

Características dos instrumentos avaliativos de automedicação no Brasil: revisão integrativa

Characteristics of self-medication assessment instruments in Brazil: an integrative review
Características de los instrumentos de evaluación de la automedicación en Brasil: revisión integradora

Márcio Adriano Fernandes Barreto¹

ORCID: 0000-0002-8989-2169

Francisca Diana da Silva Negreiros²

ORCID: 0000-0003-3150-2540

Virna Ribeiro Feitosa Cestari²

ORCID: 0000-0002-7955-0894

Clécio André Alves da Silva Maia³

ORCID: 0000-0001-6227-8671

Helena Alves de Carvalho Sampaio²

ORCID: 0000-0001-5353-8259

Thereza Maria Magalhães Moreira²

ORCID: 0000-0003-1424-0649

Resumo

Objetivo: Descrever as características dos instrumentos avaliativos de automedicação com evidências de validade no Brasil. **Métodos:** Revisão integrativa, sem delimitação temporal, com coleta nas bases de dados LILACS, Scopus, PubMed, MEDLINE e *Web of Science*. Foram incluídos dez estudos relacionados a cinco instrumentos. **Resultados:** Os domínios mais convergentes foram aspectos sociodemográficos, prática da automedicação, motivos, medicamentos utilizados e indicação/fontes. A automedicação foi avaliada por apenas um instrumento com evidências de validade, porém multidimensional, tornando difícil sua aplicação. Os instrumentos apresentaram bons índices de confiabilidade, porém, dos cinco, um não mensurou a confiabilidade. Destacam-se as boas propriedades psicométricas do instrumento de automedicação e dor temporomandibular (Kappa: 0,810, alfa de Cronbach: 0,844). **Conclusão:** Os diferentes instrumentos analisados apresentam limitações nas evidências de validade, mostrando a necessidade de desenvolver um instrumento focado na automedicação que seja confiável e válido.

Descritores: Brasil; Automedicação; Psicometria; Estudo de Validação.

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil.

²Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Caicó, Rio Grande do Norte, Brasil.

Autor correspondente:

Márcio Adriano Fernandes Barreto

E-mail: marciofernandes@uern.br

O que se sabe?

A população brasileira apresenta elevado consumo de medicamentos, e grande parcela constitui-se da prática de automedicação. O crescente uso de medicamentos sem orientação profissional gera riscos à saúde das pessoas.

O que o estudo adiciona?

A presente revisão caracteriza diferentes instrumentos avaliativos da automedicação, sintetizando seus pontos fortes, índices de confiabilidade e validade e suas fragilidades.



Como citar este artigo: Barreto MAF, Negreiros FDS, Cestari VRF, Maia CAAS, Sampaio HAC, Moreira TMM. Características dos instrumentos avaliativos de automedicação no Brasil: revisão integrativa. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13: e4095. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4095

Abstract

Objective: To describe the characteristics of self-medication assessment instruments with evidence of validity in Brazil. **Methods:** An integrative review, without temporal delimitation, with collection in the LILACS, Scopus, PubMed, MEDLINE and Web of Science databases. Ten studies related to five instruments were included. **Results:** The most convergent domains were sociodemographic aspects, self-medication practice, reasons, medications used and recommendation/sources. Self-medication was assessed by only one instrument with evidence of validity, but it was multidimensional, making its application difficult. The instruments showed good reliability indices, however, of the five, one did not measure reliability. The good psychometric properties of the self-medication and temporomandibular pain instrument stand out (Kappa: 0.810, Cronbach's alpha: 0.844). **Conclusion:** The different instruments analyzed present limitations in evidence of validity, showing the need to develop an instrument focused on self-medication that is reliable and valid.

Descriptors: Brazil; Self Medication; Psychometrics; Validation Study.

Resumen

Objetivo: Describir las características de los instrumentos de evaluación de la automedicación con evidencia de validez en Brasil. **Métodos:** Revisión integradora, sin delimitación temporal, con recolección en las bases de datos LILACS, Scopus, PubMed, MEDLINE y Web of Science. Se incluyeron diez estudios relacionados con cinco instrumentos. **Resultados:** Los dominios más convergentes fueron aspectos sociodemográficos, práctica de automedicación, motivos, medicamentos utilizados e indicación/fuentes. La automedicación fue evaluada mediante un solo instrumento con evidencia de validez, pero fue multidimensional, lo que dificulta su aplicación. Los instrumentos mostraron buenos índices de confiabilidad, sin embargo, de los cinco, uno no midió la confiabilidad. Se destacan las buenas propiedades psicométricas del instrumento de automedicación y dolor temporomandibular (Kappa: 0,810, alfa de Cronbach: 0,844). **Conclusión:** Los diferentes instrumentos analizados presentan limitaciones en la evidencia de validez, mostrando la necesidad de desarrollar un instrumento enfocado a la automedicación que sea confiable y válido.

Descriptores: Brasil; Automedicación; Psicometría; Estudio de Validación.

INTRODUÇÃO

A automedicação é definida como a prática da seleção e uso de medicamentos anteriormente prescritos por um clínico para tratar disfunções ou sintomas auto-reconhecidos por um indivíduo.⁽¹⁾ Essa prática pode se configurar benéfica (responsável) ou potencialmente de risco (inadequada) e, quando responsável, está atrelada a alguns benefícios econômicos e sociais, permitindo maior empoderamento dos pacientes ao se envolver em seu tratamento, somado às orientações de outros profissionais para minimizar problemas relacionados a medicamentos.⁽²⁾

Por sua vez, a automedicação inadequada se dá quando a pessoa utiliza o medicamento de forma a acarretar riscos à sua saúde ou de outra pessoa.⁽³⁾ Tais prejuízos podem incorrer no autodiagnóstico errado, escolha incorreta da terapia, não reconhecer efeitos adversos, interações medicamentosas, contraindicação, armazenamento inadequado ou erro na dose.⁽¹⁾ Nessa perspectiva, a automedicação constitui-se preocupação da saúde pública, sendo necessárias modificações de hábitos da sociedade com o intento de evitar internações por intoxicações medicamentosas acarretadas ao ser humano.⁽⁴⁾

