

Ciência & Educação (Bauru)

ISSN: 1516-7313

revista@fc.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Almeida, Cláudia; Onofre Souza, Diogo; Ferreira, Maria Beatriz; Wofchuk, Susana
Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto
Alegre, RS, Brasil
Ciência & Educação (Bauru), vol. 18, núm. 1, 2012, pp. 215-230
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=251022206013>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

LEVANTAMENTO DO USO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO EM DUAS ESCOLAS DE PORTO ALEGRE, RS, BRASIL

Survey of drugs use by High School students in two schools in Porto Alegre, RS, Brazil

Cláudia Almeida¹ • Diogo Onofre Souza² • Maria Beatriz Ferreira³
Susana Wofchuk⁴

Resumo: Estudo observacional foi realizado com estudantes de duas escolas de Ensino Médio, na cidade de Porto Alegre, RS (Brasil). Os dados foram obtidos por meio de questionário objetivo em sala de aula, após autorização da instituição e dos professores envolvidos e após assinatura do termo de consentimento pelos responsáveis. A maioria dos alunos participantes deste estudo referiu o uso de medicamentos, sobretudo indicados por profissionais da saúde e com conhecimento da família. Em geral, não sabiam dizer se tais substâncias poderiam causar algum problema. Propagandas de medicamentos na televisão foram assistidas pela quase totalidade dos estudantes, que referiram confiar muito pouco ou nada nos aspectos científicos por elas apresentados. Entretanto, 30% deles informaram que a propaganda influenciou o uso de medicamentos. Este estudo indica a necessidade de programas que visem conscientizar a população sobre os aspectos negativos do uso de medicamentos. Estes programas poderiam se dirigir aos jovens, às escolas, às famílias, às equipes de saúde e à mídia (especialmente a televisão).

Palavras-chave: Medicamentos. Estudantes. Ensino Médio. Propaganda. Porto Alegre (RS).

Abstract: An observational study was carried out with students from two high schools in the city of Porto Alegre (RS), Brazil. Data were obtained through objective questionnaires in the classroom, after authorization by the institution and teachers, and after the signing of an informed consent forms by students' parents. Most students participating in this study reported the use of drugs, mainly prescribed by health professionals and with knowledge of the family. In general, they did not know if these drugs could cause some trouble. Drug advertisements on television were seen by almost all the students, who reported little or no trust in the scientific aspects described in these ads. However, 30% reported that advertising influenced the use of medications. This study indicates the need for programs aimed at raising awareness about the negative aspects of drug use. These programs could address young people, schools, families, the health teams and the media (especially television).

Keywords: Drugs. High school. Students. Advertising. Porto Alegre (RS).

¹ Departamento de Fisiologia, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Rua Sarmento Leite, 500. Porto Alegre, RS, Brasil. 90.050-170. claudiaicbs@ufrgs.br

^{2,4} Departamento de Bioquímica, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil.

³ Departamento de Farmacologia, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, UFRGS. Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução

Fármacos (ou princípios ativos) são substâncias que alteram especificamente uma ou várias funções fisiológicas. São os responsáveis pela ação e pelos efeitos observados. Um medicamento pode conter um ou mais fármacos, além de outros constituintes, como conservantes, estabilizantes e diluentes (FUCHS; WANNMACHER, 2010; SCHENKEL; MENGUE; PETROVICK, 2004).

Medicamentos são produtos utilizados como remédio, elaborados em farmácias ou indústrias farmacêuticas, atendendo a especificações legais e técnicas (FUCHS; WANNMACHER, 2010). São utilizados com o objetivo de diminuir o desconforto e o sofrimento do paciente, encurtar a duração da doença, favorecer a cura ou evitar complicações e morte. Assim, quando utilizados de forma adequada, podem promover melhoria da qualidade de vida do paciente. Mas também podem causar malefícios, levando a reações indesejáveis (FUCHS; WANNMACHER, 2010; PEPE; CASTRO, 2000).

Os riscos associados ao uso inadequado de medicamentos fizeram com que organismos internacionais e nacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), propusessem a adoção de critérios rigorosos para seu controle. Em 1977, a OMS elaborou a primeira Lista Modelo de Medicamentos Essenciais, definindo-se como tal aqueles medicamentos que satisfazem às necessidades prioritárias de atenção sanitária da população (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002a). A Lista tem sido atualizada periodicamente e servido como base, em diversos países do mundo, para elaboração de listas nacionais específicas, que apresentam medicamentos submetidos à análise prévia de eficácia e segurança. Em estudo brasileiro, incluindo oito municípios das regiões sul e centro-oeste, observou-se que 76,8% dos medicamentos prescritos por médicos ligados a instituições universitárias, pertenciam à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do Brasil, e que, destes, 88% estavam disponíveis nas farmácias dos locais de atendimento (DAL PIZZOL et al., 2010).

