

REVISÃO SISTEMÁTICA OU INTEGRATIVA

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

SELF MEDICATION AMONG HEALTH PROFESSIONALS

AUTOMEDICACIÓN ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD

Micheli Rita Galvan¹
Daiane Dal Pai²
Maria Elena Echevarría-Guanilo³

¹ Enfermeira. Centro de Assistência Psicossocial Álcool e Drogas. Esteio, RS – Brasil.
² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Escola de Enfermagem. Porto Alegre, RS – Brasil.
³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, SC – Brasil.

Autor Correspondente: Daiane Dal Pai. E-mail: daiadalpai@yahoo.com.br
Submetido em: 17/09/2015 Aprovado em: 07/04/2016

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar as evidências disponíveis na literatura sobre automedicação em profissionais da saúde. Realizou-se revisão integrativa da literatura com buscas na Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed, SCOPUS, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e no portal de periódicos Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram selecionados 19 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo a maioria classificada com nível de evidência 6 (n=17). A análise dos artigos permitiu identificar que a automedicação é prática frequente e aceita entre profissionais da saúde, com destaque para a categoria médica, mencionados na maioria das publicações (n=8) e com as maiores prevalências. O consumo de fármacos que não exigem prescrição foi acentuado em farmacêuticos e profissionais de enfermagem. A prevalência mostrou-se maior em profissionais mais jovens e com mais escolaridade. O sintoma que mais estimulou a automedicação foi a dor de cabeça e os medicamentos mais usados foram os analgésicos. A análise realizada permitiu identificar lacunas relacionadas à compreensão dos aspectos laborais associados à automedicação e os efeitos dessa prática sobre a saúde dos profissionais. É necessário identificar medidas que controlem essa prática a fim de preservar a saúde dos trabalhadores da área da saúde.

Palavras-chave: Automedicação; Pessoal de Saúde; Saúde do Trabalhador; Educação em Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to get to know the available evidence in the national and international literature about self-medication among health professionals. An integrative revision was carried out based on research data from Nursing Data (BDEnf), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase, Latin-American Literature and from Caribbean in Health Science (LILACS), Pubmed, SCOPUS, Web of Science, Health Virtual Library Brazil (BVS) and the portal of journals Scientific Electronic Library Online (SciELO). Nineteen articles considered inclusive according to criteria of inclusiveness were selected, and the majority was classified with evidence levels 6 (n=17). The articles' analyses supported the assertion that self-medication is a frequent practice among health professionals, especially those in the medical area, presenting a greater number of publications (n=8) and the greatest susceptibility. The consumption of drugs not requiring medical prescription was high among pharmaceutical and nursing professionals. Greater susceptibility was shown among younger professionals and those with higher school education. The symptom identified as a great stimulator for the use of drugs was a headache and painkillers were the most frequently used drugs. Such analysis allowed us to spot gaps in the understanding of the labor aspects associated with self-medication and the effects of such practice upon the health of professionals. It is necessary to identify measures that control this practice so as to maintain the health of health professionals.

Keywords: Self Medication; Health Personnel; Occupational Health; Health Education.

Como citar este artigo:

Galvan MR, Dal Pai D, Echevarría-Guanilo ME. Automedicação entre profissionais da saúde. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em ____ ____]; 20:e959. Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20160029

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo conocer las evidencias disponibles en la literatura nacional e internacional sobre automedicación en profesionales de la salud. Se llevó a cabo una revisión integradora de la literatura con búsquedas en la Base de Datos de Enfermería (BDEnf), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Embase, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Pubmed, SCOPUS, Web of Science, Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) y en el portal de publicaciones Scientific Electronic Library Online (SciELO). Fueron seleccionados 19 artículos que cumplían los criterios de inclusión, la mayoría de nivel de evidencia 6 (n = 17). El análisis de los artículos permitió identificar que la automedicación es una práctica común y aceptada entre los profesionales de la salud, principalmente entre los médicos, se en la mayoría de las publicaciones (n=8) con mayor prevalencia. El consumo de medicamentos que no requieren receta fue superior entre farmacéuticos y enfermeros. La prevalencia fue mayor en individuos más jóvenes y con estudios superiores. El síntoma que más estimuló la automedicación fue el dolor de cabeza, y los fármacos más utilizados fueron los analgésicos. El análisis permitió identificar carencia de información sobre la comprensión de los aspectos laborales asociados a la automedicación y los efectos de esa práctica sobre la salud de los profesionales. Es necesario identificar medidas que permitan controlar esta práctica con el fin de preservar la salud de los trabajadores del área de la salud.

Palabras clave: Automedicación; Personal de Salud; Salud Laboral; Educación en Salud.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos para o benefício próprio e sem a devida prescrição é chamado automedicação. Nessas circunstâncias, o indivíduo não procura ajuda médica para solucionar aquilo que julga ser um problema de saúde, recorrendo a conselhos dos vizinhos, amigos ou familiares; consumindo sobras de antigos medicamentos que foram guardados; usando as suas prescrições ou de outras pessoas para comprar o mesmo fármaco, que em algum momento no passado foi efetivo.¹

Mesmo que muitas vezes essa prática proporcione o alívio dos sintomas, efeitos indesejáveis podem ser experimentados, como enfermidades iatrogênicas, mascaramento de doenças evolutivas, intoxicações, reações adversas, interações medicamentosas, desenvolvimento de resistência e reações alérgicas.² A automedicação minimiza os sinais e sintomas, mas por vezes não soluciona propriamente o problema e adiciona o risco de piora.³

Não é difícil observar no cotidiano a naturalidade com que a automedicação está inserida na vida das pessoas, cultuando a ideia de ser um benefício em qualquer circunstância. Além disso, a aceleração da vida contemporânea tem estimulado as pessoas a desejarem soluções imediatas para os males que as perturbam. A saúde passa, então, a ser mais um bem de consumo que pode ser adquirido por meio dos fármacos.

