

## Uso de Inteligência Artificial e automedicação com psicofármacos: Evidências de um estudo transversal com estudantes de Medicina

Use of Artificial Intelligence and self-medication with psychotropic drugs: Evidence from a cross-sectional study with Medical students

Uso de Inteligencia Artificial y automedicación con fármacos psicotrópicos: Evidencia de un estudio transversal con estudiantes de Medicina

Recebido: 20/04/2026 | Aceito: 30/04/2026 | Publicado: 02/05/2026

**Vitória Do Carmo Frejoli**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2643-1562>  
Centro Universitário Afya Itaperuna-RJ, Brasil  
E-mail: [vitoriafrejoli@gmail.com](mailto:vitoriafrejoli@gmail.com)

**Suellen Gomes Barbosa Assad**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3837>  
Centro Universitário Afya Itaperuna-RJ, Brasil  
E-mail: [suellen.assad@afya.com.br](mailto:suellen.assad@afya.com.br)

### Resumo

A crescente utilização de tecnologias de Inteligência Artificial (IA) na saúde tem ampliado o acesso à informação e influenciado comportamentos relacionados ao autocuidado, incluindo a automedicação. No contexto da saúde mental, esse fenômeno é especialmente relevante devido aos riscos associados ao uso inadequado de psicofármacos. Este estudo teve como objetivo analisar o uso da IA na automedicação entre estudantes de medicina, discutindo implicações para a formação médica e o letramento em saúde digital. Trata-se de pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo estudo de caso, com 35 estudantes de uma instituição privada localizada no Estado do Rio de Janeiro. A coleta ocorreu por questionário semiestruturado e a análise seguiu a técnica de Bardin. Os resultados evidenciaram alta utilização de IA e prevalência de automedicação. Conclui-se que a IA atua como fonte informativa, influenciando comportamentos e evidenciando a necessidade de uso crítico na formação médica.

**Palavras-chave:** Inteligência Artificial; Automedicação; Psicofármacos; Educação Médica; Saúde Digital; Ensino.

### Abstract

The increasing use of Artificial Intelligence (AI) technologies in healthcare has broadened access to information and influenced self-care behaviors, including self-medication. In the context of mental health, this phenomenon is especially relevant due to the risks associated with the inappropriate use of psychotropic drugs. This study aimed to analyze the use of AI in self-medication among medical students, discussing implications for medical training and digital health literacy. This is a descriptive, qualitative, case study study with 35 students from a private institution located in the state of Rio de Janeiro. Data was collected through a semi-structured questionnaire, and the analysis followed Bardin's technique. The results showed high use of AI and a prevalence of self-medication. It is concluded that AI acts as an informational source, influencing behaviors and highlighting the need for its critical use in medical training.

**Keywords:** Artificial Intelligence; Self-medication; Psychotropic drugs; Medical Education; Digital Health; Teaching.

### Resumen

El uso creciente de tecnologías de Inteligencia Artificial (IA) en la atención médica ha ampliado el acceso a la información e influido en comportamientos relacionados con el autocuidado, incluida la automedicación. En el contexto de la salud mental, este fenómeno es especialmente relevante debido a los riesgos asociados con el uso inapropiado de fármacos psicotrópicos. Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso de la IA en la automedicación entre estudiantes de medicina, discutiendo las implicaciones para la formación médica y la alfabetización digital en salud. Se trata de un estudio de caso descriptivo, cualitativo, con 35 estudiantes de una institución privada ubicada en

el estado de Río de Janeiro. La recopilación de datos se realizó mediante un cuestionario semiestructurado y el análisis siguió la técnica de Bardin. Los resultados mostraron un alto uso de la IA y una prevalencia de automedicación. Se concluye que la IA actúa como una fuente de información, influyendo en los comportamientos y resaltando la necesidad de su uso crítico en la formación médica.

**Palabras clave:** Inteligencia Artificial; Automedicación; Fármacos psicotrópicos; Educación Médica; Salud Digital; Enseñanza.

## 1. Introdução

Nas últimas décadas, a saúde mental tem ocupado posição de destaque nas agendas de saúde pública, acompanhada por um aumento expressivo no uso de psicofármacos. Esse crescimento está relacionado tanto ao aprimoramento dos critérios diagnósticos quanto à ampliação do acesso às medicações. Paralelamente, observa-se a expansão da automedicação, definida como o uso de fármacos sem prescrição ou acompanhamento profissional, prática associada a riscos como dependência, efeitos adversos e agravamento de quadros. Nesse contexto, o acesso facilitado à informação em saúde, especialmente por meio de tecnologias digitais, tem contribuído para a consolidação desse comportamento clínicos (Santos et al., 2019).

A ascensão da Inteligência Artificial (IA) intensifica essa dinâmica ao oferecer ferramentas capazes de simular raciocínio clínico, sugerir diagnósticos e indicar condutas terapêuticas. Embora represente um avanço relevante na área da saúde, ao ampliar o acesso à informação e apoiar a tomada de decisão, o uso da IA de forma não supervisionada pode favorecer práticas de autodiagnóstico e automedicação, especialmente no campo da saúde mental, onde os sintomas são frequentemente subjetivos e complexos. Além disso, a eficácia dessas ferramentas é condicionada à qualidade dos dados utilizados em seu treinamento, o que pode resultar em respostas imprecisas, simplificadas ou inadequadas diante de situações clínicas mais complexas (Andrew et al., 2023; Dergaa et al., 2024).