A população brasileira apresenta elevado consumo de medicamentos, e grande parcela constitui-se da prática de automedicação.⁽⁵⁾ Acredita-se que 79% das pessoas com mais de 16 anos usam medicamentos sem prescrição/orientação de profissionais de saúde habilitado.⁽⁶⁾ Com o advento da pandemia de COVID-19, ocorreu busca intensa por medicamentos fortalecedores do sistema imunológico ou mesmo para tratamento dos sintomas, além de muitas informações em TV e internet que têm influenciado as pessoas a consumir medicamentos por conta própria.⁽⁷⁾

No Brasil, há um número crescente de instrumentos que avaliam a automedicação. Dessa forma, torna-se necessário analisar as evidências de suas propriedades psicométricas (validade e confiabilidade) para auxiliar pesquisadores a utilizarem ferramentas com qualidade.⁽⁸⁾ O crescente uso de medicamentos sem orientação do profissional de saúde gera riscos à saúde das pessoas. Avaliar como essa prática tem sido medida em âmbito nacional é estratégia imprescindível à promoção do uso racional de medicamentos, o que requer a utilização de instrumentos adequados e testados que demonstrem evidência de validade junto à população na qual será utilizado. Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever as características dos instrumentos avaliativos de automedicação com evidências de validade no Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que cumpriu cinco fases: 1) elaboração da pergunta norteadora de forma clara e específica; 2) busca ou amostragem na literatura, ou seja, seleção da amostra

após definidos critérios de inclusão e exclusão; 3) coleta de dados, ou seja, extração dos dados dos artigos selecionados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados.⁽⁹⁾

Na elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa, utilizou-se a estratégia PCC (acrônimo para *Population, Concept e Context*). O uso dessa estratégia possibilitou identificar as seguintes palavras-chave: População – Questionários, Conceito – Automedicação e Contexto – Brasil. Dessa forma chegou-se à seguinte pergunta norteadora: quais as características dos instrumentos de automedicação com evidência de validade no Brasil? Com o intento de triar o maior número de artigos sobre o tema, utilizou-se a equação de busca: (“*self-medication*”) AND (*Brazil*).

Utilizaram-se como critérios de seleção artigos originais, desenvolvidos com população brasileira com idade ≥ 18 anos, sem delimitação temporal ou de idioma. O período da coleta de dados foi de dezembro de 2021 a março de 2022. Foram excluídos artigos sem a automedicação como centralidade de seu objetivo, artigos que medem a automedicação em profissionais de saúde, revisões, repetidos e com abordagem qualitativa. Foram incluídos os artigos que apresentaram evidências de validade dos instrumentos utilizados para medir a automedicação.

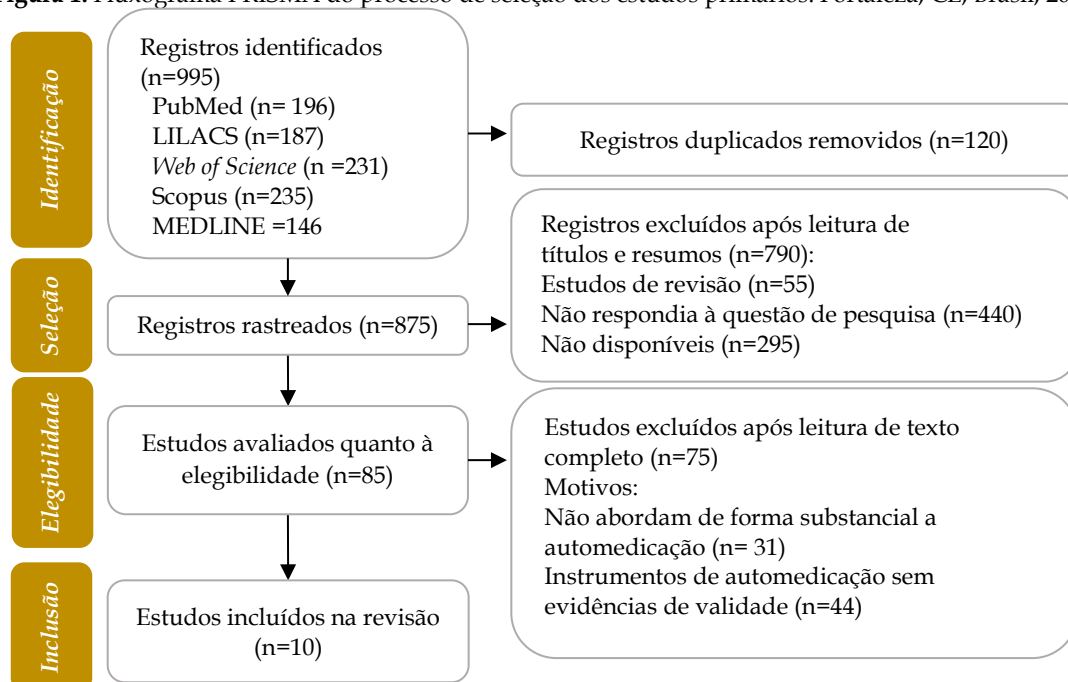
Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus, PubMed, MEDLINE e *Web of Science*. Em cada base de dados, foram utilizadas estratégias adaptadas para o levantamento dos artigos, de acordo com suas especificidades de acesso. Para uma busca mais refinada e que atendesse aos objetivos do estudo, não foram utilizados filtros específicos relacionados ao ano, tipos de estudo, textos completos e tipo de publicação.