A mensagem apresentada posterior às propagandas de fármacos, nos distintos meios de comunicação: “ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado”, recomendada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)⁴, poderia estar sendo interpretada de forma errônea pela população. Desta forma, poderia estar induzindo a população a procurar um profissional habilitado para prescrever o medicamento correto somente após os sintomas não terem passado. Podem ser sugestiva, portanto, da automedicação. Essa questão é acentuada pelo livre acesso a alguns medicamentos, que podem ser facilmente encontrados em prateleiras nas farmácias para compra sem restrição.

Diante do exposto, deve-se considerar que a propaganda e o livre acesso a determinados fármacos estariam estimulando e possibilitando o hábito da automedicação, podendo justificar a suposição de que essa prática é elevada entre os brasileiros^{1,2,5-7}, tais como profissionais da saúde, estudantes e população em geral. A automedicação tem sido um hábito relatado também entre estudantes universitários.⁵⁻⁷ Em estudo de base populacional realizado na cidade de Bambuí-MG com cerca de 15.000 habitantes, observou-se prevalência de 46% de automedicação nos últimos 90 dias.¹ Entre os cidadãos que procuram alívio para os problemas na automedicação, destacam-se os profissionais da saúde, que além de terem as mesmas expectativas de solução imediata de dores e sofrimentos, ainda possuem acesso facilitado aos medicamentos.

Os profissionais da saúde encontram-se expostos a riscos biológicos, ergonômicos e psicossociais, por isso são mais suscetíveis à manifestação ou instalação de determinadas doenças em função do labor³, o que também contribui para a necessidade de aliviar sintomas por meio da automedicação. Entre trabalhadores da saúde têm sido relatado dores lombares, em membros inferiores, estresse, mudança de humor, transtornos do sono, varizes, entre outros.⁸ Os trabalhadores da saúde detêm conhecimento e acesso aos medicamentos disponíveis e passam a representar um grupo de destaque no que se refere à prática da automedicação³, sendo este o tema de interesse da presente investigação. Diante do exposto, o objetivo desta revisão foi identificar as evidências disponíveis na literatura sobre automedicação em profissionais da saúde.

MÉTODO

O estudo desenvolvido trata-se de uma revisão integrativa de literatura, seguindo cinco etapas: identificação do problema, pesquisa bibliográfica, avaliação dos dados, análise dos dados e a apresentação da revisão de literatura.⁹ A questão norteadora que impulsionou a presente revisão foi: quais as

evidências disponíveis na literatura sobre automedicação em profissionais da saúde?

As fontes de informação acessadas *online* para a presente pesquisa foram: Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Embase, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed, SCOPUS, *Web of Science*, Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS) e o portal de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A busca na literatura foi realizada utilizando-se os descritores controlados oriundos dos Descritores das Ciências da Saúde (DeCS): automedicação, pessoal de saúde, saúde do trabalhador. Com base no *Medical Subject Headings* (MeSH), também foram utilizadas as palavras-chave: *self-medication, health personnel, occupational health*. No processo de busca foi utilizado o operador booleano AND.

Nessa revisão integrativa da literatura foram utilizados como critérios de inclusão: artigos de pesquisa, de reflexão, revisões, editoriais e relatos de experiência que respondam ao problema de pesquisa, publicados nos últimos 10 anos, a contar de julho de 2004 a julho de 2014, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídas as teses, dissertações e artigos que não estavam disponíveis *online* na íntegra, bem como as duplicações.

Os artigos foram classificados segundo o nível de evidência, utilizando a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt¹⁰ que, de acordo com uma abordagem metodológica, estabelece:

- nível 1 – evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise;
- nível 2 – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
- nível 3 – evidências obtidas em ensaios clínicos bem delineados sem randomização;

- nível 4 – evidências provenientes de estudos de corte e de caso-controle bem delineados;
- nível 5 – evidências derivadas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
- nível 6 – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
- nível 7 – evidências oriundas de opinião de autoridades ou relatório de especialistas.

As buscas nas fontes de informações permitiram localizar 779 artigos, os quais foram submetidos a uma pré-seleção a partir da leitura do título e resumo, resultando em 36 artigos para leitura completa. Após essa leitura, e considerando os critérios de inclusão, critérios de exclusão e as repetições, foram excluídos 17 estudos (Figura 1).

Todos os artigos selecionados tiveram suas evidências transferidas para um formulário específico construído pelas autoras com vistas a identificar os resultados que respondessem ao objetivo do estudo. Os achados encontrados foram agrupados segundo a temática abordada.

RESULTADOS

Foram analisados na íntegra 19 artigos, entre os quais 13 estavam no idioma inglês e seis em português. Quanto ao país de origem: seis estudos eram provenientes do Brasil; três dos Estados Unidos da América; dois da Índia; e o resto de países distintos. Em relação ao ano de publicação: no ano de 2007 houve o maior número de artigos publicados (n=5), sendo que nos anos de 2010 e 2004 não houve publicações sobre o assunto. E, ainda, observando-se a força das evidências obtidas nos artigos: encontraram-se um artigo com nível de evidência 5 e 17 com nível de evidência 6 (Tabela 1).

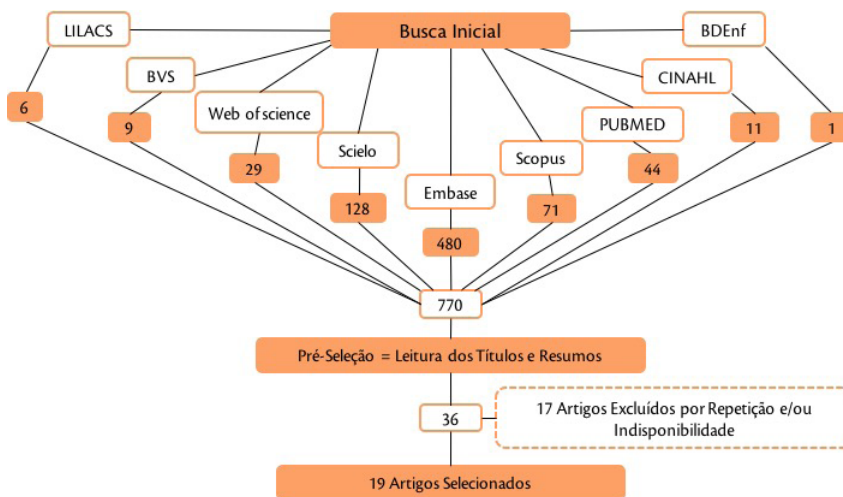


Figura 1 - Processo de busca e seleção de estudos.