Para além das limitações técnicas, emergem preocupações éticas e regulatórias relacionadas ao uso dessas tecnologias. A ausência de diretrizes claras permite a circulação de sistemas que operam com vieses algorítmicos e sem respaldo consistente em evidências científicas, o que pode comprometer a segurança do usuário (Kalam et al., 2024). Soma-se a isso o fato de que o cuidado em saúde mental envolve dimensões subjetivas e relacionais, como empatia, escuta qualificada e construção de vínculo terapêutico, que não podem ser plenamente reproduzidas por sistemas automatizados. Nesse cenário, o uso indiscriminado da IA pode não apenas influenciar decisões terapêuticas inadequadas, mas também redefinir a forma como indivíduos compreendem e conduzem seu próprio cuidado em saúde (Palmer & Schwan, 2025).

Essas transformações têm implicações diretas no processo de formação médica. A incorporação crescente da IA no cotidiano acadêmico e clínico modifica as estratégias de aprendizagem e o acesso ao conhecimento, exigindo dos estudantes novas competências relacionadas ao letramento em saúde digital. Evidências indicam que, embora a IA seja amplamente utilizada como ferramenta de apoio, muitos estudantes não possuem preparo suficiente para avaliar criticamente as informações geradas, o que pode comprometer o desenvolvimento do raciocínio clínico, da autonomia profissional e da tomada de decisão baseada em evidências (Jackson et al., 2024). Nesse sentido, a dependência acrítica dessas tecnologias pode reforçar práticas inadequadas, como a automedicação mediada por algoritmos, além de evidenciar lacunas na formação quanto ao uso responsável de ferramentas digitais (Sun et al., 2023).

Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender como o uso da Inteligência Artificial influencia práticas de automedicação, especialmente no que se refere ao uso de psicofármacos, e quais são suas implicações para a formação de estudantes de medicina. Este estudo teve como objetivo analisar o uso da IA na automedicação entre estudantes de medicina, discutindo implicações para a formação médica e o letramento em saúde digital.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Tipo de Estudo**

Realizou-se uma pesquisa social com a participação de 35 respondentes (Risemberg et al., 2026; Pereira et al., 2018), caracterizada como um estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa e delineamento do tipo estudo de caso. Embora tenham sido utilizadas frequências absolutas e relativas para a caracterização dos participantes e organização inicial dos dados, a ênfase da análise concentrou-se na interpretação das percepções e experiências dos sujeitos, conferindo ao estudo seu caráter qualitativo. Para auxiliar na organização dos dados, empregou-se estatística descritiva simples, com uso de gráficos e distribuição em classes, sem prejuízo da análise interpretativa fundamentada na Análise de Conteúdo (Shitsuka et al., 2014).

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com delineamento do tipo estudo de caso. A investigação buscou compreender o fenômeno da automedicação associada ao uso de Inteligência Artificial a partir da interpretação de dados não numéricos, valorizando as percepções e experiências dos participantes. Conforme Gil (2022), essa abordagem permitiu uma compreensão profunda do tema, utilizando métodos de análise que priorizaram a subjetividade dos participantes (Gil, 2022).

O método de estudo de caso foi adotado por permitir a investigação empírica de um fenômeno contemporâneo em seu contexto real. A pesquisa seguiu as etapas de definição do problema, escolha do caso e execução de um protocolo de coleta de dados. As informações foram interpretadas à luz do referencial teórico, identificando padrões que fundamentaram as conclusões e a discussão sobre as implicações e limitações do estudo (Gil, 2022).

### **2.2 Participantes da Pesquisa**

O público-alvo foi composto por estudantes do curso de medicina do Centro Universitário Afya Itaperuna, usuários de psicofármacos. A seleção dos participantes obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: (1) estar matriculado no curso de medicina da instituição; (2) utilizar psicofármacos de forma contínua; e (3) possuir idade superior a 18 anos.

Foram excluídos da amostra: (1) indivíduos que não utilizavam psicofármacos; (2) estudantes menores de 18 anos; (3) alunos de outros cursos e (4) demais membros da comunidade acadêmica que não fossem estudantes de medicina. Essa delimitação garantiu que a análise fosse precisa e relevante para as especificidades deste grupo frente ao uso de tecnologias de IA.

A amostra foi constituída por conveniência, considerando a acessibilidade dos participantes e a disponibilidade para responder ao instrumento de coleta de dados. O número de participantes (n=35) mostrou-se suficiente para a identificação de padrões recorrentes nas respostas, conforme preconizado em estudos qualitativos.

### **2.3 Cenário da Pesquisa**

O estudo foi conduzido no Centro Universitário Afya Itaperuna. A escolha do cenário justificou-se pela proximidade e facilidade de contato com os participantes, considerando que o público acadêmico da instituição apresenta maior familiaridade com o ambiente de pesquisa e com o uso de ferramentas de Inteligência Artificial.

### **2.4 Aspectos Éticos**

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) parecer nº 7.816.387. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o recebimento de uma via do documento. Durante todo o processo, as identidades foram preservadas sob sigilo, assegurando o anonimato e a confidencialidade das respostas.

