

*Artigo de pesquisa clínica / <http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v51n3.100355>*

## Instrumento sobre conhecimento, atitudes e práticas da automedicação em estudantes universitários

Greyce Hellen Rabelo Cézar<sup>a</sup>, Hemelly Nogueira Guimarães<sup>b</sup>, Joana Stephanie Cidade Santos<sup>c</sup>, Aline Carrilho Menezes<sup>d</sup>, Cristina Sanches<sup>c</sup>, Angelita Cristine de Melo<sup>f</sup>, Danilo Donizetti Trevisan<sup>g\*</sup>

Universidade Federal de São João del-Rei/Campus Centro Oeste, Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - sala 309.2 Bloco D, Chanadour Divinópolis-MG, Brasil.

<sup>a</sup>Correio eletrônico: [greycecezar@gmail.com](mailto:greycecezar@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8527-9770>

<sup>b</sup>Correio eletrônico: [hemelly98@gmail.com](mailto:hemelly98@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3807-1475>

<sup>c</sup>Correio eletrônico: [scsjoana@gmail.com](mailto:scsjoana@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3729-2273>

<sup>d</sup>Correio eletrônico: [alinecarrilhomenezes@gmail.com](mailto:alinecarrilhomenezes@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7658-4039>

<sup>e</sup>Correio eletrônico: [csanches@ufsj.edu.br](mailto:csanches@ufsj.edu.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8562-1337>

<sup>f</sup>Correio eletrônico: [angelitamelo@ufsj.edu.br](mailto:angelitamelo@ufsj.edu.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2714-7171>

<sup>g</sup> Autor correspondente: Correio eletrônico: [ddtrevisan@ufsj.edu.br](mailto:ddtrevisan@ufsj.edu.br) Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6998-9166>

Recebido: 11 de janeiro de 2022

Revisado: 25 de janeiro de 2022

Aceto: 1 de fevereiro de 2022

## RESUMO

**Objetivo:** construir e validar instrumento para investigar os conhecimentos, atitudes e práticas de estudantes universitários brasileiros sobre a automedicação. **Método:** estudo metodológico realizado em universidade pública do centro oeste mineiro, Brasil. Um comitê de juízes avaliou clareza, pertinência e abrangência e o pré-teste realizado com público alvo para avaliar compreensão e aceitabilidade. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi utilizado para avaliar a proporção de concordância e o coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) para mensurar a confiabilidade. **Resultados:** o instrumento foi composto por 38 itens divididos em três seções: caracterização dos participantes (13 itens); conhecimentos e práticas da automedicação (3 itens); e crenças e atitudes (22 itens). A média do IVC de todas as seções do instrumento foi de

0,97 e o coeficiente alfa de *Cronbach* da seção crenças e atitudes >0,70. **Conclusão:** o instrumento foi considerado válido para avaliar conhecimento, prática, crenças e atitudes sobre automedicação em estudantes universitários.

**Palavras-chave:** Automedicação, estudantes, conhecimentos, atitudes e prática em saúde, estudos de validação.

## SUMMARY

### Instrument on knowledge, attitudes and practices of self-medication in university students

**Objective:** To build and validate an instrument to investigate the knowledge, attitudes and practices of Brazilian university students about self-medication. **Method:** Methodological study carried out at a public university in the center of western Minas Gerais, Brazil. A committee of judges assessed clarity, relevance and comprehensiveness and the pre-test carried out with a target audience to assess understanding and acceptability. The content validity index (CVI) was used to assess the proportion of agreement and Cronbach's alpha coefficient ( $\alpha$ ) to measure reliability. **Results:** The instrument consisted of 38 items divided into three sections: characterization of participants (13 items); knowledge and practices of self-medication (3 items); and beliefs and attitudes (22 items). The mean CVI for all sections of the instrument was 0.97 and the Cronbach's alpha coefficient for the beliefs and attitudes section >0.70. **Conclusion:** The instrument was considered valid to assess knowledge, practice, beliefs and attitudes about self-medication in university students.