Para a extração dos dados dos estudos primários, foi executada com o auxílio de instrumento elaborado pelos próprios autores, contendo as seguintes informações: autores; ano de publicação; público; objetivos; tipo de medida da automedicação; tipo de estudo; local; nível de evidência; tipo de validade; instrumento; principais resultados; e conclusões.

Os dados foram coletados por dois autores, de modo autônomo, para reduzir possíveis vieses nas fases desta revisão. A seleção dos estudos deu-se através da leitura de título, resumo e do texto completo. Em situações de discordâncias, ocorreu argumentação entre os dois autores para chegar a uma concordância, não sendo necessária avaliação de um terceiro revisor.

Inicialmente, foram selecionados 196 artigos na PubMed, 187 na LILACS, 231 na *Web of Science*, 235 na Scopus e 146 na MEDLINE, totalizando 995 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se uma amostra final de dez artigos. O fluxograma segue o processo de seleção dos estudos primários adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos primários. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.



Fonte: autoria própria, 2022.

Os estudos foram classificados de acordo com os níveis de evidência da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), sendo: nível 1 - metanálise de múltiplos ensaios controlados e randomizados; nível 2 - estudos com delineamento experimental; nível 3 - estudos quase-experimentais e coorte; nível 4 - estudos descritivos (não experimentais) ou abordagens qualitativa; nível 5- relatos de casos ou de experiência; nível 6 - com opiniões de especialistas.⁽¹⁰⁾

Elaborou-se um quadro para organização dos dados dos estudos por meio do *software Microsoft Office Excel 2016*[®], permitindo a comparação das diferenças e similaridades entre as pesquisas e a organização dos dados. Em seguida, efetuou-se a extração dos dados dos estudos incluídos sobre instrumentos avaliativos da automedicação com evidências de validade na população brasileira, sintetizando qualitativamente as principais características descritas acerca do tema.

Os artigos foram analisados descritivamente a partir de três grupos de resultados. O primeiro foi constituído pelas características dos estudos. Para tanto, extraíram-se dos instrumentos autor, ano, objetivo/tipo de estudo, medida da automedicação, local/amostra, nome do instrumento, modo de aplicação, características de respostas e pontuação, e aspectos da automedicação analisados, como tempo de prática, categorizações usadas e cronologia, entre outros.

O segundo ponto abrangeu as evidências de validade (confiabilidade), considerando os critérios de consistência interna e reprodutibilidade baseados nos coeficientes alfa de Cronbach e Kappa, respectivamente. A terceira considera os constituintes do instrumento, que se configura em conhecer os fatores/aspectos contidos. O quarto consistiu na análise da construção do material escrito à luz dos pressupostos do letramento em saúde, considerando o conteúdo e a linguagem.⁽¹¹⁾

RESULTADOS

Dos estudos encontrados, apenas dez artigos utilizaram algum processo de evidência de validade para medir automedicação. Dos estudos selecionados, somente um era metodológico. Os demais eram do tipo transversal. A maioria voltou-se para a prevalência e os fatores associados à automedicação (n=5) na população em geral (n=4) e em cenário domiciliar (n=6), com destaque para o instrumento Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) (n=5). Quanto ao tempo decorrido para medir a automedicação, verificou-se variação nos estudos, sendo o tempo mais frequente os últimos 15 dias. Em todos os estudos, o modo de aplicação do instrumento deu-se por meio de entrevista, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização da produção científica que utilizou questionários validados para avaliar a prática de automedicação. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.

Autor/ano	Nível de evidência	Objetivo/desenho	Tipo de medida/tempo	Local/amostra	Instrumento/aplicação
Arrais <i>et al.</i> (2016) ⁽⁵⁾	4	*Identificar a prevalência e os fatores associados à automedicação no Brasil. *Transversal (inquérito)	*Consumir um medicamento *Uso contínuo de três meses e eventual 15 dias	Domicílio/população em geral (n=41.433)	*PNAUM - *Entrevista
Aquino <i>et al.</i> (2010) ⁽¹²⁾	4	*Identificar o comportamento dos universitários da saúde em relação à prática da automedicação. *Transversal	*Automedicação do uso de medicamentos em geral *Últimos 15 dias	Universidade/acadêmicos (n=223)	*Nome não informado *Entrevista
Sousa <i>et al.</i> (2018) ⁽¹³⁾	3	*Verificar a prevalência e fatores associados a eventos adversos a medicamentos (EAM).	* Automedicação de pelo menos um medicamento: - Automedicação e reação adversa *Últimos 15 dias	Domicílio/comunidade população em geral (n=41.443)	*PNAUM *Entrevista

		* Coorte			
Dias <i>et al.</i> (2019) ⁽¹⁴⁾	3	*Construir e validar um questionário de automedicação. *Metodológico	*Automedicação em leve, moderada e grave em relação à dor temporomandibular *Últimos seis meses com dor	Consultório odontológico/pacientes com disfunção temporomandibular (n=110)	*Nome não informado *Entrevista
Gonzaga <i>et al.</i> (2021) ⁽¹⁵⁾	4	*Identificar a frequência de uso e o perfil da população automedicação com sintomas dispépticos. *Transversal (inquérito)	*Automedicação na população adulta com dispepsia *Últimos 90 dias	Domicílio/população com dispepsia (n=717)	*PNAUM *Entrevista
Loyola Filho <i>et al.</i> (2005) ⁽¹⁶⁾	4	*Verificar a prevalência do consumo de medicamentos prescritos e não prescritos. *Transversal	*Automedicação: 1. Prescrita e não prescrita 2. Apenas não prescrita *Últimos 15 dias	Domicílio/população idosa (n=1.742)	*BHAS *Entrevista
Loyola Filho <i>et al.</i> (2002) ⁽¹⁷⁾	4	*Verificar a prevalência e os fatores associados à automedicação. *Estudo epidemiológico	*Automedicação: 1. Prescrita e não prescrita 2. Apenas não prescrita *Últimos 90 dias	Domicílio/população em geral (n=1.200)	*BHAS *Entrevista
Moreira <i>et al.</i> (2020) ⁽¹⁸⁾	4	* Descrever e avaliar o perfil de uso de medicamentos *Transversal	*Usar medicamentos sem receita *Últimos 30 dias	Atenção básica/população em geral (n=1.159)	* PNAUM *Entrevista
Pereira <i>et al.</i> (2021) ⁽¹⁹⁾	4	*Identificar as práticas de automedicação entre gestantes. *Transversal	*Automedicação: 1. De venda livre 2. Sujeita a receita médica 3. Medicinal, fitoterapia e vitaminas *Últimos 60 dias	Consulta do pré-natal/gestantes (n=297)	* Não informado *Entrevista
Pons <i>et al.</i> (2017) ⁽²⁰⁾	4	* Verificar os fatores predisponentes e associados à prática da automedicação. * Transversal (inquérito)	*Tomaram qualquer medicamento sem prescrição, exceto anticoncepcional/com resposta de sim ou não *Últimos 15 dias	Domicílio/população em geral (n=31.573)	*PNAUM *Entrevista