A pesquisa considerou riscos como o potencial vazamento de dados sensíveis e possíveis impactos emocionais ou desconfortos gerados pelo estigma do tema. Em contrapartida, os benefícios consolidaram-se na produção de informações valiosas para a saúde pública sobre os riscos da automedicação e na conscientização crítica sobre o uso de IA em diagnósticos de saúde mental.

## 2.5 Coleta e Análise dos Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, elaborado com base na literatura científica sobre automedicação, saúde mental e uso de tecnologias digitais em saúde. O instrumento foi composto por questões abertas e fechadas, permitindo tanto a caracterização do perfil dos participantes quanto a exploração de percepções e experiências relacionadas ao uso da Inteligência Artificial e de psicofármacos.

A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Inicialmente, realizou-se a leitura flutuante dos dados, seguida da identificação das Unidades de Registro (UR) e da construção das Unidades de Significação (US). Posteriormente, procedeu-se à categorização temática, permitindo a organização dos dados em núcleos de sentido interpretados à luz do referencial teórico.

Iniciando-se pela leitura flutuante, que permitiu um contato intuitivo com o conteúdo para apropriação das respostas, seguida pela formulação de hipóteses provisórias sobre o objeto investigado. Posteriormente, procedeu-se à identificação das Unidades de Registro (UR) e à definição das Unidades de Significação (US), etapas fundamentais para a codificação e o agrupamento das mensagens em núcleos de sentido. Por fim, realizou-se a análise temática e categorial do material, culminando no tratamento dos dados, na síntese dos resultados e na discussão dos achados frente ao referencial teórico e aos objetivos do estudo (Marconi & Lakatos, 2022).

## 3. Resultados

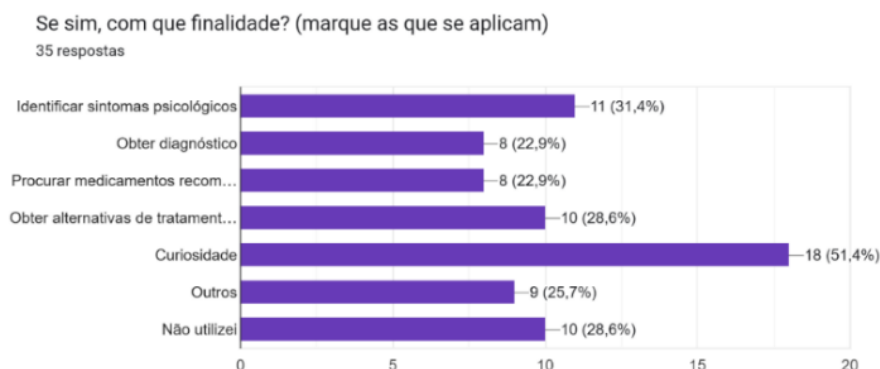
### Caracterização da amostra

Foram analisadas 35 respostas válidas, todas acompanhadas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra apresentou faixa etária entre 18 e 51 anos, com predominância de indivíduos em torno dos 20 anos. Observou-se maior participação do sexo feminino (68,6%), em comparação ao masculino (31,4%). Todos os participantes eram estudantes de medicina, com distribuição entre diferentes períodos do curso e predominância de alunos em primeira graduação.

A amostra foi composta predominantemente por mulheres (68,6%), enquanto 31,4% dos participantes eram do sexo masculino. Todos os respondentes eram estudantes do curso de Medicina do Centro Universitário Afya Itaperuna, sendo que 51,4% encontravam-se em sua primeira graduação, enquanto 34,3% relataram possuir formação acadêmica anterior. Ademais, observou-se maior participação de estudantes matriculados no 2º, 5º e 8º períodos do curso.

Em relação ao uso de ferramentas de Inteligência Artificial, 71,4% dos participantes relataram já ter utilizado tais recursos. As principais finalidades, conforme demonstrado na Figura 1, incluíam busca por informações gerais (51,4%), identificação de sintomas psicológicos (31,4%), obtenção de alternativas terapêuticas (28,6%) e busca por diagnósticos ou medicamentos (22,9%).

**Figura 1:** Finalidades do uso da IA.



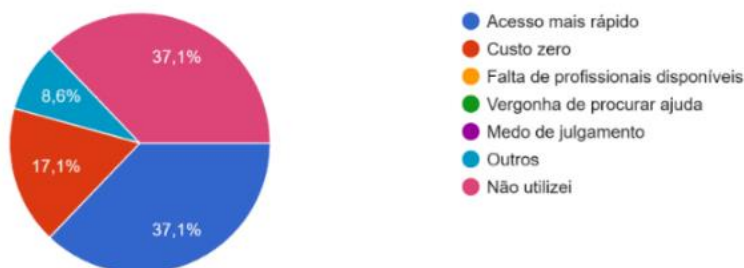
Fonte: Autoria própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Ademais, com o exposto pela Figura 2, entre os motivos que justificaram o uso da IA em detrimento da busca por um profissional de saúde, podem ser citados predominantemente: o acesso mais rápido (37,1%) e o custo zero (17,1%).

**Figura 2:** Motivos para usar IA em detrimento da ajuda profissional.

O que te motivou a buscar essas ferramentas ao invés de procurar um profissional de saúde mental?