Tabela 1 - Apresentação dos artigos incluídos na revisão integrativa, quanto ao título, ano de publicação, autores, local do estudo, periódico e nível de evidência (NE)

Nº	Ano	Autores	Procedência	Periódico	NI
1	2014	Chen J, et al.	Paquistão	<i>Acta Pol Pharm.</i>	6
2	2014	Shishani NF, Hamlan A, Yousef A	Jordânia	<i>Rawal Medical Journal</i>	6
3	2014	Tejashree T, Sarala N, Girish MB	Índia	<i>Indian journal of medical research and pharmaceutical sciences</i>	6
4	2013	Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF	Brasil	<i>Rev Enferm UFSM.</i>	6
5	2012	Woźniak-Holecka J, Grajek M, Siwozad K, Mazgai K, Elzbieta C	Polônia	<i>Przegl Epidemiol.</i>	6
6	2012	Buhling KJ, Studnitz FSG, Jantke A, Eulenburg C, Mueck AO	Alemanha	<i>Menopause</i>	6
7	2011	Ritu P, Himmat S, Manisha R, Gaurav G, Priya B	Índia	<i>International Journal of Drug Development & Research</i>	6
8	2011	Montgomery AJ, Bradley C, Rochfort A, Panagopoulou E	Grécia	<i>Occup Med</i>	5
9	2011	Oliveira ALM, Pelógia NCC	Brasil	<i>Rev Dor</i>	6
10	2009	Barros ARR, Griep RH, Rotenberg L	Brasil	<i>Rev Latino-Am Enferm</i>	6
11	2009	Baggio MA, Formaggio FM	Brasil	<i>Rev Anferm UERJ</i>	6
12	2008	Chen JY, Tse EYY, Lam TP, Li DKT, Chao DVK, Kwan CW	Hong Kong (China)	<i>BMC Public Health</i>	6
13	2007	Balon R	USA	<i>Psychother Psychosom</i>	6
14	2007	Baggio MA, Formaggio FM	Brasil	<i>Rev Gaúch Enferm</i>	6
15	2007	Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT	Brasil	<i>Rev Bras Epidemiol</i>	6
16	2007	Schneider M, Gallacchi MB, Goehring C, Künzi B, Bovier PA	Suíça	<i>Swiss med wkly</i>	6
17	2007	Evans RW, Lipton RB, Ritz KA	USA	<i>Headache</i>	6
18	2005	Hem E, Stokke G, Tyssen R, Gronvold NT, Vaglum P, Ekeberg O	Noruega	<i>BMC Med</i>	4
19	2005	Ebrahim A, Balbisi EA, Ambizas EM	USA	<i>Am J Health System Pharm</i>	6

Fonte: GALVAN, Micheli Rita. Automedicação entre profissionais da saúde. Porto Alegre. 2014

Em relação à população estudada, predominaram os profissionais de Medicina (n= 8) e Enfermagem (n=5) (Tabela 2).

Na sequência, são descritos os principais resultados apresentados nos artigos analisados organizados segundo temas de aproximação.

Tabela 2 - Distribuição dos artigos segundo a categoria profissional abordada

Categoria profissional abordada no estudo	Artigos
Médicos	3*, 6, 8*, 12, 13, 16, 17, 18
Profissionais de Enfermagem	4, 5**, 10, 11, 14
Profissionais da saúde	2*, 9, 15
Farmacêuticos	1*, 7, 19

Fonte: GALVAN, Micheli Rita. Automedicação entre profissionais da saúde. Porto Alegre. 2014.

* Artigos que não abordam exclusivamente esta categoria profissional.

** O artigo classifica o grupo estudado como "Medical staff", no entanto, aborda somente enfermeiros.

OCORRÊNCIA DA AUTOMEDICAÇÃO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A automedicação mostrou-se uma prática prevalente na população estudada. Entre profissionais brasileiros da saúde do Vale da Paraíba-SP, 73,8% dos entrevistados relataram ter utilizado medicamentos nos últimos três meses, sendo que a automedicação foi observada em 53,1% dos entrevistados.¹¹ Também no Brasil, entre profissionais da rede básica de saúde da cidade de Pelotas-RS, 47% dos profissionais referiram uso de medicamentos nos últimos 15 dias, independentemente de possuírem problemas de saúde. Entre eles, 25% afirmaram que para a maioria dos medicamentos utilizados não possuíam prescrição médica.²

Na Jordânia, estudo identificou que 62,5% dos participantes se automedicavam. Desses, 48,2% eram profissionais de saúde.¹²

Na Polônia, ao avaliar o conhecimento sobre medicamentos que se encontram disponíveis aos consumidores em far-

mácias e não exigem prescrição médica (*over-the-counter*), apurou-se que 96% dos entrevistados usavam esses tipos de medicamentos, sendo mais utilizados (todos os dias) entre os profissionais de enfermagem. Segundo o autor, esse fato poderia ser explicado pela acessibilidade aos fármacos nos locais de trabalho desses profissionais.¹³

Tratando-se apenas de profissionais de enfermagem, em dois hospitais públicos na cidade do Rio de Janeiro-RJ a prevalência do uso de medicamentos sem prescrição médica foi de 24,2%. O número médio de fármacos utilizados na automedicação foi de 1,41 (variando de um a oito medicamentos referidos), sendo que 71,9% informaram utilizar apenas um e 28,2% referiram ter utilizado dois ou mais medicamentos nos últimos sete dias.¹⁴ Ao abordar o adoecimento e o uso de medicamentos psicoativos em trabalhadores da enfermagem de unidades de terapia intensiva no hospital de ensino no estado do Rio Grande do Sul, identificou-se que 63,2% dos participantes responderam afirmativamente à questão sobre a automedicação, independentemente do tipo de medicamento utilizado.¹⁵