Estima-se que, em todo mundo, 50% dos medicamentos ainda sejam prescritos ou usados de forma inadequada. Sabe-se que 50% a 70% das consultas médicas geram prescrição medicamentosa; porém, somente 50% dos pacientes, em média, tomam corretamente seus medicamentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002b; BRUNDSTLAND, 1999).

Embora apenas 50% da população brasileira tenham acesso aos medicamentos, seu consumo é alto em praticamente todas as faixas etárias, sendo que o Brasil atinge a quinta colocação no mercado consumidor mundial (SCHENKEL; MENGUE; PETROVICK, 2004). Inúmeras razões contribuem para essa situação: dificuldades de acesso aos serviços de saúde; inexistência de um sistema de farmacovigilância adequado; proliferação de farmácias e drogarias, onde se adquirem medicamentos livremente; mercantilização da saúde e do medicamento; hábitos de consumo de medicamentos por ansiedade e sem motivos orgânicos aparentes. Essa utilização indiscriminada também sofre influência de um processo social controlado por numerosas forças: desejo de um melhor cuidado com a saúde, desejo de atender a padrões de beleza estabelecidos pela mídia, maior disponibilidade dos produtos, padrões de morbidade dos diferentes grupos populacionais e pressão da indústria farmacêutica, seja diretamente sobre o consumidor, seja sobre o profissional de saúde (LUNDE; BAKSAAS, 1988).

Em nossa sociedade, é muito comum a automedicação induzida por pessoas não qualificadas, como: amigos, familiares, balconistas de farmácias e drogarias, artistas na mídia. Pesquisa realizada pelo Instituto Methodus revelou que 71,7% dos moradores da região metropolitana de Porto Alegre se automedicam (INSTITUTO METHODUS, 2009). As medicações que não foram prescritas por médicos tornaram-se conhecidas por meio de amigos e parentes. A farmácia foi fonte de informação para 47,4% dos entrevistados que se automedicavam.

Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. Para os países pobres, o acesso da população aos serviços de atenção formal à saúde é dificultado, e os gastos com a produção e distribuição de medicamentos essenciais são grandes (FABRICANT; HIRSCHHORN, 1987). Nos países desenvolvidos, cresce a pressão para a conversão de medicamentos denominados de POM (*Prescribed Only Medicines*), de venda condicionada à apresentação de prescrição médica ou odontológica, em medicamentos ditos OTC (*Over-the-Counter*), de venda livre (BLENKINSOPP; BRANDLEY, 1996).

O ato de prescrever medicamentos faz parte de nossa cultura. Isso, no Brasil, é tão frequente que os próprios profissionais de saúde aceitam esta prática (LEXCHIN, 1997).

A intensa publicidade em torno dos medicamentos e de novas tecnologias de saúde tem sido alvo de preocupação de instituições governamentais e não governamentais, interessadas em promover melhor qualidade de vida para a população, sem se deixar influenciar pela sedução do *marketing*.

No Brasil, a propaganda de medicamentos é regulamentada pela Resolução RDC nº 96 de 17 de dezembro de 2008, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2008). Segundo esta Resolução, propaganda/publicidade é o “conjunto de técnicas utilizadas com o objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, ideias ou teorias, visando exercer influência sobre o público, por meio de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais”.

Apesar de ser tópico pouco abordado em propagandas, os medicamentos são substâncias que podem trazer sérios prejuízos à saúde sob a forma de reações adversas. As reações adversas em crianças e adolescentes são importantes, pois podem interferir em seu desenvolvimento físico e cognitivo. Na população brasileira, a automedicação é prática comum, e, naquela faixa etária, previamente à entrada na fase adulta, os indivíduos ficam expostos ao uso de medicamentos pela família e pela mídia. Neste período da vida, estão suscetíveis à influência do grupo (“ser aceito”), o que pode incentivar o uso de medicamentos por razões estéticas, como aqueles usados para emagrecer ou ganhar massa muscular.

