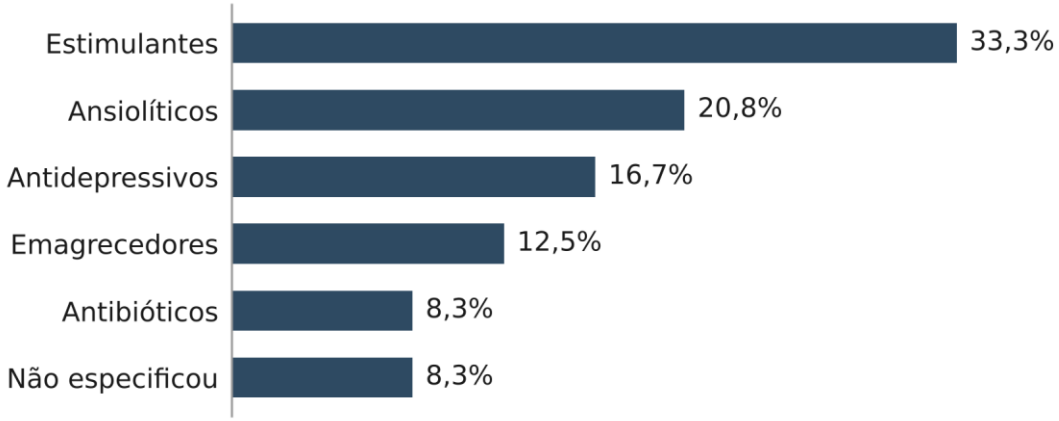
Figura 3 – Motivos relatados para a automedicação (n = 56)



Fonte: elaborada pelos autores (2026). Questão de múltipla resposta; os percentuais não somam 100%.

Uso de medicamentos sujeitos a controle especial. Entre os 56 participantes, 24 (42,9%) relataram já ter adquirido ou utilizado medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição médica; 31 (55,3%) responderam negativamente e 1 (1,8%) preferiu não informar. A distribuição dos tipos relatados por esse subgrupo é apresentada na Figura 4 e detalhada na Tabela 2. Os estimulantes do sistema nervoso central foram o tipo mais citado, por 8 estudantes (33,3% do subgrupo), seguidos dos ansiolíticos, por 5 (20,8%), dos antidepressivos, por 4 (16,7%), e dos emagrecedores, por 3 (12,5%). Dois participantes indicaram antibióticos e outros dois, embora tenham respondido afirmativamente à questão anterior, assinalaram não ter utilizado nenhum dos tipos listados, sendo categorizados como não especificado.

Figura 4 – Tipo de medicamento sujeito a controle especial utilizado sem prescrição (n = 24)



Fonte: elaborada pelos autores (2026). Questão de resposta única, aplicada apenas aos participantes que relataram uso sem prescrição.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

Tabela 2 – Tipo de medicamento controlado utilizado sem prescrição, em dois denominadores

Tipo relatado	n	% do subgrupo (n = 24)	% da amostra (n = 56)
Estimulantes do sistema nervoso central	8	33,3	14,3
Ansiolíticos	5	20,8	8,9
Antidepressivos	4	16,7	7,1
Emagrecedores	3	12,5	5,4
Antibióticos	2	8,3	3,6
Não especificado	2	8,3	3,6
Total	24	100,0	42,9

Fonte: elaborada pelos autores (2026).

Percepção de risco e indicadores de segurança. Os indicadores relativos à percepção de risco e à segurança do uso são apresentados na Tabela 3. Quanto ao conhecimento percebido sobre riscos e efeitos colaterais dos medicamentos utilizados, metade da amostra (50,0%) declarou conhecê-los apenas parcialmente e 26,8% afirmaram conhecê-los integralmente; os demais referiram pouco conhecimento (14,3%) ou ausência de conhecimento (8,9%). Em relação ao hábito de consulta à bula ou de pesquisa prévia de informações, 21,4% relataram fazê-lo sempre e 28,6% às vezes, somando 50,0% dos participantes; os demais referiram fazê-lo raramente (23,2%) ou nunca (26,8%).