**Keywords:** Self-medication, students, health knowledge, attitudes, practice, validation study.

## RESUMEN

### Instrumento sobre conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en estudiantes universitarios

**Objetivo:** construir y validar un instrumento para investigar los conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes universitarios brasileños sobre la automedicación. **Método:** estudio metodológico realizado en una universidad pública del centro del occidente de Minas Gerais, Brasil. Un comité de jueces evaluó la claridad,

la relevancia y la exhaustividad y la prueba previa se llevó a cabo con un público objetivo para evaluar la comprensión y la aceptabilidad. El índice de validez de contenido (IVC) se utilizó para evaluar la proporción de acuerdo y el coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) para medir la confiabilidad. **Resultados:** el instrumento constaba de 38 ítems divididos en tres apartados: caracterización de los participantes (13 ítems); conocimientos y prácticas de automedicación (3 ítems); y creencias y actitudes (22 ítems). El CVI medio para todas las secciones del instrumento fue 0,97 y el coeficiente alfa de Cronbach para la sección de creencias y actitudes > 0,70. **Conclusión:** el instrumento se consideró válido para evaluar conocimientos, prácticas, creencias y actitudes sobre la automedicación en estudiantes universitarios.

*Palabras clave:* Automedicación, estudiantes, conocimientos, actitudes y práctica en salud, estudio de validación.

## INTRODUÇÃO

Mundialmente, a automedicação é um comportamento prevalente entre estudantes universitários podendo variar de 49,3 a 94% a depender das diferentes populações, cursos e culturas [1-5]. A automedicação pode ser definida como obtenção e consumo de um ou mais medicamentos sem indicação, prescrição ou vigilância de um tratamento indicado por um médico para uma determinada doença. Inclui também a aquisição de medicamentos sem receitas, reutilização de receitas antigas, compartilhamento de medicamentos entre familiares e pessoas do mesmo convívio social ou utilização de medicamentos armazenados em casa [6].

O comportamento de automedicação é impactado pelo nível educacional e socioeconômico, ou seja, quanto mais conhecimento especializado os estudantes adquirem, somado à influência das mídias sociais, mais intensifica-se a prática da automedicação no cotidiano [6]. Acredita-se que esta prática seja mais comum entre estudantes das áreas de saúde quando comparados à população geral. Tal fato, pode ser explicado pelo conhecimento sobre diferentes doenças e medicamentos ao longo do processo de formação acadêmica [6].

Diversos fatores estão relacionados à prática da automedicação entre estudantes universitários, como acessibilidade informal aos medicamentos, longa evolução clínica da doença, exposição às mídias sociais, falta de tempo, custo da consulta médica (situação econômica), estilo de vida, inacessibilidade dos serviços de saúde, longa espera para consulta, experiência anterior e sensação de ter as informações necessárias para automedicação [2, 3, 7].

A Organização Mundial de Saúde (OMS) [8] reconhece que esta prática pode resultar no uso inadequado ou abuso de medicamentos aumentando os riscos potenciais à saúde. Além disso, pode resultar em reações adversas graves com consequências fatais, interações medicamentosas, surgimento da resistência microbiana, diagnóstico e tratamento incorretos, abuso e dependência [3, 6].

Neste sentido, faz-se necessário desenvolver a conscientização dos estudantes universitários sobre a prática da automedicação durante o processo de formação acadêmica. O contexto universitário oportuniza um ambiente propício à prática de autocuidado, pois disponibiliza recursos humanos e físicos para promover a adoção de mudanças de estilo e autonomia para tomada de decisões em saúde [9].

Diante da importância deste fenômeno, é essencial o desenvolvimento de estudos que identifiquem conhecimento, crenças, atitudes e prática de automedicação entre os estudantes universitários. Para tal finalidade, é necessário a utilização de instrumentos de medida validados que mensurem estes construtos. O questionário KAP (*Knowledge, Attitudes and Practices*) [10] pode mensurar estas variáveis, identificar necessidades e barreiras relacionados a um determinado problema, além de implementar intervenções específicas e efetivas que impactarão na saúde futura, bem como para aqueles que serão profissionais da saúde, melhorar a competência para o cuidado de pessoas no que diz respeito a este assunto. Assim, o objetivo deste estudo foi construir e validar um instrumento para investigar os conhecimentos, atitudes e práticas de estudantes universitários brasileiros sobre a automedicação.

## MÉTODO

Estudo metodológico, realizado entre fevereiro de 2020 e maio de 2021, abrangendo três etapas: I. Construção do instrumento do tipo inquérito KAP (conhecimento, atitudes e práticas), II. Validação de conteúdo com comitê de juízes e III. Pré-teste com avaliação da compreensão do instrumento pelo público alvo [11].