35 respostas

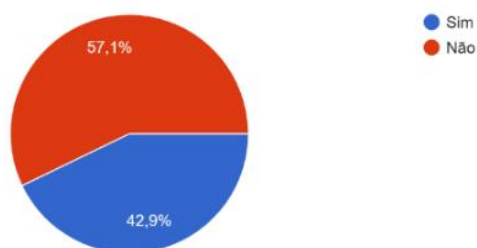


Fonte: Autoria própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

No que diz respeito ao uso de psicofármacos, 42,9% dos participantes relataram já ter realizado automedicação, como demonstra a Figura 3. Entre os fármacos citados, destacaram-se benzodiazepínicos, antidepressivos e psicoestimulantes, além de outras classes como anticonvulsivantes e estabilizadores de humor.

**Figura 3:** Uso de psicofármacos sem prescrição médica.

Você já tomou medicamentos psicoativos (ansiolíticos, antidepressivos, estabilizadores de humor, etc.) sem prescrição médica?  
35 respostas



Fonte: Autoria própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

As respostas abertas evidenciaram o uso de diversos psicofármacos, incluindo Ritalina, Clonazepam, Desvenlafaxina, Citalopram, Alprazolam, Metilfenidato, Concerta, Bupropiona, Sertralina, Fluoxetina e Buspirona, além de menções genéricas a ansiolíticos, antidepressivo, estabilizadores de humor, anticonvulsivantes e benzodiazepínicos. A partir dessas informações, os medicamentos foram classificados segundo o grupo farmacológico, observando-se maior frequência de benzodiazepínicos, seguidos por ansiolíticos e psicoestimulantes.

Quanto à forma de obtenção dos medicamentos, 48,6% dos participantes afirmaram não utilizar psicofármacos, enquanto 25,7% relataram adquiri-los sem prescrição médica, 14,3% por outros meios e 8,6% por meio da utilização de medicamentos pertencentes a terceiros.

Apenas 3,2% dos participantes relataram ter recebido sugestões de medicamentos por meio de ferramentas de inteligência artificial. Entre os 13 participantes que responderam à questão referente ao seguimento dessas orientações, duas pessoas afirmaram segui-las parcialmente, sendo que uma justificou a adesão por se tratar de medida não medicamentosa, enquanto a outra considerou necessária a automedicação.

De modo geral, 22,9% dos participantes relataram ter utilizado psicofármacos sem prescrição médica e referiram a ocorrência de efeitos adversos, tais como irritabilidade, insônia, palpitações, pensamento acelerado, impulsividade, nistagmo, letargia, apatia, sono excessivo, além de sintomas sugestivos de dependência.

Após a prática da automedicação, 17,1% dos participantes relataram ter buscado atendimento médico, enquanto 25,7% informaram não ter procurado assistência profissional. No que se refere à autoavaliação da saúde mental, 45,7% dos respondentes classificaram seu estado como regular, 31,4% como bom, 17,1% como ruim e 5,7% como muito bom.

Os resultados quantitativos evidenciam um perfil amostral predominantemente jovem e feminino. A ampla utilização de ferramentas de inteligência artificial, demonstra a incorporação dessas tecnologias no cotidiano dos estudantes, inclusive no contexto da saúde mental. De modo geral, os dados evidenciam elevada frequência de uso de tecnologias digitais em saúde, associada à presença significativa de práticas de automedicação entre os participantes.

### Caracterização qualitativa das amostras

A análise qualitativa das respostas abertas possibilitou a identificação de Unidades de Significação (US), organizadas em categorias temáticas conforme a técnica de Análise de Conteúdo, como segue o Quadro 1.

**Quadro 1:** Resultado das respostas do questionário, Quantificação e Unidade de Significação.

<b>UR</b> <b>Medicamentos Utilizados / efeitos percebidos</b>	<b>Frequência</b>	<b>Unidade de significação</b>
Psicoestimulante	3	Estimulante
Benzodiazepínicos	8	Sedativo
Antidepressivos	1	Modificação do humor
Anticonvulsivantes	1	Regulação da atividade elétrica
Estabilizadores de humor	1	Modificação do humor
Não especificado	1	Não definido
Irritabilidade	2	Modificação do humor
Insônia	1	Distúrbio do sono
Taquicardia	2	Estimulante
Sem efeitos colaterais	1	Não definido
Pensamentos acelerados	1	Estimulante
Apatia	1	Modificador do humor
Sonolência	2	Distúrbios do sono
Dependência	1	Dependência
<b>UR</b> <b>Contribuição da IA no cuidado da saúde mental</b>	<b>Frequência</b>	<b>Unidade de significação</b>
Não seguiu o tratamento da IA	8	Não seguiu
Seguiu o tratamento da IA	2	Seguiu
Não contribui	4	Não ajuda
Auxilia	3	Ajuda
Não sabe opinar	2	Não sabe responder
Depende da forma que é usada	1	Depende da utilização
Não contribui por ser tendenciosa	1	Não ajuda
Pode ser útil por caráter informativo	6	Apenas para informações
Não percebe as emoções humanas	1	Incapacidade clínica
Ajuda se bem referenciada	1	Depende da utilização
Não ajuda por menosprezar a saúde mental	1	Não ajuda
Depende da interpretação do usuário	1	Depende da utilização
Ajuda por ser de fácil acesso	3	Ajuda
Ajuda por não ter estímulos	1	Ajuda
Ajuda, mas deve ser usada por profissionais de saúde	1	Depende da utilização
Talvez	1	Depende da utilização
Ajuda por detectar a necessidade de avaliação médica	1	Ajuda
Ajuda pois dialoga com o usuário	2	Ajuda
Não ajuda por não compreender todos os aspectos do cuidado	5	Incapacidade clínica
<b>UR</b> <b>Riscos da automedicação</b>	<b>Frequência</b>	<b>Unidade de Significação</b>
Efeitos colaterais	13	riscos farmacológicos
Interação com comorbidades	2	riscos farmacológicos
Avaliação médica não pode ser substituída	12	Limitação clínica
Uso irregular	3	falhas de diagnóstico
Dosagem errada	5	Riscos farmacológicos
Dependência	12	Impactos comportamentais
Erro no diagnóstico	6	falhas de diagnóstico
Interações medicamentosas	4	riscos farmacológicos
Desenvolvimento de outras comorbidades	2	Riscos clínicos
Risco de morte	3	Riscos clínicos