Quanto à ocorrência de eventos adversos, 7 participantes (12,5%) relataram já ter apresentado efeito colateral decorrente da automedicação e outros 9 (16,1%) declararam não ter certeza, ou seja, 28,6% da amostra não sabe dizer se já teve algum evento adverso. Os efeitos descritos nas respostas abertas incluíram tremores e taquicardia, náusea e vômito, urticária após uso de dipirona, sonolência excessiva após uso inadequado de benzodiazepínico e náuseas com cefaleia após retirada abrupta de ansiolítico. Reconheceram algum grau de dependência ou necessidade frequente de uso de medicamentos 12 participantes (21,4%).

Tabela 3 – Percepção de risco e indicadores de segurança (n = 56)

Indicador	Categoria	n	%
Conhecimento percebido sobre riscos	Totalmente	15	26,8
	Parcialmente	28	50,0
	Pouco conhecimento	8	14,3
	Não conhece	5	8,9
Leitura da bula antes do uso	Sempre	12	21,4
	Às vezes	16	28,6
	Raramente	13	23,2



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

Indicador	Categoria	n	%
	Nunca	15	26,8
Efeito colateral atribuído à automedicação	Sim	7	12,5
	Não	40	71,4
	Não tem certeza	9	16,1
Autopercepção de dependência	Relata algum grau	12	21,4
Percepção sobre a gravidade da prática	Muito preocupante	33	58,9
	Moderadamente preocupante	18	32,1
	Pouco ou não preocupante	5	8,9
Apoio a ações educativas institucionais	Sim	45	80,3
	Indiferente	10	17,9
	Não	1	1,8

Fonte: elaborada pelos autores (2026).

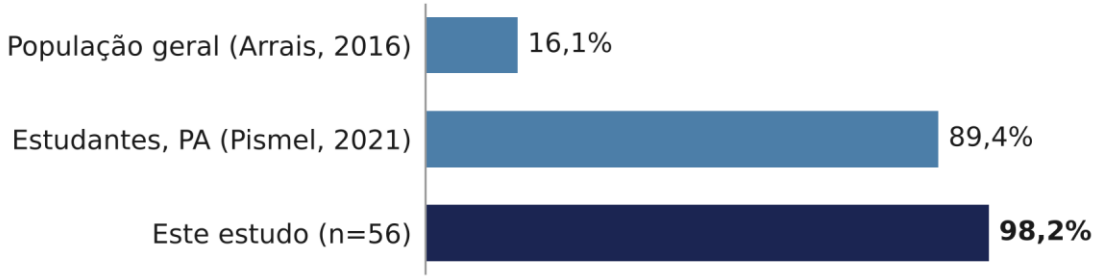
Percepção sobre o comportamento e receptividade a intervenções. A maioria dos participantes avaliou a automedicação entre estudantes de Medicina como comportamento muito preocupante (58,9%) ou moderadamente preocupante (32,1%), totalizando 91,0% que reconhecem algum grau de preocupação. Quanto à promoção de ações educativas institucionais sobre uso racional de medicamentos, 45 participantes (80,3%) manifestaram apoio, 10 (17,9%) declararam indiferença e apenas 1 (1,8%) posicionou-se contrariamente.

Cruzamento entre uso de controlados e uso habitual. Ao cruzar as respostas individuais, observou-se que, dos 8 estudantes que indicaram estimulantes como o medicamento controlado utilizado sem prescrição, apenas 2 incluíram estimulantes do sistema nervoso central entre as classes que mais utilizam. Por outro lado, dos 8 que citaram estimulantes entre as classes de uso habitual, 6 relataram uso de controlados sem prescrição e 2 não. Ou seja, apesar de os dois grupos terem 8 participantes, não se trata das mesmas pessoas.

4.2 DISCUSSÃO

A prevalência de 98,2% encontrada neste estudo está no limite superior da faixa descrita para estudantes de Medicina, mas dentro dela. A revisão sistemática de Medeiros, Araújo e Gomez[8], que reuniu 11 estudos e 3.294 participantes, relatou prevalências entre 88% e 98,6%. Pismel et al.[10], em amostra de 104 estudantes de Medicina de uma universidade pública do Pará, encontraram 89,4%. A diferença é muito maior em relação à população geral: o inquérito nacional de Arrais et al.[3], com 40.833 participantes, identificou prevalência de 16,1%. A Figura 5 e a Tabela 4 sintetizam essa comparação.