### **Etapa I. Construção do instrumento do tipo inquérito KAP**

A construção do instrumento embasou-se em uma revisão de escopo apoiada no método do Joanna Briggs Institute (JBI) [12], com protocolo de pesquisa registrado na *Open Science Framework* (<https://osf.io/2ksny/>). A coleta de dados para esta etapa deu-se entre setembro de 2020 e fevereiro de 2021 nas bases de dados e bibliotecas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline-via Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scopus, *Cochrane Central, Web of Science*, Portal de Teses e Dissertações da Capes, *DART-Europe E-The-*

*ses Portal, Electronic Theses Online Service (EThOS), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP) e National ETD Portal*, com a seguinte pergunta norteadora: *¿Quais são as evidências científicas disponíveis para identificar os fatores determinantes da automedicação em estudantes universitários?*

Os descritores utilizados foram: (*Students OR “Students, Nursing” OR “Students, Health Occupations” OR “Students, Pharmacy” OR “Students, Medical” OR “Students, Dental” OR “Students, Public Health” OR “Student Health Services”*) *AND (“Self Medication”*). Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra de forma gratuita que versassem sobre a temática. Estudos que não contemplaram a pergunta norteadora e que não tinham como objeto de pesquisa a automedicação por estudantes universitários foram excluídos.

Após essa etapa, o instrumento do tipo Inquérito KAP intitulou-se “Conhecimento, atitude e práticas da automedicação em estudantes universitários” sendo composto por três seções, com 38 itens: A. Caracterização sociodemográfica, acadêmica e de saúde (13 itens); B. Conhecimentos e práticas da automedicação (3 itens) e C. Referente às crenças e atitudes (22 itens).

A medida da prática da automedicação pode ser obtida por meio do recordatório do comportamento considerando o período dos últimos 15 dias (item 1, seção B). O conhecimento pode ser considerado satisfatório se o estudante registrar corretamente as informações sobre dose, via de administração e horários dos medicamentos utilizados (item 3, seção B), e não assinalar se tinha alguma dúvida quanto à indicação, contraindicação, à dosagem/administração, à duração máxima de uso, aos efeitos colaterais, às interações medicamentosas, às precauções ou outras dúvidas. Para avaliar esse conhecimento foram consideradas como referência as informações do banco de dados *Drugs.com* (acesso aberto) [13]. A atitude foi mensurada a partir de uma escala tipo *Likert* de cinco pontos que varia de um (discordo totalmente) até cinco (concordo totalmente) e composta por 22 questões (seção C). A soma das respostas dividida pelo número de itens gera uma pontuação que pode variar entre 1 e 5; quanto maior o escore, mais favorável o estudante está para praticar a automedicação.

### **Etapa II. Comitê de juízes (validação de conteúdo)**

Após a construção do instrumento, procedeu-se a etapa de validação de conteúdo com o comitê de juízes, que corresponde o quanto uma amostra de itens é representativa de um universo definido. Para se atingir o tamanho amostral recomendado pelo referencial metodológico proposto por Pasquali (seis 20 juízes) [11], optou-se por convidar um número maior, considerando que alguns poderiam não responder ou recusar o convite. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da saúde e possuir, no mínimo, um

ano de experiência (assistencial ou docente/pesquisa) com a temática; e o critério de exclusão foi o preenchimento incompleto do instrumento de coleta de dados utilizado.

A busca pelos juízes ocorreu a partir do currículo *Lattes* com a inserção dos seguintes termos: automedicação; estudantes e comportamento em saúde. Após identificar e verificar se os profissionais atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, um *e-mail* com o convite para participar do estudo foi enviado. No total, 28 juízes foram convidados a participar do estudo; contudo 16 não responderam ao contato realizado, três recusaram-se em participar da pesquisa, dois não retornaram o contato no prazo previsto, o que resultou numa amostra de sete juízes.

Encaminharam-se por *e-mail* a carta convite com orientações sobre a pesquisa e participação, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o instrumento de caracterização sociodemográfica (composto por idade, gênero, cidade onde trabalha, titulação, tempo de formação, ocupação atual e experiência na temática), o inquérito KAP e o guia de avaliação dos itens baseado nos princípios de elaboração de escalas psicológicas [11]. O prazo solicitado para devolutiva da avaliação foram 20 dias, com extensão para 30 dias reforçando o convite.