A Organização Mundial da Saúde define reação adversa como sendo

[...] qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, a qual se manifesta após a administração de doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de doença ou para modificação de função fisiológica. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002a)

Não são consideradas reações adversas a medicamentos (RAM) efeitos que ocorrem após uso acidental ou intencional de doses maiores que as habituais (toxicidade absoluta).

Também não se incluem reações indesejáveis determinadas por falha terapêutica, abuso, erros de administração e não-adesão a tratamento (uso maior ou menor do que o prescrito) (FUCHS; WANNMACHER, 2010).

Levantamentos epidemiológicos realizados nos Estados Unidos indicam a ocorrência de RAM em 10 a 20% de todos os pacientes hospitalizados. Estima-se que RAM sejam responsáveis por 1,7% a 6% das admissões hospitalares. Dois estudos realizados na França, envolvendo hospitais-escola, hospitais gerais e de atendimento a patologias cardiovasculares, encontraram incidência de 2% a 3% de internações hospitalares relacionadas a RAM. No Brasil, os dados são limitados, mas estudo realizado por pesquisadores da Universidade Estadual de Campinas (PFAFFENBACH; CARVALHO; BERGSTEN-MENDES, 2002) relata que RAM foram responsáveis ou tiveram participação em 6,6% das internações em hospital-escola de atenção terciária, no ano de 1999. Medicamentos com ação no sistema cardiovascular contribuíram para 66,6% das RAM encontradas.

Com relação à mortalidade, estudo mostrou que RAM é a quarta causa de morte em emergências de hospitais nos Estados Unidos, ficando atrás apenas de infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (vulgarmente conhecido como derrame) e câncer em estágio terminal (LAZAROU; POMERANZ; COREY, 1998).

Além do impacto sobre a vida humana, reações adversas a medicamentos também influenciam significativamente os custos despendidos com saúde. Estudo desenvolvido em ambiente hospitalar (SUH et al., 2000) demonstrou que tempo de permanência e custo total de hospitalização foram significativamente maiores para pacientes que apresentaram RAM, em comparação com aqueles que não as tiveram. Com base nesses dados, tem sido proposto que reações adversas a medicamentos sejam consideradas e abordadas como grave problema de saúde pública (FUCHS; WANNMACHER, 2010).

Especificamente no que se referem à adolescência, medicamentos são usados com variadas finalidades, relacionadas com necessidades e desejos característicos da faixa etária. Inicia-se aí o uso de métodos contraceptivos, em que se incluem os anticoncepcionais. Há uma ideia, que ainda precisa de comprovação, de que adolescentes estão usando medicamentos indicados para disfunções eréteis com a finalidade de “melhorar” seu desempenho sexual. Da mesma forma, adolescentes consomem anorexígenos (que diminuem o apetite), diuréticos e laxantes, com a finalidade de perderem peso. Entre os jovens, observa-se que os anabolizantes são muitas vezes associados à imagem de perfeição e melhor *performance* física, cultivada na sociedade atual, compensando, em alguns casos, sentimentos de reduzida autoestima e outros transtornos emocionais considerados mais graves (SANTOS et al., 2006). A utilização dessas substâncias por um grande número de pessoas aparentando boa saúde tende a estimular a noção de segurança. A adição a drogas é outro grande problema da sociedade atual, ressaltando que o abuso de anabolizantes também se apresenta como questão de semelhante preocupação.

Embora não se tenha estatística específica sobre a realidade nacional, acredita-se que vem crescendo o número de consumidores de anabolizantes, e estes são, em sua maioria, do gênero masculino, com idade entre 18 e 34 anos. O problema percebido atualmente é a aquisição de medicamentos em farmácias e sua crescente popularização entre as pessoas que frequentam as academias de ginástica e/ou musculação. O adolescente, no seu desejo de crescer rapidamente, entrega-se aos anabolizantes, mesmo sem conhecer bem o que está sendo consumido.

A adolescência é o grupo etário que maior preocupação suscita quanto ao consumo de substâncias psicoativas e tem mobilizado grandes esforços na produção de conhecimento a respeito desse fenômeno. Diversos estudos apontam que as substâncias psicoativas de uso lícito mais consumidas são: o álcool, o tabaco e os medicamentos (MUZA et al., 1997; DAL PIZZOL et al., 2006; VIEIRA et al., 2007).

Sendo assim, esse estudo teve como objetivo realizar levantamento sobre o uso de medicamentos, prescritos ou não, entre estudantes de Ensino Médio da cidade de Porto Alegre, RS, Brasil. Procurou-se, ainda, avaliar a influência da propaganda de medicamentos sobre esse uso.