Risco de sequelas	2	Riscos clínicos
Atraso no tratamento adequado	2	Riscos clínicos
Piora do quadro clínico	2	Riscos clínicos
Induzir a busca contínua e abandonar o acompanhamento profissional	1	Impactos comportamentais
Ausência de indicação	8	Riscos Clínicos

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A fim de demonstrar como foi realizada a síntese do quadro anterior e para elaboração das categorias, segue a construção do Quadro 2 sendo atribuídas letras do alfabeto, de A à T, às US. Agruparam-se as ideias conforme as semelhanças para atribuição de nome às US, e após análise, foram estabelecidas as categorias:

**Quadro 2:** Síntese das Unidades de Significação, total de UR e categorias.

Código UR	US	Total UR	Categorias	Total Categorias
A	Estimulante	6 (23,08%)	Categoria 1: Medicamentos Utilizados e Efeitos Percebidos	26 (17,11%)
B	Sedativo	8 (30,80%)		
C	Modificador de humor	5 (19,23%)		
D	Regulação da atividade elétrica	1 (03,05%)		
E	Não definido	2 (07,69%)		
F	Distúrbio do sono	3 (11,54%)		
G	Dependência	1 (03,05%)	Categoria 2: Adesão ao tratamento e Contribuição da IA no cuidado da saúde mental	49 (32,24%)
H	Não ajuda	6 (12,24%)		
I	Ajuda	10(20,41%)		
J	Não sabe responder	2 (04,08%)		
K	Depende da utilização	5 (10,20%)		
L	Apenas para informações	6 (12,24%)		
M	Incapacidade clínica	6 (12,24%)		
N	Não seguiu	8 (16,33%)		
O	Seguiu	2 (04,08%)	Categoria 3: Riscos da automedicação	77 (50,66%)
P	Risco farmacológico	24 (31,2%)		
Q	Limitação clínica	12 (15,6%)		
R	Falhas no diagnóstico	9 (11,7%)		
S	Impactos comportamentais	13 (16,9%)		
T	Risco clínico	19 (24,7%)		

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A síntese das Unidades de Significação e das Unidades de Registro, organizada nas categorias analíticas, evidencia os riscos associados à automedicação com psicofármacos, que concentraram a maior proporção de registros, destacando-se os riscos farmacológicos, clínicos e os impactos comportamentais. Esse achado demonstra que, embora os participantes recorram à automedicação e ao uso de ferramentas de inteligência artificial, ainda que de forma minoritária, há reconhecimento consistente das limitações dessas práticas e de seus potenciais efeitos colaterais.

#### 4. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciam a coexistência de dois fenômenos relevantes no contexto da formação médica: a ampla utilização de ferramentas de Inteligência Artificial e a elevada prevalência de automedicação com psicofármacos entre estudantes de medicina. Essa associação revela não apenas mudanças nos comportamentos em saúde, mas também desafios importantes para o processo formativo, especialmente no que se refere ao uso crítico de tecnologias digitais.

Após a análise das Unidades de Registro, foram estabelecidas três categorias empíricas, organizadas conforme a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin: “Medicamentos utilizados e efeitos percebidos” (26 UR; 17,11%), “Adesão ao tratamento e contribuição da IA no cuidado da saúde mental” (49 UR; 32,24%) e “Riscos da automedicação” (77 UR; 50,66%).

- **1ª Categoria – Medicamentos utilizados e efeitos percebidos**

Apesar da baixa adesão às orientações psicofarmacológicas sugeridas pela IA, mais de 42% dos entrevistados relataram praticar automedicação, ainda que não utilizem a inteligência artificial como fonte orientadora. A análise dessa categoria evidencia que a automedicação constitui um fenômeno presente entre os participantes, com predomínio do uso de sedativos e estimulantes.

Esses grupos farmacológicos refletem tentativas de lidar com sintomas como ansiedade, insônia, dificuldades de concentração e baixo rendimento acadêmico, indicando um processo de medicalização do sofrimento psíquico em uma população majoritariamente jovem, com faixa etária entre 20 e 22 anos. A diversidade de medicamentos relatados, bem como a obtenção sem prescrição médica ou por meios informais, aponta para uma prática disseminada de uso inadequado de psicofármacos, mesmo entre indivíduos que detêm conhecimento sobre seus mecanismos de ação e potenciais riscos.