O comitê de juízes avaliou a clareza, a pertinência e a abrangência de cada item selecionado por meio de uma escala do tipo *Likert*, com pontuação de um a quatro [14]. Quanto à clareza (compreensão da redação dos itens), avaliou-se como: (1) Definitivamente não claro; (2) Não claro; (3) Claro; (4) Definitivamente claro. Em relação à pertinência, ou seja, o quanto os itens são relevantes e adequados para atingir o objetivo proposto, os juízes avaliaram como: (1) Definitivamente não pertinente; (2) Não pertinente; (3) Pertinente; (4) Definitivamente pertinente. Referente à abrangência, se o item comprehende o significado do tema abordado, cada item foi julgado como: (1) Definitivamente não abrangente; (2) Não abrangente; (3) Abrangente; (4) Definitivamente abrangente. Além disso, foi solicitado que os juízes indicassem as revisões necessárias e os itens que deveriam ser alterados, incluídos ou excluídos.

### **Etapa III. Pré-teste (Interrogatório cognitivo)**

Após construção da versão final do instrumento, realizou-se o pré-teste ou interrogatório cognitivo (*cognitive debriefing*) [15] para avaliar a compreensão do público alvo. Foram selecionados 30 [16] estudantes universitários, com idade maior ou igual a 18 anos e matriculados nos cursos de bioquímica, enfermagem, farmácia ou medicina de uma universidade pública na região Centro Oeste de Minas Gerais selecionados por amostragem “bola de neve”.

Os estudantes foram convidados a participar do estudo por meio de contato eletrônico e, mediante aceite e leitura/assinatura do TCLE, o inquérito KAP foi autorrespondido;

os estudantes também poderiam opinar sobre dificuldades e dúvidas encontradas ao respondê-lo e sugerir mudanças na versão final do instrumento. O instrumento pode ser acessado na íntegra a partir do seguinte *link*: [https://drive.google.com/file/d/1na1toDEBYvLcXWaJqMkhY1IQc\\_1zXJU/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1na1toDEBYvLcXWaJqMkhY1IQc_1zXJU/view?usp=share_link)

### **Análise dos dados**

Os dados foram analisados pelo *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 21. A partir do índice de validação de conteúdo (IVC), calculou-se o *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI), que corresponde à concordância dos juízes para cada item do instrumento, e o IVC geral. O I-CVI foi obtido com base no número de especialistas que atribuíram notas 3 ou 4, divididos pelo número total de especialistas. A proporção mínima de concordância para que o item fosse considerado válido foi de 80% [14].

Em todo o instrumento, a aceitabilidade foi avaliada de acordo com a porcentagem de itens não respondidos e a proporção de estudantes que responderam todos os itens. Na seção C, o coeficiente alfa de *Cronbach* ( $\alpha$ ) foi utilizado para mensurar a consistência interna dos itens, considerada uma estimativa da confiabilidade. Valores de  $\alpha > 0,70$  foram considerados satisfatórios [17].

### **Aspectos éticos**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João del Rei-CCO (parecer nº 4.752.214).

## **RESULTADOS**

Na primeira etapa, referente a construção do instrumento, realizou-se revisão de escopo, encontrando-se 1315 publicações; destas, 181 foram avaliadas para sustentar a determinação dos itens. Em seguida, na segunda etapa, na validação do conteúdo, o instrumento foi avaliado por 7 juízes com média de idade de 38,4 anos ( $\pm 5,9$ ), sendo quatro (57,1%) enfermeiros e três farmacêuticos (42,9%); o tempo médio de formação foi de 15,7 ( $\pm 6,8$ ) anos. Quanto à titulação, todos (100,0%) eram doutores com publicação envolvendo a temática. Em relação à ocupação atual, seis (85,7%) eram docentes universitários e um (14,3%) atuava na assistência hospitalar.

A avaliação das dimensões do instrumento apresentou IVC total de 0,97, sendo a clareza de 0,96, a pertinência de 0,98 e a abrangência de 0,98. Todos os itens obtiveram IVC superior a 0,8 (tabela 1). Os juízes sugeriram pequenas modificações no instrumento, com o intuito, principalmente, de melhorar a compreensão acerca de cada item.