Figura 5 – Prevalência de automedicação: comparação com a literatura



Fonte: elaborada pelos autores (2026), a partir de Arrais et al.[3], Pismel et al.[10] e dados do presente estudo.

Tabela 4 – Comparação da prevalência e das classes mais utilizadas com a literatura

Indicador	Presente estudo (n = 56)	Pismel et al.[10] (n = 104)
Prevalência de automedicação	98,2%	89,4%
Analgésicos	89,3%	89,2%
Anti-inflamatórios	71,4%	52,7%
Antialérgicos	51,8%	43,0%
Relaxantes musculares	42,9%	40,9%

Fonte: elaborada pelos autores (2026), a partir de Pismel et al.[10].

O padrão de classes também foi semelhante ao descrito por Pismel et al.[10]. O percentual de analgésicos foi praticamente idêntico (89,3% e 89,2%) e a ordem das demais classes se repetiu, com diferenças de magnitude esperadas entre amostras de tamanhos diferentes. Mesmo com um número pequeno de participantes, o comportamento observado segue o padrão já descrito na literatura.

Duas hipóteses podem explicar por que o valor ficou no limite superior. A primeira é metodológica: a abordagem presencial, com garantia de anonimato, pode ter favorecido respostas mais sinceras do que a divulgação apenas digital, em que a autosseleção costuma ser maior. A segunda é que a definição de automedicação usada no questionário foi ampla, incluindo desde medicamentos isentos de prescrição até medicamentos de tarja, o que naturalmente eleva a prevalência.

Como o questionário não separou a automedicação responsável, com medicamentos isentos de prescrição, daquela que envolve fármacos de venda sob prescrição, os 98,2% reúnem práticas com riscos muito diferentes. Tomar um analgésico para uma cefaleia ocasional e usar metilfenidato sem avaliação médica são situações distintas, tanto do ponto de vista clínico quanto regulatório. Por isso, os dados mais relevantes deste trabalho são os 42,9% que relataram uso de medicamentos controlados sem prescrição e os 14,3% que citaram antibióticos entre as classes de uso habitual.

O predomínio de analgésicos e anti-inflamatórios, junto com o motivo mais citado (acreditar que a condição é simples e não requer consulta, em 87,5%), indica que a prática não vem da falta de informação. A confiança no próprio conhecimento sobre medicamentos, citada por 41,1%, reforça essa



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

leitura: o estudante se sente capaz de avaliar o próprio quadro com base no que aprende no curso. Pismel et al.[10] encontraram motivações parecidas, com busca de alívio em 80,6% e praticidade em 72,0%. Como as perguntas dos dois questionários foram formuladas de modo diferente, os percentuais não podem ser comparados diretamente, mas nos dois casos o estudante vê a automedicação como uma decisão racional e proporcional à gravidade do sintoma.

Isso tem consequência prática. Ações educativas baseadas só em informação farmacológica tendem a ter pouco efeito em estudantes que já têm essa informação e que, por isso mesmo, se sentem aptos a decidir. Parece mais útil discutir os limites de avaliar a própria condição clínica e deixar clara a diferença entre medicamentos isentos de prescrição e medicamentos controlados.

O achado mais grave foi o uso de medicamentos controlados sem prescrição, relatado por 42,9% da amostra. Como esses medicamentos exigem receita específica pela Portaria SVS/MS nº 344/1998, descrita na introdução, o dado indica que existem formas de acesso que contornam a avaliação médica, seja pelo compartilhamento entre colegas, seja pelo reaproveitamento de receitas próprias ou de terceiros.

Nesse subgrupo, os estimulantes do sistema nervoso central foram os mais citados (33,3%), o que aproxima o achado da rotina do curso de Medicina. O uso dessas substâncias sem prescrição para melhorar a concentração em períodos de provas envolve, ao mesmo tempo, automedicação, desempenho acadêmico e saúde mental. Os ansiolíticos (20,8%) e os antidepressivos (16,7%) vão na mesma direção e sugerem que parte dos estudantes trata sintomas de ansiedade e depressão por conta própria, sem acompanhamento. Ao discutir o cuidado a usuários com dependência de substâncias, Santos et al.[11] ressaltam a importância da educação em saúde e do acompanhamento estruturado, o que também se aplica a esse perfil de uso.