Revisão de literatura sobre automedicação em médicos e estudantes de Medicina mostrou que 76% dos estudos tiveram prevalência de autotratamento superior a 50%. Nos 23 estudos revisados que forneceram informações sobre a autoprescrição, o número médio de médicos que declararam autoprescrição foi de 61%. Médicos finlandeses realizavam a automedicação em maior parte das doenças crônicas e 66% dos médicos britânicos referiram prescrever para si mesmos quando estavam doentes.¹⁶ Também entre médicos suíços que fizeram uso de medicamentos na última semana a automedicação foi relatada em 90% (n=1040) dos casos, sendo a automedicação mais frequente entre médicos mais jovens e com melhor saúde física.¹⁷

O mesmo pode ser observado no acompanhamento, durante nove anos, de médicos noruegueses, sendo que o primeiro tempo (T1) de avaliação se deu no final do internato (um ano após a graduação), a segunda avaliação (T2) no final do quarto ano após a graduação e a terceira avaliação (T3) foi feita no 10º ano após a graduação. A maioria dos médicos reportou que realizava autoprescrição de medicamentos. No final do internato (T1), 69% relataram ter feito autoprescrição nos últimos 2,5 anos. Os percentuais foram um pouco menores em T2 e T3 (54%), pois a prevalência corresponde apenas ao ano anterior ao questionário. Dos médicos que utilizavam medicamentos de prescrição, 90% (T1), 86% (T2) e 84% (T3) eram por autoprescrição. Ao final de nove anos de estudo, constatou-se que ser do sexo masculino, ter autoprescrito durante o internato (T1), apresentar queixas subjetivas de saúde, queixas somáticas, angústia mental e não ter consultado médico de clínica geral no ano anterior foram preditores significativos para a autoprescrição. Ressalta-se que neste estudo a maioria dos médicos (entre 74 e 81%) que não relataram automedicação afirmou

que esse comportamento esteve atrelado ao fato de não ter apresentado necessidade de uso de medicamentos prescritos.¹⁸

Em um grupo de médicos de Hong Kong detectou-se que 64% não tinham como costume consultar outro médico. Destes, 88% (n=2.357) tomam alguns medicamentos, sendo 62% (n=1.675) autoprescritores dos medicamentos que tomaram.¹⁹

Na Índia, 56,73% dos médicos praticavam a automedicação com frequência, duas a três vezes por mês.²⁰ Entre neurologistas americanos, 38% tinham autodiagnosticado ou autotratado condições clínicas sem consultar qualquer outro médico durante os últimos 12 meses; e 56% destes afirmaram que haviam iniciado sua própria prescrição médica nos últimos 12 meses.²¹

Ao analisar o autotratamento entre psiquiatras de Michigan, obteve-se que 42,5% dos participantes utilizariam a automedicação caso estivessem com depressão e 7% aceitariam essa prática para depressão grave com ideação suicida. Também, 15,7% referiram ter se autotratado de depressão no passado e 22,2% achavam que eles deveriam autotratar-se para depressão.²²

Entre ginecologistas alemães foi investigado o hábito de autoprescrição de terapia de reposição hormonal. As ginecologistas foram questionadas sobre o uso e os profissionais do sexo masculino sobre a prescrição da terapia para a parceira. Dos entrevistados, 97% (n=2.459) afirmaram disposição para a prática.²³

Entre profissionais de saúde brasileiros destacou-se o fato de que os médicos referiram quatro vezes mais o uso de medicamentos por automedicação do que os trabalhadores do nível médio da saúde. Além disso, ainda quando avaliada automedicação conforme a função, a categoria médica apresentou a automedicação mais prevalente (43,1%), enquanto a segunda maior prevalência (32,4%) esteve entre enfermeiros e odontologistas.²

Na Índia, a automedicação foi prevalente entre 67% dos farmacêuticos.²⁴ Entre farmacêuticos americanos, a maioria dos entrevistados (77%) relatou automedicação com medicamentos não controlados.²⁵ Ainda se tratando de farmacêuticos, com o intuito de conhecer as preferências e os conhecimentos sobre medicamentos que não exigem prescrição médica, foram abordados 250 membros do corpo docente de uma Faculdade no Paquistão (53 membros do corpo docente de Farmácia e 197 membros de outros departamentos). Quando perguntados sobre o que eles faziam ao sentir dor, 34% (que compreendem 32% dos não farmacêuticos) afirmaram ter visitado um médico e compraram o medicamento prescrito. Outros 38% (farmacêuticos) relataram que compraram o medicamento por conta própria em uma farmácia.²⁶

Entre profissionais brasileiros da saúde, constatou-se que quanto maiores o nível de escolaridade e a classe social, maior a ocorrência de automedicação.² E, entre trabalhadores de enfermagem brasileiros, observou-se que a prevalência do consumo de automedicação foi maior entre os mais jovens e de mais escolaridade. Logo, no mesmo estudo, foram identificadas meno-

res prevalências de automedicação entre auxiliares e técnicos, quando comparados aos enfermeiros.¹⁴

MEDICAMENTOS UTILIZADOS NA AUTOMEDICAÇÃO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

O uso de medicamentos nos últimos 15 dias foi referido por 47% dos profissionais brasileiros de saúde, com destaque para os analgésicos (27%). A quarta parte dos entrevistados (25%) afirmou que a maioria dos medicamentos que usa não possui prescrição médica.²

Ao abordar a cefaleia como causa de automedicação entre profissionais da saúde brasileiros, identificou-se que os medicamentos mais utilizados pertenciam às seguintes classes terapêuticas: anti-inflamatório não esteroide (AINE) (25,8%); antibiótico (9,1%); antigripal (7,6%); anti-inflamatório, corticosteroide, gastroprotetor, relaxante muscular (6,1%); antiespasmódico (4,6%).¹¹