**Tabela 1.** Avaliação do comitê de juízes sobre as dimensões do instrumento.

Dimensões		Índice de validade de conteúdo		
		Clareza	Pertinência	Abrangência
Nome do instrumento	-	1,00	1,00	1,00
Texto inicial	-	0,85	1,00	1,00
	Item 1 A	1,00	1,00	1,00
	Item 2 A	1,00	1,00	1,00
	Item 3 A	1,00	1,00	1,00
	Item 4 A	1,00	1,00	1,00
	Item 5 A	1,00	1,00	1,00
	Item 6 A	0,85	1,00	1,00
	Item 7 A	0,85	1,00	1,00
	Item 8 A	1,00	1,00	1,00
	Item 9 A	1,00	1,00	1,00
	Item 10 A	1,00	1,00	1,00
	Item 11 A	1,00	1,00	1,00
IES†	Item 12 A	1,00	1,00	1,00
	Item 13 A	1,00	1,00	1,00
	Texto inicial-seção B	1,00	1,00	1,00
Conhecimento e prática da automedicação	Item 1 B	0,85	0,85	0,85
	Item 2 B	0,85	0,85	0,85
	Item 3 B	0,85	0,85	0,85
	Texto inicial-seção C	1,00	1,00	1,00
	Item 1 C	1,00	1,00	1,00
	Item 2 C	0,85	0,85	0,85
	Item 3 C	1,00	1,00	1,00
	Item 4 C	1,00	1,00	1,00
	Item 5 C	1,00	1,00	1,00
	Item 6 C	1,00	1,00	1,00
	Item 7 C	1,00	1,00	1,00
	Item 8 C	1,00	1,00	1,00
	Item 9 C	1,00	1,00	1,00
	Item 10 C	1,00	1,00	1,00
	Item 11 C	1,00	1,00	1,00
	Item 12 C	1,00	1,00	1,00
	Item 13 C	1,00	1,00	1,00
	Item 14 C	1,00	1,00	1,00
	Item 15 C	0,85	0,85	0,85
	Item 16 C	1,00	1,00	1,00
	Item 17 C	1,00	1,00	1,00
	Item 18 C	1,00	1,00	1,00
	Item 19 C	0,85	1,00	1,00
	Item 20 C	1,00	1,00	1,00
	Item 21 C	1,00	1,00	1,00
	Item 22 C	1,00	1,00	1,00
Avaliação geral	-	0,96	0,98	0,98
total	-		0,97	

†Vinculação à instituição de ensino superior (IES). ‡Acesso e autoavaliação de saúde.

Na terceira etapa, o interrogatório cognitivo foi conduzido com 30 estudantes universitários com média de idade de 23,8 anos ( $\pm 2,6$ ) e na maioria do sexo feminino (70,0%, n=21). Em relação aos cursos, 10 estudantes (33,3%) cursavam enfermagem entre o segundo e oitavo período, nove (30,0%) farmácia entre o quarto e sétimo período, sete (23,3%) bioquímica entre o terceiro e sétimo período e quatro (13,3%) medicina entre o primeiro e terceiro período. O total dos participantes responderam a todos os itens; não foram relatadas dificuldades referentes à compreensão dos itens e nem sugeridas alterações. A confiabilidade da seção C foi estimada por meio do coeficiente alfa de Cronbach (tabela 2). Todos os itens do instrumento foram satisfatórios com  $\alpha > 0,70$ .

**Tabela 2.** Análise descritiva da confiabilidade do instrumento no pré-teste.

	Média (DP)	Correlação item total	Alfa de Cronbach (se item excluído)
Item 1 C	1,93 (1,14)	0,22	0,88
Item 2 C	3,36 (1,24)	0,41	0,87
Item 3 C	3,23 (1,40)	0,25	0,88
Item 4 C	2,43 (1,30)	0,58	0,87
Item 5 C	3,23 (1,35)	0,55	0,87
Item 6 C	2,81 (1,46)	0,42	0,87
Item 7 C	1,66 (0,92)	0,17	0,88
Item 8 C	2,51 (1,30)	0,60	0,86
Item 9 C	1,67 (1,18)	0,41	0,87
Item 10 C	3,00 (1,33)	0,44	0,87
Item 11 C	3,13 (1,13)	0,56	0,86
Item 12 C	3,20 (1,24)	0,48	0,87
Item 13 C	2,64 (1,44)	0,49	0,87
Item 14 C	2,60 (1,52)	0,51	0,87
Item 15 C	2,13 (1,15)	0,64	0,87
Item 16 C	2,23 (1,35)	0,67	0,86
Item 17 C	2,43 (1,40)	0,44	0,87
Item 18 C	2,73 (1,22)	0,19	0,88
Item 19 C	4,05 (1,40)	0,68	0,87
Item 20 C	3,27 (1,01)	0,63	0,87
Item 21 C	2,63 (1,49)	0,45	0,87
Item 22 C	3,74 (1,02)	0,43	0,87
Escore total	2,74 (1,63)	-	0,88