O cruzamento das respostas individuais ajuda a entender esse uso. Dos 8 participantes que indicaram estimulantes como o controlado utilizado, apenas 2 os citaram entre as classes de uso habitual. Isso sugere que, nesta amostra, o uso de controlados é mais pontual, ligado a situações específicas, do que parte da rotina. Essa diferença importa para o planejamento de ações: um uso concentrado em momentos de maior pressão acadêmica pede estratégias diferentes das indicadas para o uso contínuo. Ações preventivas nos períodos de provas parecem, assim, mais adequadas ao que foi observado.

Os indicadores de segurança mostram uma contradição. Apenas 26,8% dos participantes afirmaram conhecer totalmente os riscos e efeitos colaterais dos medicamentos que usam, e só metade disse ler a bula sempre ou às vezes. Em estudantes de Medicina que justificam a automedicação pela confiança no próprio conhecimento, a pouca consulta à bula mostra que saber farmacologia não garante, por si só, um uso seguro. O problema está em aplicar esse conhecimento à própria conduta.

Os efeitos adversos foram relatados por 12,5% dos participantes, abaixo dos 20% a 27,6% descritos por Medeiros, Araújo e Gomez[8]. Esse dado deve ser lido com cautela, já que outros 16,1% não souberam dizer se tiveram algum efeito adverso. Os efeitos descritos nas respostas abertas (tremores e taquicardia, urticária após dipirona, sonolência excessiva após uso inadequado de



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

benzodiazepínico e náuseas com cefaleia após retirada abrupta de ansiolítico) são compatíveis com o perfil dessas classes e mostram que os eventos acontecem, mesmo que nem sempre sejam reconhecidos.

Esse achado se relaciona com o que Kochleitner[7] discute sobre farmacovigilância. Quando o medicamento é usado sem prescrição, nenhum profissional acompanha o tratamento, e os eventos adversos dificilmente são notificados, seja porque o próprio usuário não os reconhece, seja porque não há quem faça a notificação. Com isso, os dados sobre a segurança desses medicamentos no uso real ficam incompletos.

A autopercepção de dependência foi relatada por 21,4% dos participantes. Como reconhecer a própria dependência exige que o estudante aplique a si um critério que conhece da formação clínica, esse valor de autorrelato provavelmente está subestimado. Mesmo assim, um em cada cinco estudantes relatar necessidade frequente de medicamentos indica que o problema não é pequeno.

O uso habitual de antibióticos foi referido por 14,3% dos participantes. Embora os antimicrobianos não façam parte da Portaria 344/1998, a RDC nº 20/2011 exige a retenção da receita na farmácia justamente pelo impacto coletivo do uso inadequado. A resistência antimicrobiana afeta não só quem usa o medicamento, mas toda a comunidade, o que torna esse achado também uma questão de saúde pública.

Por outro lado, os próprios estudantes reconhecem o problema. A maioria (58,9%) considerou a automedicação entre estudantes de Medicina um comportamento muito preocupante, e 80,3% apoiaram a realização de ações educativas pela faculdade. Essa receptividade favorece a implantação de programas institucionais sobre o tema.

Limitações. Este estudo tem algumas limitações. O desenho transversal permite descrever a prática e sua distribuição, mas não estabelecer relações de causalidade entre as variáveis observadas. A amostragem foi não probabilística e restrita a uma única instituição, o que limita a generalização dos achados para outros cursos, currículos e regiões. O número total de alunos matriculados no período não foi apurado, de modo que a taxa de resposta não pôde ser calculada e não é possível dimensionar o viés de voluntariado, que tende a favorecer a participação de indivíduos mais identificados com o tema. Os estudantes do internato ficaram sub-representados, correspondendo a 5,4% da amostra, em razão da rotina assistencial desenvolvida fora do campus durante o período de busca ativa presencial, justamente o grupo com maior autonomia prescritiva percebida. O instrumento não ofereceu ansiolíticos e antidepressivos entre as alternativas da questão sobre classes de uso habitual, o que subestima a presença dessas classes nesse indicador e explica sua ausência na Figura 2 apesar de figurarem entre os tipos de controlado relatados. Não foi realizada distinção, no instrumento, entre medicamentos isentos de prescrição e medicamentos de prescrição obrigatória, o que impede estimar separadamente a prevalência de automedicação responsável. Por fim, todos os dados são autorreferidos e, portanto, sujeitos a viés de memória e de desejabilidade social, embora o anonimato possa ter atenuado este último.