Associados ao uso dessas substâncias, emergem efeitos percebidos que incluem mudanças de humor, distúrbios do sono, efeitos estimulantes e desenvolvimento de dependência. Essas Unidades de Significação dialogam diretamente com os dados quantitativos que indicam relatos de irritabilidade, insônia, palpitações, pensamento acelerado e dependência, reforçando que os efeitos adversos tendem a ser potencializados no contexto da automedicação, em que podem ocorrer erros tanto de indicação quanto de posologia.

Esse cenário encontra respaldo em estudos recentes que demonstram elevada prevalência de automedicação entre estudantes das áreas da saúde, mesmo entre aqueles com formação teórica em farmacologia e terapêutica clínica. Jitcă *et al* (2025), destacou que estudantes de medicina e farmácia praticam a automedicação de forma recorrente, motivada principalmente pela confiança no próprio conhecimento, reconhecimento dos sintomas e conveniência, ainda que utilizassem fontes informais de informação, como a internet, para orientar suas escolhas (Jitcă et al., 2025).

Contudo, dialogam diretamente com os resultados do presente estudo, o conhecimento técnico, isoladamente, não se mostrou suficiente para inibir comportamentos de risco, apontando uma lacuna entre a formação acadêmica e a prática cotidiana. Assim, reforça que a automedicação com psicofármacos, mesmo em populações jovens e com acesso ao conhecimento científico, configura-se como um comportamento normalizado, capaz de potencializar efeitos adversos e dependência, sobretudo quando associada à ausência de avaliação clínica e ao uso inadequado das medicações (Santana et al., 2025).

Esse achado sugere um processo de naturalização da automedicação, mesmo em um grupo com formação em saúde, indicando que o conhecimento técnico isolado não é suficiente para modificar comportamentos de risco. Tal cenário aponta para fragilidades na formação médica, especialmente no desenvolvimento de competências relacionadas ao uso racional de medicamentos e à tomada de decisão clínica (Ng et al., 2023).

- **2ª Categoria – Adesão ao tratamento e contribuição da IA no cuidado da saúde mental**

A análise das motivações para o uso da inteligência artificial evidencia que uma parcela expressiva dos participantes não deixou de procurar profissionais da saúde mental, enquanto outro grupo recorreu à IA principalmente pela facilidade e

rapidez no acesso às informações. Esse achado sugere que a IA atua, predominantemente, como um recurso complementar, e não como uma ferramenta decisória no cuidado em saúde mental.

Esse resultado é corroborado pela análise da adesão às orientações psicofarmacológicas sugeridas pela IA. Embora a maioria dos estudantes utilize ferramentas de inteligência artificial, 80% afirmaram não seguir as recomendações fornecidas por essas tecnologias. Tal dado qualitativo aprofunda o achado quantitativo de que apenas 3,2% relataram ter recebido sugestões de medicamentos por meio da IA, e que poucos efetivamente aderiram a essas orientações.

Essa discrepância revela que a IA é frequentemente consultada, mas não legitimada como fonte de decisão terapêutica. Esse comportamento pode ser interpretado como reflexo da formação médica, que reforça a centralidade do julgamento clínico humano, ao mesmo tempo em que evidencia uma contradição: os estudantes recorrem à IA por curiosidade e conveniência, mas mantêm desconfiança quanto à sua aplicabilidade prática no cuidado em saúde mental (Bernasiuk & Sarlet, 2024).

Do ponto de vista educacional, esse comportamento evidencia a necessidade de incorporar, nos currículos da formação em saúde, discussões estruturadas sobre o uso da Inteligência Artificial, seus limites e riscos. O desenvolvimento do letramento em saúde digital torna-se fundamental para que futuros profissionais sejam capazes de avaliar criticamente as informações obtidas por meio dessas tecnologias (Moraes Ribeiro Meirelles et al., 2025).

A prática da automedicação observada entre os participantes deve ser analisada à luz das limitações descritas na literatura quanto ao uso da inteligência artificial nesse contexto. Embora a IA contribua para a compreensão das relações entre cérebro e comportamento e para a identificação de padrões associados a condições como depressão e autismo, sua utilização no direcionamento do uso de psicofármacos é considerada arriscada, sobretudo quando associada à ausência de avaliação clínica adequada (Macal et al., 2023).

### • *3ª Categoria – Riscos da automedicação*

Mesmo diante da prática da automedicação, os participantes demonstram reconhecer os riscos associados, especialmente quando essa prática ocorre com o auxílio da inteligência artificial. Essa percepção é evidenciada pela categoria que apresentou o maior número de Unidades de Registro, correspondendo a mais da metade do total analisado.

As Unidades de Significação associadas a riscos farmacológicos, riscos clínicos, falhas diagnósticas e impactos comportamentais revelam um elevado nível de consciência crítica entre os estudantes. Esse achado qualitativo dialoga fortemente com os dados quantitativos que apontam relatos de efeitos adversos e dependência, além do reconhecimento explícito de que a avaliação médica não pode ser substituída por tecnologias digitais.