Ainda no Brasil, entre profissionais de enfermagem, foram identificados como os medicamentos mais consumidos por automedicação os de ação no sistema nervoso (46,7%), aparelho digestivo (15,4%) e produtos naturais em geral (10%). O subgrupo mais utilizado foi o dos analgésicos (43,4%), seguido dos anti-inflamatórios e antirreumáticos (7,3%) e vitaminas (6,2%).¹⁴

Em outro grupo de trabalhadores de enfermagem brasileiros, os analgésicos foram citados 26 vezes, os anti-inflamatórios seis vezes e os antibióticos três vezes.¹⁵ Em abordagem qualitativa com profissionais de enfermagem, foi possível inferir o uso de anti-inflamatórios e analgésicos como principais medicamentos relacionados à prática da automedicação, seguido do grupo de psicotrópicos.³

Entre médicos suíços, a automedicação mais frequente foi com analgésicos (96%) e tranquilizantes (96%) e menos para os antidepressivos (70%) e medicamentos anti-hipertensivos (65%).¹⁷ E, entre médicos noruegueses, os medicamentos mais utilizados para automedicação nos três tempos da pesquisa eram antibióticos, anticoncepcionais, analgésicos e hipnóticos.¹⁸

Em um grupo de neurologistas, quando questionados acerca das autoprescrições iniciadas durante os últimos 12 meses, os medicamentos citados mais frequentemente foram: AINEs (n=24), medicamentos para alergia (n=13), inibidores da bomba de próton (n=13), estatinas (n=10), triptanos (n=10), anti-hipertensivos (n=8) e para prevenção da enxaqueca (n=7).²¹

Na Jordânia, em uma amostra total que incluiu profissionais de saúde, os analgésicos, antipiréticos e antibióticos foram os tipos mais comuns de medicamentos administrados por automedicação (77,6, 75,3 e 71,8%, respectivamente).¹² Na Índia, observando-se também na amostra geral, os analgésicos foram comumente usados para a automedicação. Já entre os médicos, foi expressivo o uso de antimicrobianos, medicamentos para insônia e laxantes.²⁰

Em um grupo de farmacêuticos indianos, os analgésicos e antipiréticos (57,1%) eram os mais comumente utilizados para a automedicação, seguidos de fármacos para resfriado (14,3%).²⁴

Tratando-se de medicamentos não controlados, os farmacêuticos americanos automedicaram-se mais frequentemente com antibióticos, seguidos de analgésicos e AINEs.²⁵

Estudo polonês que avaliou o conhecimento de cidadãos da área da saúde e outras áreas sobre medicamentos que não exigem prescrição constatou que os analgésicos são usados por 87,8% dos compradores desses medicamentos.¹³

SINTOMAS CLÍNICOS PARA A AUTOMEDICAÇÃO

Em um grupo de neurologistas americanos, nos últimos 12 meses citaram-se como motivos de autodiagnóstico e autotratamento as seguintes condições clínicas: enxaqueca (n=8); alergias (n=5); dor nas costas (n=4); sinusite (n=4) e infecção respiratória superior (n=4).²¹ Já entre os médicos indianos a condição clínica mais automedicada foi a dor de cabeça, seguida por resfriado e tosse.²⁰ Em estudo com farmacêuticos indianos, tosse e resfriado (60,6%) foram as indicações mais comuns para a automedicação, seguida por dor de cabeça, febre (38,4% cada) e infecções na garganta (17,2%).²⁴

No Paquistão, ao se abordar as preferências e os conhecimentos sobre medicamentos que não exigem receita médica, 6% dos farmacêuticos e 4% dos profissionais de outros departamentos afirmaram que sentiam dor quase todos os dias. Dores na cabeça e nas costas foram as mais comuns, 24 e 19%, respectivamente.²⁶ Não foram discriminados quantos participantes se automedicaram para cada sintoma especificamente.

Medicamentos que não exigem prescrição médica mais consumidos entre poloneses foram analgésicos para dor forte, especialmente pelo pessoal da área da saúde. Logo, os motivos apresentados mais frequentemente para a tomada de analgésicos foram: dor de cabeça em 69% dos entrevistados e a dor menstrual em 18%.¹³

Ao abordar a cefaleia como causa de automedicação em profissionais de saúde brasileiros, revelou-se que os sintomas que os estimularam a utilizar medicamentos foram: 33,7% cefaleia, 8,8% infecção, 7,4% gastrite ou dismenorrea, 4,4% febre ou lombalgia. A queixa de dor foi relatada por 48,5% dos entrevistados.¹¹

Em amostra de jordanianos, a dor de cabeça (81,2%) e dor de dente (52,9%) foram as queixas mais comuns que exigiram a administração de medicamentos pela prática da automedicação.¹²

CONCEPÇÕES E MOTIVOS PARA A AUTOMEDICAÇÃO

Buscando entender quais os motivos que justificam o recurso da automedicação de medicamentos não controlados,

em um grupo de farmacêuticos, a maioria (75%) relatou conhecer as opções de tratamento da doença para a qual se automeDICOU, acreditando que um médico provavelmente prescreveria o mesmo fármaco. A falta de tempo para a consulta médica foi o segundo motivo mais citado para a automedicação, sendo mencionado por 42% dos participantes.²⁵

A principal razão para a automedicação entre 68% de farmacêuticos indianos entrevistados foi a noção comum de que não era necessário consultar um médico para doenças menores. Com 13%, a comodidade de comprar os medicamentos no balcão da loja foi a segunda razão mais comum para a automedicação.²⁴ Já entre médicos indianos, as razões mais comuns para a prática de automedicação foram a facilidade e a conveniência.²⁰