REVISTA CIENTÍFICA ACERTTE
ISSN 2763-8928

5 CONSIDERAÇÕES

A automedicação mostrou-se praticamente universal entre os estudantes de Medicina investigados, com prevalência de 98,2%. O padrão predominante foi esporádico, concentrado em analgésicos e anti-inflamatórios para sintomas autolimitados, mas quase um terço da amostra relatou se automedicar ao menos uma vez por semana, o que já caracteriza um hábito.

O achado de maior relevância clínica foi o uso de medicamentos sujeitos a controle especial sem prescrição médica, relatado por 42,9% dos participantes, com predomínio de estimulantes do sistema nervoso central, ansiolíticos e antidepressivos. O cruzamento das respostas indicou que esse uso é, na maioria dos casos, pontual, o que sugere relação com momentos de maior demanda acadêmica.

Os indicadores de segurança mostraram distância entre o conhecimento esperado de um estudante de Medicina e a sua prática: metade da amostra não lia a bula com frequência, pouco mais de um quarto afirmou conhecer totalmente os riscos dos medicamentos que usa e um em cada cinco reconheceu algum grau de dependência. O conhecimento farmacológico adquirido na graduação não se traduziu em uso mais seguro.

Os próprios estudantes reconheceram o problema: a maioria considerou a automedicação um comportamento muito preocupante e a grande maioria apoiou ações educativas sobre uso racional de medicamentos.

Os resultados ajudam a caracterizar o fenômeno em uma faculdade do interior paulista e reforçam a necessidade de ações educativas institucionais, de preferência nos períodos de provas. Mais do que transmitir informação farmacológica, que esses estudantes já têm, essas ações devem discutir os limites de avaliar a própria condição clínica e a importância da avaliação médica para o uso de medicamentos controlados.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Hoje é Dia Nacional do Uso Racional de Medicamentos [Internet]. Brasília (DF): Anvisa; 2023 [citado 2026 jul 9]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/hoje-e-dia-nacional-do-uso-racional-de-medicamentos

2. Araújo BF, Cavalcante JAS, Passos MAN. A prevalência e motivação da prática da automedicação na sociedade e o papel da enfermagem. Rev JRG Estud Acad. 2023;6(13):571. doi:10.5281/zenodo.8005980.

3. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. Rev Saude Publica. 2016;50(Supl 2):13s. doi:10.1590/S1518-8787.2016050006117.

4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Diário Oficial da União. 2011 maio 9.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União. 1998.

6. Conselho Federal de Medicina (BR). Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília (DF): CFM; 2018.

7. Kochleitner JFS. A importância da atuação do serviço de farmacovigilância na promoção do uso seguro de medicamentos. Rev Cient ACERTTE. 2025;5(2):e52222. doi:10.63026/acertte.v5i2.222.

8. Medeiros IM, Araújo BR, Gomez LFB. A automedicação em estudantes de medicina: uma revisão sistemática. Sci Nat. 2022;4(2). doi:10.29327/269504.4.2-20.

9. Pereira Neto DJ, Silva FO, Alves JJ, Correia SMB, Oliveira TVL. Automedicação em estudantes de medicina: uma revisão sistemática. Res Soc Dev. 2023;12(11):e92121143705. doi:10.33448/rsd-v12i11.43705.

10. Pismel LS, Montalvão WCR, Silva AR, Oliveira NP, Argentino S. Avaliação da automedicação entre estudantes de medicina de uma universidade pública do sudeste do Pará. Braz J Health Rev. 2021;4(2):5034-50. doi:10.34119/bjhrv4n2-082.

11. Santos PFR, Rodrigues RM, Souza SM, Santos JB, Ferreira FEO, Batista MFS, et al. A importância da assistência de enfermagem no tratamento de usuários com dependência de cocaína. Rev Cient ACERTTE. 2025;5(11):e511280. doi:10.63026/acertte.v5i11.280.

12. Valentim JMB, Mucida MB, Cerqueira SB. Os riscos da automedicação. Int Seven J Multidiscip. 2024;1(1). doi:10.56238/isevmjv1n1-010.