A predominância dessa categoria sugere que o problema não reside na ausência de informação, mas em fatores contextuais, como pressão acadêmica, facilidade de acesso aos medicamentos e busca por soluções rápidas para o sofrimento psíquico. Assim, embora a automedicação seja uma prática presente, há clareza quanto aos seus perigos, sobretudo quando mediada por sistemas de inteligência artificial (Lopes et al., 2025).

Entretanto, a permanência dessas práticas, mesmo diante do reconhecimento dos riscos, revela uma dissociação entre conhecimento e comportamento. Esse fenômeno pode estar relacionado a fatores como pressão acadêmica, busca por desempenho e facilidade de acesso às tecnologias e medicamentos, indicando que intervenções educativas devem ir além da transmissão de conteúdo, incorporando estratégias voltadas à mudança de comportamento (Leal et al., s.d.).

Todavia, de forma geral, a análise permite compreender que a IA é percebida como um recurso complementar, capaz de fornecer informações rápidas e reduzir barreiras iniciais de acesso, mas limitada em sua capacidade de compreender emoções, contextos e complexidades clínicas, elementos centrais no cuidado em saúde mental. Embora, algumas respostas

chamem a atenção, na medida em que determinados participantes sugerem uma personificação da IA, ao relatar que as ferramentas parecem se importar ou compreender a dor do usuário (Farias & Oliveira, 2024).

Os riscos amplamente reconhecidos pelos participantes encontram respaldo em evidências científicas que apontam limitações importantes dos sistemas de inteligência artificial no cuidado em saúde mental. O desempenho dessas tecnologias depende diretamente da qualidade e da quantidade dos dados utilizados, podendo gerar resultados imprecisos ou simplificados, sobretudo quando não consideram a gravidade dos transtornos ou lidam com dados desiguais, como ocorre em doenças raras (Santos Neto, 2025).

Testes recentes envolvendo o uso do ChatGPT em casos clínicos relacionados a distúrbios do sono demonstraram que, embora suas recomendações sejam adequadas em situações simples, tornam-se insuficientes ou até perigosas em quadros mais complexos (Dergaa et al., 2024).

Ademais, a ausência de padrões regulatórios claros favorece a presença de vieses morais, estatísticos e sociais nos algoritmos, somando-se à incapacidade desses sistemas de substituir habilidades interpessoais essenciais ao cuidado em saúde mental, como empatia, vínculo e compreensão emocional. Esses aspectos reforçam a percepção dos estudantes de que a automedicação, especialmente quando mediada por IA, envolve riscos clínicos significativos e não pode substituir a avaliação médica especializada (Modesto Filho, 2025).

Nesse contexto, os achados deste estudo reforçam a urgência de integrar competências relacionadas à saúde digital e ao uso ético da Inteligência Artificial nos currículos da formação médica, de modo a preparar profissionais mais críticos, reflexivos e aptos a lidar com os desafios contemporâneos da prática em saúde.

## 5. Conclusão

A presente pesquisa permitiu concluir que a Inteligência Artificial (IA) já está integrada ao cotidiano acadêmico dos estudantes de medicina do centro universitário Afya Itaperuna, embora sua legitimidade como ferramenta de decisão clínica em saúde mental ainda seja vista com cautela. O estudo identificou que, apesar de a maioria dos participantes utilizar tecnologias de IA, apenas uma parcela mínima (3,2%) seguiu sugestões medicamentosas fornecidas por essas ferramentas, o que demonstra que a tecnologia é percebida prioritariamente como um recurso informativo ou de consulta rápida, e não como um substituto para o julgamento médico.

Por outro lado, o trabalho revelou um dado alarmante: a prevalência da automedicação com psicofármacos atinge mais de 42% da amostra, com destaque para o uso de sedativos e estimulantes. Esse comportamento, motivado pela busca de melhor desempenho acadêmico e alívio de sintomas como ansiedade e insônia, ocorre independentemente da orientação de IAs, evidenciando uma medicalização precoce do sofrimento psíquico entre adultos jovens.

Os resultados qualitativos reforçam um elevado nível de consciência crítica dos estudantes quanto aos riscos farmacológicos e clínicos dessa prática, incluindo o reconhecimento de efeitos adversos como dependência e distúrbios do sono. Conclui-se, portanto, que o problema central não reside na carência de informação técnica, mas em fatores estruturais.

Os principais fatores que motivam a busca por essas ferramentas incluem a facilidade e a rapidez no acesso às informações, além da curiosidade e da identificação de sintomas. Entre os participantes que receberam sugestões medicamentosas por meio da IA, destacou-se o uso de substâncias de caráter não medicamentoso ou a percepção de necessidade individual para a automedicação.

No panorama geral da amostra, os fármacos mais utilizados sem prescrição foram os benzodiazepínicos, seguidos por ansiolíticos e psicoestimulantes. O impacto desse comportamento na saúde mental e física é evidenciado por relatos

significativos de efeitos adversos, como insônia, irritabilidade, palpitações e sinais de dependência, revelando que, apesar do elevado nível de consciência crítica sobre os riscos farmacológicos e clínicos, a prática da automedicação persiste.