Em revisão da literatura foram identificadas quatro principais justificativas para o autotratamento de médicos e estudantes de Medicina: evitar passar pelo papel de paciente; aceitação do autotratamento; desempenho ou pressão de trabalho para permanecer no ambiente laboral; e proteger ou manter as coisas sob o controle individual.¹⁶ A percepção da necessidade de mostrar uma imagem saudável, combinada com o desconforto em identificar-se como paciente e a preocupação com a confidencialidade, pode levar os médicos a assumir a responsabilidade por seus próprios cuidados.¹⁶ Isso vai ao encontro dos resultados apresentados em estudo com psiquiatras em Michigan, em que a decisão do autotratamento seria mais influenciada por um registro permanente seguro (40,4%) e pelo estigma da doença mental (25,7%).²²

Em abordagem qualitativa a profissionais de enfermagem brasileiros, abstraiu-se que estes possuem conhecimento sobre os medicamentos disponíveis e seus efeitos, assim como dispõem, via de regra, de acesso fácil a eles, favorecendo a automedicação.³ O acesso facilitado também é mencionado em um grupo de profissionais de saúde da Polônia, entre os quais se avaliou o conhecimento sobre medicamentos que não exigem receita médica. Foi identificado que o grupo composto por enfermeiros era o que mais utilizava esse tipo de fármaco diariamente.¹³ E, entre profissionais de enfermagem no Brasil, mencionou-se a disponibilidade em conseguir receita com um médico das suas relações interpessoais, sem acompanhamento do tratamento.²⁷

ACEITAÇÃO E CONHECIMENTO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A aceitação da automedicação também foi tema abordado por alguns artigos analisados. Entre profissionais de saúde da Polônia e indivíduos de outras áreas, apenas 14% dos sujeitos eram contra qualquer tratamento sem a supervisão de um médico.¹³ E, entre farmacêuticos americanos, 57% dos entrevistados relataram apoiar a automedicação por farmacêuticos.²⁵

A prática da automedicação mostrou-se aceita entre os próprios médicos. Neurologistas concordaram que os seguintes comportamentos são aceitáveis para os médicos: autotrotar pequenas condições agudas (94%); autotrotar condições crônicas (37%); autoprescrever antidepressivos (20%); autoprescrever hipnóticos para insônia (18%); e autoprescrever narcóticos para a dor (10%).²¹ Revisão da literatura apresentou estudo semelhante entre médicos australianos e registrou que 90% deles acreditavam ser aceitável o autotratamento de doenças agudas e 25% acreditavam ser aceitável o tratamento de suas próprias condições crônicas.¹⁶

A automedicação não tem sido associada à falta de informação ou desconhecimento sobre os riscos advindos dessa prática. Ao serem entrevistados, 25% de profissionais neurologistas responderam afirmativamente à questão de que médicos cometem alguns erros ao autotrotarem-se.²¹ Na Índia, todos os médicos entrevistados manifestaram ter conhecimento e ciência dos problemas associados à automedicação.²⁰ Também na Índia, a maioria dos farmacêuticos (81,5%) sabia que a automedicação poderia levar a complicações.²⁴

DISCUSSÃO

A variedade dos métodos utilizados nos estudos dificultou o comparativo entre as prevalências de automedicação. Isso se deve à composição das populações estudadas que se mostraram distintas e alguns estudos não se restringiram exclusivamente a uma categoria de profissionais da equipe de saúde.

Além disso, o período considerado para o questionamento da prática de automedicação (período recordatório) nem sempre foi o mesmo ou, por vezes, não foi discriminado nos estudos. Esses fatores foram limitadores para a análise comparativa dos achados, assim como o fato de alguns estudos enfocarem a automedicação relacionada restritamente a alguns tipos de medicamentos.

Contudo, a análise dos artigos permite afirmar que a prevalência da automedicação é elevada em profissionais da saúde, pois até as menores frequências podem ser consideradas preocupantes no que se refere à saúde desses trabalhadores.

Mesmo diante das particularidades dos resultados e do baixo nível de evidência dos artigos (em sua maioria de nível 6), é possível inferir que a prevalência da automedicação em profissionais da saúde se assemelha à da população em geral. A automedicação é uma prática de 76,4% dos brasileiros, conforme estudo realizado em 12 capitais do país. Entre as capitais pesquisadas, a automedicação também se mostrou diversa, sendo encontrada maior prevalência em Salvador/BA (96,2%) e menor em Belo Horizonte/MG (35%).²⁸

Os estudos salientam a categoria médica como destaque na prática da automedicação. No entanto, o consumo de fármacos que não exigem prescrição foi acentuado em farmacêuticos.

ticos e profissionais de enfermagem. Entende-se que o conhecimento sobre os medicamentos seja fator determinante para o seu uso indiscriminado entre profissionais da saúde. Contudo, a atribuição médica da prescrição vem a ser o aspecto contribuinte para os números mais elevados nessa categoria. Já em outras categorias profissionais da área da saúde, apesar do provável acesso facilitado e conhecimento, há a necessidade da receita médica, o que limita a prática da automedicação.

Ainda se deve ressaltar que a população médica foi a mais abordada para o estudo da automedicação.^{3, 6, 8,12,13, 16-18} Esse achado revela que já existe grande preocupação com essa prática entre essa categoria profissional, elucidando as altas prevalências mostradas nos estudos.

Os resultados relacionados à associação entre maior nível de escolaridade e a automedicação em profissionais de saúde se confirma em outros estudos na população em geral.^{29,30} Esses dados revelam que a ausência de conhecimento não é justificativa para a prática de automedicação.

A prática de automedicação esteve mais presente em trabalhadores mais jovens, o que se assemelha aos resultados observados em distintas populações, ou seja, a automedicação é inversamente proporcional à idade.^{29,31,32} Sobre esse aspecto, é possível apreender que a maturidade evoca o bom senso dos profissionais e das pessoas ou, ainda, que as atuais gerações de jovens estão menos conscientes do cuidado de si, arriscando-se indevidamente a práticas como a automedicação.

Nessa direção, estudos informam que entre acadêmicos da área da saúde já existe elevado número de praticantes da automedicação.^{7,33} Diante disso, é possível fazer uma projeção da automedicação como prática continuada, uma vez que esses jovens logo serão os novos profissionais da saúde. Pelo fato de realizarem a automedicação, acredita-se que haja a tendência a fazê-la na vida profissional, principalmente porque o acesso facilitado será ainda maior com o início da atuação profissional.