Nota: PNAUM - Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos; BHAS - *The Bambuí Health and Ageing Study*.

Fonte: autoria própria, 2022.

Em relação à ordem cronológica, o primeiro instrumento validado no Brasil foi o questionário *The Bambuí Health and Ageing Study* (BHAS), utilizado em idosos⁽¹⁶⁾ e pessoas com 18 anos ou mais.⁽¹⁷⁾ O segundo questionário com validação é sobre a prática de automedicação por acadêmicos,⁽¹²⁾ porém não detalha os indícios de validade.

O terceiro questionário é o da equipe PNAUM,^(5,13,15,18,20) apresentando um domínio referente aos comportamentos de uso de medicamento sem prescrição, o qual considerou “automedicação” o uso de medicamentos sem prescrição médica ou odontológica.

O quarto instrumento mede a automedicação e a dor temporomandibular.⁽¹⁴⁾ Esse instrumento apresenta de forma detalhada as propriedades psicométricas. Já o quinto questionário mede a automedicação por gestantes.⁽¹⁹⁾ As seguintes perguntas utilizadas foram: quais medicamentos você utilizou durante a automedicação? Qual sintoma você sentiu para praticar a automedicação? Por que você praticou a automedicação? De quem foi obtida a indicação de automedicação? O Quadro 2 traz informações detalhadas referentes aos nomes dos instrumentos, artigos, tipo de validação e descrição (constituintes da automedicação e validade).

Quadro 2. Principais dimensões, validade e confiabilidade dos questionários avaliativos da automedicação no Brasil. Fortaleza, CE, Brasil, 2022.

Instrumento	Artigos	Tipo de validação	Descrição
BHAS	Loyola Filho <i>et al.</i> (2005) ⁽¹⁶⁾ Loyola Filho <i>et al.</i> (2002) ⁽¹⁷⁾	Confiabilidade	Constituintes (n=8): sociodemográficas; condições de saúde; prática de automedicação; utilização dos serviços de saúde; estilo de vida; aspectos psicossociais; histórico reprodutivo; funcionalidade física. Validade: entrevista cognitiva e teste piloto para validação. Não informar o teste, nem o índice. Confiabilidade: utilizou-se 10% da amostra.
PNAUM	Arrais <i>et al.</i> (2016) ⁽⁵⁾ Sousa <i>et al.</i> (2018) ⁽¹³⁾ Pons <i>et al.</i> (2017) ⁽²⁰⁾ Moreira <i>et al.</i> (2020) ⁽¹⁸⁾	Confiabilidade	Constituintes (n=7): sociodemográficas; eventos de doenças; uso de remédios de uso contínuo; doenças de eventos agudos tratados com medicamentos; serviços de farmácia; comportamentos de automedicação; estilo de vida. Evidência de validade: realizaram-se seis estudos pilotos nas diferentes capitais do Brasil com (n=251) pessoas. Realizou-se uma nova entrevista com 12% da amostra. Confiabilidade: testou-se a reprodutibilidade das variáveis, com valores do coeficiente Kappa variando de 0,72 a 0,88, mostrando alta concordância.
Questionário de automedicação em universitários	Aquino <i>et al.</i> (2010) ⁽¹²⁾	Validade não especificada	Constituintes (n=4): sociodemográficas; comportamento/práticas de automedicação; tipo de medicamentos e motivação da automedicação. Evidência de validade: entrevistas cognitivas prévias com os universitários da instituição e teste piloto. Confiabilidade: não informada.
Questionário de automedicação e dor temporomandibular	Dias <i>et al.</i> (2019) ⁽¹⁴⁾	Validade de conteúdo Validade da estrutura interna do instrumento Confiabilidade	Constituintes (n=4): dor temporomandibular/dor orofacial; tipos de medicamentos; opinião/atitude em relação a automedicação e cuidado/tratamento da disfunção temporomandibular. Evidência de validade: validade de conteúdo com (n=3) juízes especialistas em dor temporomandibular e orofacial. Validação foi realizada por meio de análise fatorial, usando o coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), e o teste de esfericidade de Bartlett apresentou boa correlação (0,66). Classificou a automedicação de acordo com a intensidade em leve, moderada e grave, a partir da pontuação, que pode variar 34 a 170 pontos. Confiabilidade: o coeficiente Kappa foi 0,810 e o de alfa Cronbach de 0,844.
Questionário de automedicação em gestantes	Pereira <i>et al.</i> (2021) ⁽¹⁹⁾	Validade de conteúdo	Constituintes (n=6): sociodemográficas; hábitos de vida; prática da automedicação; motivação; indicação e fonte. Evidência de validade: validação de conteúdo realizada por dois docentes com experiência na área. Foi realizado pré-teste com (n=5) gestantes para avaliar a validade do instrumento.