Do ponto de vista educacional, os achados deste estudo reforçam a necessidade de incorporar, na formação médica, abordagens que promovam o letramento em saúde digital e o uso crítico da Inteligência Artificial. Torna-se fundamental preparar os estudantes para lidar com o crescente acesso a tecnologias em saúde, desenvolvendo competências que articulem conhecimento técnico, pensamento crítico e responsabilidade ética no cuidado ao paciente.

## Agradecimentos

Agradeço a Profa. Dra. Suellen Assad e ao Centro Universitário Afya Itaperuna por todo o apoio e incentivo durante a realização deste trabalho.

## Referências

- Andrew, J., Rudra, M., Eunice, J., & Belfin, R. V. (2023). Artificial intelligence in adolescents mental health disorder diagnosis, prognosis, and treatment. *Frontiers in Public Health*, 11, 1110088. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1110088>
- Bernasiuk, H. L. R., & Sarlet, G. B. S. (2024). Inteligência artificial e saúde: Os impactos da IA generativa na saúde do Brasil. *Revista de Direitos e Garantias Fundamentais*, 25(2), 51–84.
- Dergaa, I., et al. (2024). ChatGPT is not ready yet for use in providing mental health assessment and interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1277756. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1277756>
- Farias, A. de A., & Oliveira, G. F. de. (2024). Discutindo a intersecção entre a psicologia, a saúde e a inteligência artificial. *ID on Line: Revista de Psicologia*, 18(74), 111–115. <https://doi.org/10.14295/online.v18i74.4135>
- Gil, A. C. (2022). *Como elaborar projetos de pesquisa* (7ª ed.). Atlas. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/>
- Jackson, P., Sukumaran, G. P., Babu, C., Tony, M. C., Jack, D. S., Reshma, V. R., Davis, D., Kurian, N., & John, A. (2024). Artificial intelligence in medical education: Perception among medical students. *BMC Medical Education*, 24(1), 804. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05760-0>
- Jitcã, G., et al. (2025). Self-medication: Attitudes and behaviors among pharmacy and medical students. *Pharmacy*, 13(5), 127. <https://doi.org/10.3390/pharmacy13050127>
- Kalam, K. T., et al. (2024). ChatGPT and mental health: Friends or foes? *Health Science Reports*, 7(2), e1912. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1912>
- Macal, A. C. V. A., et al. (2023). Diagnóstico e monitoramento de saúde mental em massa com dados comuns.
- Leal, C. Q., et al. (s.d.). Depressão e automedicação entre estudantes da área da saúde: Prevalência, causas e impactos.
- Lopes, V., Byk, J., Martins Neto, J. R., Branco, P. H. B. C., Silva, M. dos S., Nunes, J. C., & Westphal, F. L. (2025). Automedicação entre estudantes de medicina para dor e febre: Uma revisão sistemática. *Revista de Gestão e Secretariado*, 16(12), e5452. <https://doi.org/10.7769/gesec.v16i12.5452>
- Ng, F. Y. C., Thirunavukarasu, A. J., Cheng, H., Tan, T. F., Gutierrez, L., Lan, Y., Ong, J. C. L., Chong, Y. S., Ngiam, K. Y., Ho, D., Wong, T. Y., Kwek, K., Doshi-Velez, F., Lucey, C., Coffman, T., & Ting, D. S. W. (2023). Artificial intelligence education: An evidence-based medicine approach for consumers, translators, and developers. *Cell Reports Medicine*, 4(10), 101230. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2023.101230>
- Marconi, M. de A., & Lakatos, E. M. (2022). *Metodologia científica* (8ª ed.). Atlas. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770670/>
- Modesto Filho, J. (2025). *A inteligência artificial substituirá o médico?* Revista APMED, 4(2), 93–95.
- Palmer, A., & Schwan, D. (2025). Digital mental health tools and AI therapy chatbots: A balanced approach to regulation. *Hastings Center Report*, 55(3), 15–29. <https://doi.org/10.1002/hast.4979>
- Moraes Ribeiro Meirelles, L., Pettini do Amaral, A. J., Corrêa Gevisiez, E., Siqueira Jardim, J. V., Reis Silva Fernandes, L., & Moraes Sampaio da Fonseca, W. L. (2025). Perspectivas da inteligência artificial na educação médica: Uma revisão narrativa. *Congresso Médico Acadêmico UniFOA*, 11. <https://doi.org/10.47385/cmedunifoa.2065.2025>
- Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* [E-book]. Editora da UFSM.
- Risemberg, R. I. C., et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>
- Santana, G. M. T., Silva, E. L. N. S., Santos, B. V. A., Lucena, S. M., Santos, R. B., Pires, R. R., & Cardoso, G. G. S. (2025). Práticas de automedicação entre estudantes de medicina e sua associação com conhecimento e autossuficiência. *Caderno Pedagógico*, 22(14), e22488. <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n14-236>

Santos Neto, J. A. C. dos. (2025). *Análise do potencial de modelos de IA na identificação de problemas relacionados a medicamentos em prescrições*.

Santos, R. C., et al. (2019). A influência da internet no processo de automedicação: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(5), 4310–4323.

Shitsuka, R., et al. (2014). *Matemática fundamental para tecnologia* (2ª ed.). Editora Érica.

Sun, J., et al. (2023). Artificial intelligence in psychiatry research, diagnosis, and therapy. *Asian Journal of Psychiatry*, 87, 103705. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103705>