Os sintomas mais citados para automedicação foram semelhantes a estudos na população geral,^{5,6,34} em que a dor foi o sintoma que motivou a automedicação na maioria das vezes. Destaca-se que a dor de cabeça foi citada em todos os estudos selecionados nesta revisão integrativa, o que pode estar relacionado ao estresse laboral desses profissionais, tendo em vista as responsabilidades peculiares e por lidarem constantemente com o sofrimento humano. Estudo brasileiro realizado com trabalhadores de enfermagem em um hospital do interior do Rio Grande do Sul, com o objetivo de verificar a prevalência de cefaleia nessa população, mostrou que em 68% dos casos o estresse foi citado como desencadeante da dor.³⁵

Os medicamentos mais utilizados na automedicação foram os analgésicos, seguidos dos anti-inflamatórios e antibióticos. Entretanto, alguns estudos trataram dos medicamen-

tos que não exigem prescrição, incluindo justamente as classes de medicamentos mais mencionadas, como analgésicos e anti-inflamatórios, sendo que alguns antibióticos também não são controlados em países como a Índia. Estudos que abordam a utilização de medicamentos tais como anti-inflamatórios na população geral associam o alto consumo ao grande investimento das indústrias e meios de comunicação em propagandas publicitárias, sem muitas vezes dar destaque às contraindicações e efeitos colaterais,^{7,36} assim como ao fato de acreditar serem inofensivos para a saúde.⁷

Sobre os resultados, destaca-se a questão banalizada sobre o uso de medicamentos que não exigem prescrição, que embora sejam de livre acesso, não são inócuos à saúde. Ademais, os medicamentos vendidos sem exigência de prescrição empoderaram o indivíduo a tratar seus próprios sintomas.

Percebe-se, ainda, que a prática da automedicação pode resultar do receio dos profissionais da saúde quanto a se perceberem doentes, o que poderia ser revelado na busca por um tratamento conduzido por outro profissional. Automedicando-se o profissional mantém a sua saúde sobre o próprio controle, identificando-se como saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação em profissionais da saúde mostra-se um fenômeno prevalente e necessita ser mais investigado. Os altos números relacionados ao consumo de fármacos sem prescrição estão sinalizando uma prática banalizada, o que foi reforçado pela aceitação da automedicação entre os profissionais da saúde.

O baixo nível de evidência e a diversidade metodológica são limitações encontradas. Aspectos como período recordatório, sintomas apresentados e medicamentos consumidos representam uma lacuna do assunto na literatura, bem como a compreensão dos aspectos laborais associados à automedicação e os efeitos dessa prática sobre a saúde dos profissionais.

Sugerem-se estudos longitudinais para a obtenção de resultados mais conclusivos com vistas ao planejamento de ações preventivas voltadas para os profissionais em formação ou sobre a promoção da saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí health survey. *Rev Saúde Pública*. 2002[citado em 2014 nov. 28];36(1):55-62. Disponível em:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11887230>
2. Tomasi E, Sant'Anna GC, Oppelt AM, Petrini RM, Pereira IV, Sassi BT. Working conditions and self-medication among primary healthcare professionals in an urban area of Pelotas, RS. *Rev Bras Epidemiol*. 2007[citado em 2014 nov. 28];10(1):66-74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100008&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000100008>.