			Confiabilidade: realizou-se um pré-teste com (n=5) gestantes para avaliar a confiabilidade, porém não se tem acesso aos dados dos coeficientes.
--	--	--	---

Fonte: autoria própria, 2022.

DISCUSSÃO

O uso de instrumentos que avaliam a automedicação constitui estratégia relevante para o fortalecimento da promoção do uso racional de medicamentos. Nesta revisão, identificaram-se no contexto brasileiro vários questionários que medem esse construto, porém não existe um “padrão-ouro” para essa mensuração e poucos são os instrumentos que apresentam evidências de validade. Apesar de uma variedade de instrumentos, faz-se necessário um melhor entendimento sobre as características das medidas da automedicação, dos constituintes e dos processos de validação desse construto. Tal entendimento contribuirá para a construção de futuros instrumentos que possam avaliar a automedicação de forma adequada e confiável.

A partir dos resultados aqui apresentados, evidenciou-se o uso de instrumentos avaliativos da automedicação com propriedades de validação incompletas e pouco detalhadas, já que apenas um estudo referiu as etapas de desenvolvimento e validação de conteúdo e estrutura interna.⁽¹⁴⁾ Tais propriedades são necessárias para testar se os itens expressam o atributo que realmente se deseja medir.⁽²¹⁾

No tocante às características dos instrumentos, o nível de evidência variou entre 3 e 4. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que a maioria dos estudos adota um desenho transversal sobre prevalência e fatores associados à automedicação.^(5,13,15-18,20) Revisão de estudos sobre adesão terapêutica verificou a necessidade de estudos com maior nível de evidência para a obtenção de avanços na temática.⁽²²⁾ Estudos com desenhos metodológicos que produzam níveis de evidências mais robustos contribuem para melhorar a mensuração da automedicação.

Entre as características dos instrumentos aqui identificados, prevaleceu a aplicação do instrumento para população adulta. Nesse grupo populacional, ocorre uma maior prevalência da automedicação no mundo. Corroborando os nossos achados, em outra revisão sobre automedicação na população mundial, observou-se que um terço dos adultos pratica automedicação.⁽²³⁾ Há inconsistências na aplicação do questionário BHAS, desenvolvido para estudar a saúde e o envelhecimento, entretanto esse instrumento tem sido utilizado para o público a partir de 18 anos, desconsiderando as peculiaridades cognitivas e de letramento das diferentes faixas etárias.⁽¹⁷⁾

Outra característica importante é a forma de medir a automedicação, considerando o tempo necessário para aferir esse evento. Evidenciou-se variação no tempo de mensuração deste atributo, que considerou a duração dos sintomas/eventos, que vão desde sintomas agudos/breves a sintomas crônicos/longos. A maioria dos estudos tratava de sintomas agudos/breves, adotando um curto espaço de tempo retrospectivo, como nos últimos 15 dias decorridos do dia da aplicação do instrumento, como o PNAUM^(5,13,15,18,20) e o questionário de automedicação em acadêmicos.⁽¹³⁾ A escolha de um intervalo de tempo específico pode influenciar a compreensão e a avaliação da automedicação. Ao se limitar a um curto espaço de tempo retrospectivo, há o risco de não capturar completamente a extensão e a frequência da automedicação, especialmente em contextos em que os sintomas podem persistir por períodos mais longos.

Por outro lado, os eventos crônicos/longos verificados adotaram o período dos últimos três meses (PNAUM) e seis meses, como o instrumento de automedicação na disfunção temporomandibular.⁽¹⁴⁾ No caso da medida da automedicação em gestantes, consideraram-se os últimos 60 dias gestantes.⁽¹⁹⁾ No Brasil, diversos estudos da prática de automedicação utilizam diversos intervalos de tempo para medir a prática de automedicação, o que pode dificultar as comparações das prevalências entre os estudos. É fato que, se considerarmos um menor número de dias em contraste com meses, este torna-se mais tendencioso a verificar uma maior prevalência da automedicação. Dessa forma, medir automedicação deve considerar sempre a relação do evento ou sintomas com o tempo decorrido para validar um instrumento dessa prática.

Entre os principais achados deste estudo, têm-se os constituintes utilizados para avaliar a automedicação. Dessa forma, observou-se que os instrumentos PNAUM e BHAS apresentaram um grande número de dimensões. Vale destacar que esses não eram exclusivos da automedicação, em contraste, com instrumentos específicos para medir a automedicação, os mesmos retratam de forma direcionada as dimensões dessa prática.^(12,14,19) Destarte, os constituintes que mais convergiram entre os instrumentos identificados são sociodemográficos, prática de automedicação/comportamento, motivação, tipo de medicamentos e indicação/fontes. Embora os estudos abordem uma variedade de dimensões, a inclusão de instrumentos mais direcionados e específicos para a automedicação pode ser crucial para compreender

detalhes mais específicos desse comportamento de saúde. A combinação de elementos gerais e específicos pode fornecer uma visão mais completa e detalhada da automedicação, levando em consideração tanto suas interações quanto outras áreas da saúde.

Compreender os constituintes ou dimensões da automedicação contribuirá para a construção de um instrumento capaz de avaliar essa prática de forma ampliada, a partir de motivos ou crenças, comportamentos e indicações. Além desses elementos, verificou-se a ausência da dimensão “conhecimento”, a qual se amplia com o letramento em saúde. Esse construto envolve habilidades de acesso, compreensão, avaliação e uso das informações em saúde, no sentido de definir o melhor comportamento (prática) adotado em sua rotina, seja relacionado aos cuidados em saúde ou na melhoria da qualidade de vida do sujeito.⁽²⁴⁾

Vale destacar que a habilidade limitada de uma pessoa no processo de compreensão das informações em saúde configura-se um problema mundial.⁽²⁵⁾ Estudos mostram que o baixo letramento em medicamentos (uma vertente do letramento em saúde) está associado ao comportamento da automedicação inadequada ou de risco.⁽²⁶⁻²⁸⁾ Incorporar as habilidades do letramento em saúde/medicamentos, como acessar, compreender, avaliar e aplicar as informações para a tomada de decisão do uso seguro de medicamentos, torna-se relevante para a redução dos riscos associados à automedicação. Assim, melhorar o nível do letramento em medicamentos da população constitui tarefa relevante para os serviços de saúde.