DP: desvio padrão.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este estudo traz inovações com a proposta de um instrumento do tipo Inquérito KAP para a análise da automedicação considerando-se diferentes elementos de interesse da saúde pública sobre esta prática, a saber: a) caracterização socioeconômica, acadêmica e de saúde; b) caracterização completa dos conhecimentos e práticas da automedicação e c) crenças e atitudes associadas a este comportamento. Na seção A do instrumento é disponibilizada a caracterização do respondente; é relevante identificar estas informações porque a literacia em saúde pode ser distinta conforme sexo, idade, condições socioeconômicas e escolaridade [18-20]. Conhecer estas variáveis pode ser fundamental no planejamento de estratégias educativas e comportamentais para o uso racional do medicamento.

Outro aspecto abordado no instrumento, refere-se ao autocuidado, conhecimentos e práticas de automedicação em estudantes universitários [9, 21, 22]. Os principais fatores que podem contribuir para o uso irracional de medicamentos envolvem auto-diagnóstico incorreto, escolha equivocada da terapêutica, falha em reconhecer riscos farmacológicos especiais por outras comorbidades ou características do paciente, risco de ocorrência de efeitos adversos raros (porém graves) e falha em reconhecer ou auto-diagnosticar contraindicações, interações medicamentosas, alertas de segurança ou precauções de uso [23-25].

Estudo internacional [26] conduzido no Irã, reportou que apenas 12,9% dos estudantes foram capazes de identificar corretamente três medicamentos de venda livre ou *over-the-counter* (OTC) sendo que 47,7% conheciam um ou nenhum medicamento deste tipo. O estudo também apresentou que estudantes do curso de farmácia tiveram maior conhecimento sobre o assunto quando comparados a estudantes de medicina ( $p < 0,001$ ); além disso, aqueles alunos que cursavam períodos mais adiantados também tinham um conhecimento significativamente maior do que o primeiro ano de estudo ( $p = 0,002$ ). Neste sentido, o referido instrumento apresenta no item 3B informações sobre o conhecimento do estudante universitário em relação ao medicamento em uso e à condição que proporcionou a automedicação. Isto oportuniza análise quantitativa da correção do emprego da automedicação, bem como da identificação de quais são as principais lacunas para a educação e formação de estudantes que a praticam.

Os comportamentos passados tendem a influenciar as crenças, atitudes e decisões futuras mesmo que a pessoa não consiga identificar tais determinantes [21, 27]. A influência é especialmente relevante quando as experiências pregressas foram bem-sucedidas ou quando a pessoa não tem condições de avaliar adequadamente prós e contras do comportamento naquele momento [27]. Na seção C. Atitude, as questões 2C a 4C,

7C, 8C, 12C e 20C buscaram identificar a influência de situações passadas na decisão de automedicação dos estudantes.

A automedicação entre estudantes universitários é um fenômeno generalizado [21, 22, 28] e uma oportunidade de consolidação de bons padrões de conduta haja visto ambiente propício de formação no meio universitário [9, 28]. Neste sentido, o instrumento inquérito KAP poderá ser utilizado como uma ferramenta de rastreamento da prevalência do comportamento de automedicação nas universidades seguida da avaliação da adequação desta prática (seção B. Conhecimento e prática da automedicação) bem como da investigação das crenças e atitudes (seção C) que podem interferir para esta prática.

Elaborar e validar instrumentos antes de aplicá-los permite ao pesquisador, durante a coleta dos dados, obter resultados mais confiáveis e precisos. Neste estudo, a entrevista cognitiva com o público-alvo apresentou desfecho favorável, uma vez que, ao longo da aplicação do instrumento para validação semântica, não foram identificadas dificuldades no entendimento de termos ou afins. Adicionada à validação do conteúdo por juízes experts, evidencia-se a possibilidade de utilização desta tecnologia na prática clínica, a fim de contribuir para o aprimoramento da realização de intervenções educativas direcionadas para estudantes universitários. Destaca-se também que o período recordatório considerado no instrumento (últimos 15 dias) permitiu uma maior precisão da medida por se tratar de um comportamento complexo que envolve o resgate na memória.