3. Baggio MA, Formaggio FM. Self-medication: showing self carelessness by nursing professionals. *Rev Enferm UERJ*. 2009[citado em 2014 nov. 28];17(2):224-8. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a15.pdf>
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Legislação Consolidada e Comentada: propaganda de medicamentos; 2011 [citado em 2014 nov. 28]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/076f3080492dd932afe8bf14d16287af/Legislacao_Propaganda_Consolidada_marco_2011.pdf?MOD=AJPERES
5. Damasceno DD, Terra FS, Zanetti HHV, D'Andréa ED, Silva HLR, Leite JA. Self-medication among undergraduation of nursing, pharmacy and odontology of University Federal of Alfenas. *REME - Rev Min Enferm*. 2007[citado em 2014 nov. 28];11(1):48-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200017&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200017>.
6. Galato D, Madalena J, Pereira GB. Self-medication among university students: the influence of the field of study. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012[citado em 2014 nov. 28]; 17(12):3323-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200017&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200017>.
7. Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. Self-medication and health academic staff. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010[citado em 2014 nov. 28];15(5):2533-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500027&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500027>.
8. Mauro MYC, Veiga AR. Health problems and occupational risks in hospital: nursing workers' perceptions. *Rev Enferm UERJ*. 2008[citado em 2014 nov. 28];16(1):64-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n1/v16n1a10.pdf>
9. Whittemore R, Knaff K. The integrative review: updates methodology. *J Adv Nurs*. 2005[citado em 2014 nov. 28];52(5):546-53. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/pdf>
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing and health: a guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health; 2011.
11. Oliveira ALM, Pelógia NCC. Headache as main self medication among health care professionals. *Rev Dor*. 2011[citado em 2014 nov. 28];12(2):99-103. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132011000200004&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-00132011000200004>
12. Shishani NF, Hamlan A, Yousef A. Medication self-administered behavior among Jordanian population. *RMJ*. 2014[citado em 2014 nov. 28];39(1):35-8. Disponível em: <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=45174>
13. Woźniak-Holecka J, Grajek M, Siwozad K, Mazgai K, Elzbieta C. Consumer behavior in OTC medicines market. *Przegl Epidemiol*. 2012[citado em 2014 nov. 28]; 66(1):157-60. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22708315>
14. Barros ARR, Griep RH, Rotenberg L. Self-medication among nursing workers from public hospitals. *Rev Latino-Am Enferm*. 2009[citado em 2014 nov. 28]; 17(6):1015-22. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000600014&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000600014>
15. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APE. Illness and the use of psychoactive drugs among nursing workers at intensive care units. *Rev Enferm UFSM*. 2013[citado em 2014 nov. 28];3(2):205-14. Disponível em: <http://periodicos.ufsm.br/index.php/revufsm/article/view/7538/pdfhttp://enfermagem.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=038> DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927538>
16. Montgomery AJ, Bradley C, Rochfort A, Panagopoulou E. A review of self-medication in physicians and medical students. *Occup Med*. 2011[citado em 2014 nov. 28];61(7):490-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21727179>
17. Schneider M, Gallacchi MB, Goehring C, Künzi B, Bovier PA. Personal use of medical care and drugs among swiss primary care physicians. *Swiss Med Wkly*. 2007[citado em 2014 nov. 28];137(7-8):121-6. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17370150>
18. Hem E, Stokke G, Tyssen R, Gronvold NT, Vaglum P, Ekeberg O. Self-prescribing among young Norwegian doctors: a nine-year follow-up study of a nationwide sample. *BMC Med*. 2005[citado em 2014 nov. 28];3(16):1-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1276798/> DOI: 10.1186/1741-7015-3-16
19. Chen JY, Tse EYY, Lam TP, Li DKT, Chao DVK, Kwan CW. Doctors' personal health care choices: a cross-sectional survey in a mixed public/private setting. *BMC Public Health*. 2008[citado em 2014 nov. 28];8(183):1-7. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18505593> DOI: 10.1186/1471-2458-8-183.
20. Tejashree T, Sarala N, Girish MB. Evaluation of self medication practices among medical and non medical individuals. *Indian J Med Res Pharm Sci*. 2014[citado em 2014 nov. 28];5(1):212-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4145522/> DOI: 10.4103/2141-9248.138012
21. Evans RW, Lipton RB, Ritz KA. A survey of neurologists on self-treatment and treatment of their families. *Headache*. 2007[citado em 2014 nov. 28]; 47(1):58-64. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17355495>
22. Balon R. Psychiatrist attitudes toward self-treatment of their own depression. *Psychother Psychosom*. 2007[citado em 2014 nov. 28];76(5):306-10. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Pdf/104707> DOI: 10.1159/000104707
23. Buhling KJ, Studnitz FSG, Jantke A, Eulenburg C, Mueck AO. Use of hormone therapy by female gynecologists and female partners of male gynecologists in Germany 8 years after the Women's Health Initiative study: results of a survey. *Menopause*. 2012[citado em 2014 nov. 28];19(10):1088-91. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22692331>
24. Ritu P, Himmat S, Manisha R, Gaurav C, Priya B. An online exploratory study of self medication among pharmacy graduates in India. *Int J Drug Dev Res*. 2011[citado em 2014 nov. 28];3(4):200-7. Disponível em: <http://www.ijddr.in/drug-development/an-online-exploratory-study-of-self-medication-among-pharmacy-graduates-in-india.php?aid=5686>
25. Ebrahim A, Balbisi EA, Ambizas EM. Self-prescribing of noncontrolled substances among pharmacists. *Am J Health Syst Pharm*. 2005[citado em 2014 nov. 28];62(1): 2508-11. Disponível em: <http://www.medscape.com/viewarticle/518684>
26. Chen J, Murtaza G, Nadeem N, Shao X, Siddiqi BG, Shafique Z, et al. A questionnaire based survey study for the evaluation of knowledge of pakistani university teachers regarding their awareness about ibuprofen as an over the counter analgesic. *Acta Pol Pharm*. 2014[citado em 2014 nov. 28];71(2):337-42. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25272655>
27. Baggio MA, Formaggio FM. Nursing professionals: understanding self-care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007[citado em 2014 nov. 28];28(2):233-41. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17907645>
28. Instituto de Pesquisa e Pós-Graduação do Mercado Farmacêutico - ICTQ. Pesquisa sobre uso racional de medicamentos no Brasil. 2014. [citado em 2014 nov. 28]. Disponível em: <http://ictq.com.br/portal/estatisticas-dosetor-farmaceutico/uso-racional-de-medicamentos>.
29. Schmid B, Bernal R, Silva NN. Self-medication in low-income adults in Southeastern Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2010[citado em 2014 nov. 28];44(6):1039-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000600008&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000600008>.
30. Gonçalves D, Santos BRM, Gonçalves ML, Aragão CCV, Gatti RM, Yavo B. Self medication practice among users of pharmacy school. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2009[citado em 2014 nov. 28];7(22):23-2. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/511
31. Oliveira MA, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBA. Self-medication in the elderly population of Campinas, São Paulo State, Brazil: prevalence and associated factors. *Cad Saúde Pública*. 2012[citado em 2014 nov. 28];28(2):335-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200012

32. Silva JAC, Gomes AL, Oliveira JPS, Sasaki YA, Maia BTB, Abreu BM. Prevalence of self-medication and associated factors among patients of a University Health Center. *Rev Soc Bra Clin Med.* 2013[citado em 2014 nov. 28];11(1):27-30. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3385.pdf>
 33. Klemenc-Ketis Z, Hladnik Z, Kersnik J. Self-Medication among healthcare and non-healthcare students at University of Ljubljana, Slovenia. *Med Princ Pract.* 2010[citado em 2014 nov. 28];19(5):395-401. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/FullText/316380> DOI: 10.1159/000316380
 34. Fontanella FG, Galato D, Remor KVT. Self-medication practice among college students taking health courses at a university in southern Brazil. *Rev Bras Farm.* 2013[citado em 2014 nov. 28];94(2):154-60. Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-94-2-11-2013.pdf>
 35. Morais EM, Dutra LM, Fontana RT. La cefalea y la salud del trabajador de enfermería: análisis de una realidad. *Enferm Glob.* 2012[citado em 2014 nov. 28];11(26):117-25. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200008&lng=es. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200008>.
 36. Silva IM, Catrib AM, Matos VC, Gondim AP. Self-medication in adolescence: a challenge to health education. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011[citado em 2014 nov. 28];16(Suppl 1):1651-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700101&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700101>.
-