No tocante aos tipos de validação utilizados, verificou-se que menos da metade realizou validação de conteúdo. Nesse processo, evidenciou-se pouco detalhamento das avaliações realizadas pelos autores. O pesquisador deve planejar o procedimento de coleta de dados, pensando na seleção de um instrumento de medida adequado e preciso, o que requer uma correta avaliação das qualidades do instrumento que será aplicado, levando em consideração a validade, a confiabilidade e a praticabilidade. A validade de conteúdo constitui-se uma etapa essencial para o desenvolvimento de novas medidas, no entanto pode apresentar limitações, sendo necessária a adição de medidas psicométricas.⁽²⁹⁾

Entre os instrumentos identificados, destacam-se o questionário da dor temporomandibular e a automedicação,⁽¹⁴⁾ que passaram por um desenvolvimento rigoroso de validação, resultando em 41 itens, submetidos à validação de aparência e de conteúdo por três juízes. Ademais, a validação da estrutura interna do instrumento apresentou boa correlação entre todas as variáveis. Mesmo desenvolvendo uma estratificação do risco para automedicação, considerada de grande pertinência para o serviço de saúde, o estudo ainda apresenta uma limitação no sentido de não poder ser extrapolado para outros públicos.

Os demais questionários identificados apresentaram limitações no processo de validação ou aplicação. Os instrumentos BHAS e PNAUM, apesar de serem utilizados para mediar a automedicação, não são exclusivos desse construto, além de apresentarem várias sessões, o que dificulta a aplicação. No tocante aos indícios de validade, deu-se por teste piloto, utilizando um percentual da amostra para mensurar a confiabilidade.⁽³⁰⁻³¹⁾

No estudo acerca do desenvolvimento de um instrumento que mede a automedicação em acadêmicos,⁽¹²⁾ utilizou-se um questionário com evidência de validade, aplicado entre acadêmicos da área da saúde. Os dados e as análises da validação não constam no estudo, porém referem-se que o questionário foi previamente validado por entrevistas cognitivas e teste piloto com universitários da mesma instituição. Destaca-se que não foram encontrados, na literatura, dados estatísticos de validade.

Por outro lado, o instrumento de automedicação em gestantes⁽¹⁹⁾ utilizou um questionário desenvolvido a partir da validade interna de dois juízes (professores com *expertise* na área), sendo realizadas validações de aparência, conteúdo e construto. Além disso, o estudo retrata a realização de um pré-teste com cinco gestantes para avaliar a validade e a confiabilidade dos instrumentos.

Outra propriedade psicométrica importante é a confiabilidade, que é a capacidade em reproduzir um resultado de forma consistente no tempo e no espaço.⁽³²⁾ Nesta revisão, verificou-se que, dos cinco questionários, o instrumento que mede a automedicação em universitários não apresenta a medida da confiabilidade do instrumento. Dos instrumentos que apresentam a medida confiabilidade, o BHAS retrata a utilização de 10% da amostra dos participantes para avaliar, porém não foram encontrados na literatura os dados dos coeficientes alfa e Kappa. O instrumento PNAUM demonstrou alta concordância a partir do coeficiente Kappa, permitindo verificar a confiabilidade dos itens do instrumento. Já a confiabilidade do questionário da disfunção temporomandibular e automedicação⁽¹⁴⁾ ocorreu pelo coeficiente Kappa e alfa de Cronbach. Dessa forma, foi possível verificar que o coeficiente Kappa mostrou boa reprodutibilidade dos itens e que o alfa de Cronbach foi elevado, evidenciando boa precisão e confiabilidade interna, com

consistência interna quase perfeita. O instrumento de automedicação em gestantes⁽¹⁹⁾ utilizou apenas cinco gestantes para o processo de confiabilidade, mas não informa os dados referentes.

Um dos aspectos que pode comprometer a compreensão dos instrumentos e, conseqüentemente, a qualidade dos resultados obtidos, é o letramento em saúde. Desse modo, deve-se adequar os instrumentos ao nível do letramento em saúde de acordo com os extratos da população.

Nessa perspectiva, adotar os pressupostos do letramento em saúde torna-se estratégia importante para a construção dos itens de um instrumento. Dessa forma, foram desenvolvidas diretrizes⁽¹¹⁾ de conteúdo e linguagem que podem guiar a elaboração de materiais escritos. Verificou-se que o instrumento PNAUM apresenta algumas limitações no que se refere a essas diretrizes, apresentando sentenças com mais de 15 palavras, mais de uma ideia central por vez, utilização de siglas e mais de cinco alternativas por sentenças. A estrutura do documento demanda certas habilidades numéricas e em saúde, e a inadequação, nestes aspectos, leva à dificuldade de preenchimento.

O quarto questionário⁽¹⁴⁾ apresenta cinco alternativas por sentença, facilitando seguir a sequência de respostas do instrumento, mas alguns itens não estão na segunda pessoa e encontram-se sentenças com mais de 15 palavras. O instrumento BHAS apresenta itens que também ultrapassam 15 palavras, o que pode comprometer a interpretação dos sujeitos da pesquisa. Desse modo, Pereira *et al.*,⁽¹⁹⁾ apesar de terem excluído as gestantes que não apresentavam fluência de leitura, utilizaram 30% das gestantes com alfabetização elementar. Dessa forma, destacam-se algumas perguntas que contêm elementos técnicos da área de medicamentos como: de quem foi obtida a indicação de automedicação? Vale destacar que o letramento em saúde desponta como grande relevância na avaliação desses questionários e que deve integrar a validade e a adaptação cultural desses instrumentos.