Assim, a utilização de instrumento validado, representa relevante tecnologia em saúde; poderá auxiliar professores, coordenadores de curso e equipes pedagógicas na análise do nível de conhecimento, atitudes e práticas de estudantes acerca da automedicação, identificando precocemente as lacunas e tornando possível a realização de intervenções educativas direcionadas, a fim de intervir, em tempo hábil, e evitar o surgimento e/ou riscos que o uso irracional de medicamentos pode acarretar.

## CONCLUSÕES

A versão final do instrumento Inquérito KAP sobre automedicação revelou-se ser uma ferramenta válida e adequada para avaliar o conhecimento, a prática, as crenças e as atitudes sobre a automedicação em estudantes universitários. Vislumbra-se que este instrumento poderá fornecer informações importantes a esta população, de modo a produzir questionamentos acerca deste comportamento complexo, bem como realização da automedicação de modo seguro.

Embora este estudo forneça um instrumento validado, apresenta limitações. Em primeiro lugar, ter incluído apenas estudantes da área da saúde no pré-teste do instrumento; contudo no campus onde o estudo foi desenvolvido há apenas o oferecimento de cursos daquela área. Recomenda-se que durante a aplicação do instrumento outros estudantes sejam incluídos para que seja possível refinar o conteúdo bem como investigar o comportamento de automedicação e seus determinantes em diferentes áreas do conhecimento.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores não relatam nenhum conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

1. K. Shah, S. Halder, S.S. Haider, Assessment of knowledge, perception, and awareness about self-medication practices among university students in Nepal, *Helijon*, **7**(1), e05976 (2021).
2. Z.D. Kifle, A.B. Mekuria, D.A. Anteneh, E.F. Enyew, Self-medication practice and associated factors among private health sciences students in Gondar Town, North West Ethiopia: a cross-sectional study, *Inquiry (United States)*, **58**, 469580211005188 (2021).
3. K. Orayj, S.M. Alshahrani, A.M. Alqahtani, N. Alasmari, A. Al Abo Atef, H.S. Jrais, D. Muslot, The use of over-the-counter (OTC) medications by university students during examinations in Saudi Arabia: a cross-sectional study, *Risk Management and Healthcare Policy*, **14**, 2675-2682 (2021).
4. A.S.M. Gama, S.R. Secoli, Self-medication among nursing students in the state of Amazonas - Brazil, *Revista Gaúcha de Enfermagem*, **38**(1), e65111 (2017).
5. R. Xu, T. Mu, G. Wang, J. Shi, X. Wang, X. Ni, Self-medication with antibiotics among university students in LMIC: a systematic review and meta-analysis, *Journal of infection in developing countries*, **13**(8), 678-689 (2019).
6. A. Beyene, E. Getachew, A. Doboch, E. Poulos, K. Abdurahman, M. Alebachew, Knowledge, attitude and practice of self medication among pharmacy students of Rift Valley University, Abichu Campus, Addis Ababa, Ethiopia, *Journal of Health & Medical Informatics*, **8**(3), 1000269 (2017).

7. W.A. Khairy, H.A. Nasser, M.D. Sarhan, A.A. El Shamy, Y.S. Galal, Prevalence and predictors of self-medication with antifungal drugs and herbal products among university students: a cross-sectional study from Egypt, *Risk Management and Healthcare Policy*, **14**, 2191-2200 (2021).
8. World Health Organization, *Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for use in Self-Medication*, Geneve, 2000, 30 p.
9. M.J. Alkhataatbeh, Q. Alefan, M.A.Y. Alqudah, High prevalence of self-medication practices among medical and pharmacy students: a study from Jordan, *International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics*, **54**(5), 390-398 (2016).
10. World Health Organization-Stop TB Partnership, *Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys*, Geneve, 2008, 68 p.
11. L. Pasquali, Princípios de elaboração de escalas psicológicas, *Psiq. Clin.*, **25**(5), 206-223 (1998).
12. M.D.J. Peters, C. Marnie, A.C. Tricco, D. Pollock, Z. Munn, L. Alexander, P. McInerney, C.M. Godfrey, H. Khalil, Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews, *JBI Evidence Synthesis*, **18**(10), 2119-2126 (2020).
13. Drugs.com [base de dados], 2021. <https://www.drugs.com/>.
14. M.Z.O. Coluci, N.M.C. Alexandre, D. Milani, Construção de instrumentos de medida na área da saúde, *Ciência & Saúde Coletiva*, **20**(3), 925-936 (2015).
15. D. Wild, A. Grove, M. Martin, S. Eremenco, S. McElroy, A. Verjee-Lorenz, P. Erikson, ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation, Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation, *Value in Health*, **8**(2), 94-104 (2005).
16. T.V. Perneger, D.S. Courvoisier, P.M. Hudelson, A. Gayet-Ageron, Sample size for pre-tests of questionnaires, *Quality of Life Research*, **24**(1), 147-151 (2015).
17. J. F. Hair, G. T. M. Hult, C. M. Ringle, and M. Sarstedt, *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Second Edition. 2017.

18. H. Salim, S. Nurkamilla-Ramdzan, S. Shariff-Ghazali, P.Y. Lee, I. Young, K. McClatchey, H. Pinnock, A systematic review of interventions addressing limited health literacy to improve asthma selfmanagement, *Journal of Global Health*, **10**(1), 010427 (2020).
19. E. Meggetto, F. Kent, B. Ward, H. Keleher, Factors influencing implementation of organizational health literacy: a realist review, *Journal of Health Organization and Management*, **34**(4), 385-407 (2020).
20. J.A. Rababah, M.M. Al-Hammouri, B.L. Drew, M. Aldalaykeh, Health literacy: exploring disparities among college students, *BMC Public Health*, **19**(1), 1401 (2019).
21. A.B. Mekuria, E.M. Birru, M.T. Tesfa, M. Geta, Z.D. Kifle, T. Amare, Prevalence and predictors of self-medication practice among teachers' education training college students in Amhara Region, Ethiopia: a Cross-Sectional Study, *Frontiers in Pharmacology*, **11**, 593764 (2021).
22. F. Susheela, N. Goruntla, P.K. Bhupalam, K.V. Veerabhadrappa, B. Sahithi, S.M.G. Ishrar, Assessment of knowledge, attitude, and practice toward responsible self-medication among students of pharmacy colleges located in Anantapur district, Andhra Pradesh, India, *Journal of Education and Health Promotion*, **7**(1), 96-96 (2018).
23. M. Lee, K. Kim, K. Rhew, K.-H. Choi, A knowledge, attitude, and practice survey on medication safety in Korean older adults: an analysis of an Ageing Society, *Healthcare (Basel)*, **9**(10), 1365 (2021).
24. A. Kamekis, E. Symvoulakis, N. Papadakis, O. Zoras, C. Lionis, Over-The-Counter medicines, economic conditions, and citizens most in need in Greece: Is it a challenge for primary care research?, *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, **12**(12), 1390-1393 (2020).
25. T. Duyster, S.S. McMillan, E. Whately, F.S. Kelly, What do young adults think about the safety of Over-the-Counter analgesics? Findings from a cross-sectional survey, *Pharmacy (Basel)*, **9**(1), 54 (2021).
26. M. Hashemzaei, M. Afshari, Z. Koohkan, A. Bazi, R. Rezaee, K. Tabrizian, Knowledge, attitude, and practice of pharmacy and medical students regarding self-medication, a study in Zabol University of Medical Sciences; Sistan and Baluchestan province in south-east of Iran, *BMC Medical Education*, **21**(1), 49 (2021).

27. M.B. Ayalew, Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review, *Patient Preference and Adherence*, **11**, 401-413 (2017).
28. A. Tameez-Ud-Din, I.J. Malik, A.A. Bhatti, A. Tameez-Ud-Din, A. Sadiq, M.T. Khan, N.A. Chaudhary, Daneyal Arshad, Assessment of knowledge, attitude, and practices regarding self-medication for acne among medical students, *Cureus*, **11**(8), e5510 (2019).

### COMO CITAR ESTE ARTIGO

G.H. Rabelo-Cézar, H. Nogueira-Guimarães, J.S. Cidade-Santos, A. Carrilho-Menezes, C. Sanches, A.C. de Melo, D. Donizetti-Trevisan, Instrumento sobre conhecimento, atitudes e práticas da automedicação em estudantes universitários, *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, **51**(3), 1083-1097 (2022). <http://dx.doi.org/10.15446/rcciquifa.v51n3.100355>