Esta revisão demonstra a necessidade de qualificar nossos estudos sobre automedicação, entendendo que os indícios de validade e a existência de constituintes coerentes com o construto são cruciais para melhorar o processo de coleta dos dados, a clarificação das dimensões da automedicação e a avaliação da automedicação, que poderá então ser feita de forma mais ampliada e clara. Dessa forma, deve-se partir ao encontro de desenvolver melhor as propriedades psicométricas dos questionários, avançando nas evidências de validade (como a validade da estrutura interna) no sentido de conhecer melhor essa dimensão.

A necessidade de buscar instrumentos que avaliem a automedicação de forma ampliada torna-se uma demanda emergente, uma vez que o contexto da pandemia pelo SARS-CoV-2, transformou o modo de vida das pessoas, adotando comportamentos como a automedicação.⁽³³⁾ Pode-se mencionar, como consequência imediata da pandemia, o aparecimento de transtornos mentais, tornando visível o crescimento da automedicação.⁽³⁴⁾ Mesmo tendo transcorrido a pandemia, os números da automedicação vêm crescendo no Brasil.⁽³⁵⁾ Assim, compreender melhor os elementos que envolvem esse construto perpassa por direcionar a atenção a uma necessidade de saúde que precisa urgentemente ser priorizada.

A limitação do estudo encontra-se na indisponibilidade de acesso aos dados dos indícios de evidências de alguns estudos, alguns encontrados em outros artigos e outros não disponibilizados na literatura, e esse cenário limitador foi verificado principalmente nos estudos mais antigos. Desse modo, comprometeu-se a capacidade de uma maior análise entre as evidências de validade.

Esta pesquisa identificou novas lacunas na avaliação da automedicação. Embora existam instrumentos que estratificam o risco da automedicação, eles são limitados a um grupo muito específico. Portanto, é necessário construir e validar um instrumento para a população em geral que possa ter um rigor metodológico e ser confiável. Além disso, é importante avaliar a prática de automedicação em diversos aspectos, como, por exemplo antes, durante e após a gravidez.

Foram identificados instrumentos validados que estratificam o risco da automedicação, porém remetendo a apenas um grupo muito limitado, tornando necessárias a construção e a validação de um instrumento para a população em geral com rigor metodológico, resultando em um instrumento válido e confiável. O preenchimento de tais lacunas pode corroborar no sentido de traçar estratégias direcionadas para o fortalecimento da promoção do uso racional de medicamentos.

CONCLUSÃO

Foram identificados elementos dimensionais e de validade dos instrumentos utilizados para mensurar a prática de automedicação no Brasil, mas existem lacunas a serem preenchidas. A exemplo disso, são citadas: escassez ou ausência de instrumentos específicos de avaliação da automedicação validados e de avaliação de medicamentos específicos autoprescritos; avaliação da aplicabilidade de instrumentos

segundo grupo populacional-alvo; investigação mais objetiva e uniforme de tempo de prática de automedicação; maior investigação de danos e interações; e aplicação dos fundamentos do letramento em saúde na elaboração destes instrumentos. Espera-se que tais lacunas sejam sanadas em estudos futuros. Espera-se, ainda, ter contribuído com a ciência ao identificá-las, o que se acredita ser parte robusta da relevância do presente estudo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Barreto MAF, Negreiros FDS, Cestari VRF, Moreira TMM. Coleta de dados: Barreto MAF, Negreiros FDS, Moreira TMM. Análise e interpretação dos dados: Barreto MAF, Negreiros FDS, Cestari VRF, Moreira TMM. Redação do artigo ou revisão crítica: Barreto MAF, Negreiros FDS, Cestari VRF, Moreira TMM, Maia CAAS, Sampaio. Aprovação final da versão a ser publicada: Barreto MAF, Negreiros FDS, Cestari VRF, Moreira TMM, Maia CAAS, Sampaio.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. Geneva: WHO; 2000 [cited 2022 Jan 25]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
2. Almeida GO, Aidar FJ, Matos DG, Almeida-Neto PF, Melo EV, Barreto Filho JAS, et al. Non-targeted self-measurement of blood pressure: association with self-medication, unscheduled emergency visits and anxiety. *Medicina (Kaunas)*. [Internet]. 2021;57(1):75. doi: <https://doi.org/10.3390/medicina57010075>
3. Jerez-Roig J, Medeiros LFB, Silva VAB, Bezerra CLPAM, Cavalcante LAR, Piuvezam G, et al. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. *Drugs Aging* [Internet]. 2014;31(12):883-96. doi: <https://doi.org/10.1007/s40266-014-0217-x>
4. Souza RCO, Andrade LG. Self-medication: pharmacist's performance in the prevention of drug poisoning. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. [Internet]. 2021;7(10). doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2634>
5. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saúde Pública (Online)*. [Internet]. 2016;50(suppl 2). doi: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>
6. Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ) [Internet]. Anápolis (GO): ICTQ; c2018 [cited 2022 May 20]. Pesquisa – Automedicação no Brasil. Available from: <https://ictq.com.br/pesquisa-do-ictq/871-pesquisa-automedicacao-no-brasil-2018>
7. Ahmad S, Babar MS, Essar MY, Sinha M, Nadkar A. Infodemic, self-medication and stockpiling: a worrying combination. *East Mediterr Health J*. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 20];27(5):438-40. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352808>
8. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde (Online)*. [Internet]. 2017;26(3):649-59. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*. [Internet]. 2010;18(1):102-6. doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
10. Henriksen K, Battles JB, Marks ES, Lewin DI, editors. *Advances in patient safety: from research to implementation*, vol. 4. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2005.
11. Vasconcelos CMC, Sampaio HA, Vergara CM. *Materiais educativos para prevenção e controle de doenças crônicas: uma avaliação à luz dos pressupostos do letramento em saúde*. Curitiba (PR): Editora CRV; 2018.

12. Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2010;15(5):2533-8. doi: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000500027>
13. Sousa LAO, Fonteles MMF, Monteiro MP, Mengue SS, Bertoldi AD, Dal Pizzol TS, et al. Prevalence and characteristics of adverse drug events in Brazil. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2018;34(4). doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040017>
14. Dias IM, Bastos RR, Alves RT, Leite ICG. Construction and validation of a questionnaire for evaluating self-medication practised by patients with temporomandibular disorders. *J Oral Rehabil.* [Internet]. 2019;46(5):424-32. doi: <https://doi.org/10.1111/joor.12764>
15. Gonzaga CE, Kotze PG, Olandoski M. Prevalence of self-medication for dyspeptic symptoms in primary care: a brazilian survey. *Arq Gastroenterol.* (Online). [Internet]. 2021;58(3):364-9. doi: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.202100000-61>
16. Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JO, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2005;21(2):545-53. doi: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2005000200021>
17. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JO, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública (Online).* [Internet]. 2002;36(1):55-62. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102002000100009>
18. Moreira TA, Alvares-Teodoro J, Barbosa MM, Guerra Júnior AA, Acurcio FA. Use of medicines by adults in primary care: Survey on health services in Minas Gerais, Brazil. *Rev Bras Epidemiol.* [Internet]. 2020;23:e200025. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200025>
19. Pereira G, Surita FG, Ferracini AC, Madeira CS, Oliveira LS, Mazzola PG. Corrigendum: self-medication among pregnant women: prevalence and associated factors. *Front Pharmacol.* [Internet]. 2021;12:810762. doi: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.810762>
20. Pons ES, Knauth DR, Vigo A, PNAUM Research Group, Mengue SS. Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil: Results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM). *PLoS ONE.* [Internet]. 2017;12(12): e0189098. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189098>
21. Pasquali L. Testes referentes a Construto: teoria e modelo de construção. In: Luiz Pasquali L, editor. *Instrumentação Psicológica: fundamentos e práticas.* Porto Alegre (RS): Artmed; 2010. p. 165-98.
22. Temoteo RCA, Silva JAS, Oliveira SS, Sales JRP, Fernandes MC, Carvalho JBL. Contribuições dos enfermeiros no processo de adesão ao tratamento da tuberculose. *Rev Enferm UFPI.* [Internet]. 2023 [citado em 09 nov 2023];12:e3640. doi: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3640>
23. Menezes AS, Bonanni IA, Souza MSGC, Carneiro SVG, Alves SM, Oliveira TA, et al. The self-medication in the world population: an integrative review. *Res, Soc Develop.* 2021;10(10):e125101018660. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18660>
24. Sørensen K. Uma visão para a literacia em saúde na Europa. In: Lopes C, Almeida CV, coordenadores. *Lisboa: Edições ISPA; 2019.* p. 27-32.
25. Nesari M, Olson JK, Nasrabadi AN, Norris C. Registered Nurses' knowledge of and experience with health literacy. *Health Lit Res Pract.* 2019;3(4):e268-e279. doi: <https://doi.org/10.3928/24748307-20191021-01>

26. Pantuzza LLN, Nascimento E, Botelho SF, Martins MAP, Veloso RCSG, Nascimento MMG, et al. Mapping the construct and measurement of medication literacy: A scoping review. *Br J Clin Pharmacol.* 2021;87(3):754-775. doi: <https://doi.org/10.1111/bcp.14491>
27. Annisa M, Kristina SA. Self-medication practice, literacy and associated factors among university students in Yogyakarta. *Int J Pharm Res.* 2020;12(3):649-656. doi: <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.03.098>
28. Mostafa A, Abdelzaher A, Rashed S, AlKhawaga SI, Afifi SK, AbdelAlim S, et al. Is health literacy associated with antibiotic use, knowledge and awareness of antimicrobial resistance among non-medical university students in Egypt? A cross-sectional study. *BMJ Open.* 2021;11(3). doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044488>
29. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva [Internet].* 2011;16(7):3061-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
30. Costa MFL, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Vidigal PG, Barreto SM. The Bambuí health and ageing study (BHAS): methodological approach and preliminary results of a population-based cohort study of the elderly in Brazil. *Rev Saúde Pública (Online).* [Internet]. 2000;34(2):126-35. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200005>
31. Mengue SS, Bertoldi AD, Boing AC, Tavares NUL, Dal Pizzol TS, Oliveira MA, et al. National survey on access, use and promotion of rational use of medicines (PNAUM): household survey component methods. *Rev Saúde Pública (Online).* [Internet]. 2016;50(suppl 2):4s. doi: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006156>
32. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR, van der Windt DAWM, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol.* [Internet]. 2007;60(1):34-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
33. Molento MB. COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin: A word of caution. *One Health.* 2020;10. doi: <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2020.100148>
34. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ortiz-Cortes M, Carranza E, Ramírez-Morales MA, Escutia-Gutiérrez R, et al. Self-treatment and adverse reactions with herbal products for treating symptoms associated with anxiety and depression in adults from the central-western region of Mexico during the Covid-19 pandemic. *J Ethnopharmacol.* [Internet]. 2021;23(272):113952. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.113952>
35. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas [Internet]. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz; c2023 [citado em 09 nov 2023]. Dados de intoxicação. Disponível em: <https://sintox.icict.fiocruz.br/dados-de-agentes-toxicos>

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/20/03
Revisão: 2023/09/11
Aceite: 2024/03/02
Publicação: 2024/04/04

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: José Cláudio Garcia Lira Neto

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.