Material e métodos

Descrição da amostra

Foi utilizada uma amostragem de conveniência, tendo sido selecionadas as instituições de ensino Instituto Vicente Pallotti e Colégio Estadual Lígia Tubino Sampaio, devido à disponibilidade de acesso. São escolas da rede de ensino, respectivamente, particular e público, com alunos nas três séries do Ensino Médio. Estão localizadas, respectivamente, nos bairros Passo da Areia e Petrópolis, na cidade de Porto Alegre, RS.

Foram incluídos no estudo alunos presentes em sala de aula, no dia da aplicação do questionário proposto, que concordaram em participar e trouxeram termo de consentimento assinado.

Instrumento empregado para levantamento de dados

Foi utilizado questionário estruturado especificamente para o estudo, composto de 13 questões, que objetivavam avaliar a frequência de consumo e o modo de utilização de medicamentos. Este questionário foi aplicado aos alunos em sala de aula, após prévias autorizações da instituição e dos professores responsáveis pelas turmas e após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido pelos familiares responsáveis ou pelo próprio estudante (quando apresentava idade igual ou superior a 18 anos).

Na descrição dos resultados, os medicamentos foram apresentados exatamente como citados pelos alunos, respeitando os nomes comerciais ou a colocação de grupos farmacológicos ou indicações terapêuticas, em vez de produtos específicos.

Os medicamentos foram agrupados de acordo com a classificação proposta pela ANVISA, tendo como base suas indicações terapêuticas, nomes comerciais e/ou princípios ativos.

Análise estatística

Para a montagem do banco de dados, as 13 questões propostas foram codificadas e digitadas no Programa EpiData Versão 3.1. Foi feita conversão para o Programa *SPSS for Windows*, versão 15.0, para a realização de análise estatística. Os dados foram expressos como

frequência absoluta (n), frequência percentual ou média e desvio padrão, conforme o tipo de parâmetro analisado.

A amostra foi dividida em nove grupos, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Grupos de estudantes incluídos no estudo, divididos de acordo com a escola, a série e o turno ao qual pertenciam.

| Pallotti | Tubino Manhã | Tubino Noite |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Grupo 1 - 1 ^a série | Grupo 4 - 1 ^a série | Grupo 7 - 1 ^a série |
| Grupo 2 - 2 ^a série | Grupo 5 - 2 ^a série | Grupo 8 - 2 ^a série |
| Grupo 3 - 3 ^a série | Grupo 6 - 3 ^a série | Grupo 9 - 3 ^a série |

Fonte: Tabela elaborada pelos autores.

Foram comparados, separadamente, os dados referentes a cada uma das questões nos nove grupos, por meio do teste do qui-quadrado. Como não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na distribuição de respostas entre os grupos ($P_{\alpha} > 0,05$), os dados são aqui apresentados em conjunto.

Aspectos éticos

O protocolo seguiu as condições estabelecidas pela resolução CNS 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), caracterizando-se como de risco mínimo, pois se tratava apenas do preenchimento de um questionário sobre o uso de medicamentos.

Os alunos receberam o termo de consentimento livre e esclarecido, que, depois de lido e aceito, foi assinado por ele (a partir dos 18 anos) ou pelo seu responsável.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com parecer da aprovação em 24/04/2008.

Resultados

Foram obtidos 438 questionários, preenchidos por alunos distribuídos da seguinte maneira: 213 do Instituto Vicente Pallotti (48,6%), 173 do Turno da Manhã (39,5%) e 52 do Turno da Noite (11,9%) do Colégio Estadual Lígia Tubino Sampaio. Esses estudantes estavam divididos em 33 turmas: sete turmas no Instituto Vicente Pallotti; 21 turmas no Turno da Manhã e cinco turmas no Turno da Noite do Colégio Estadual Lígia Tubino Sampaio.

Quanto ao gênero, 127 (29%) pertenciam ao gênero masculino, 246 (56%) ao gênero feminino e 65 (15%) não informaram. A idade média (+ desvio padrão) dos alunos, conforme as séries do Ensino Médio que cursavam, foi de 16,4 ($\pm 4,1$) anos para a primeira série (n=90), 16,2 ($\pm 0,8$) anos para a segunda série (n=194) e 17,6 ($\pm 3,3$) anos para a terceira série (n=154).

Questão 1 - Você usou ou usa algum medicamento regularmente?

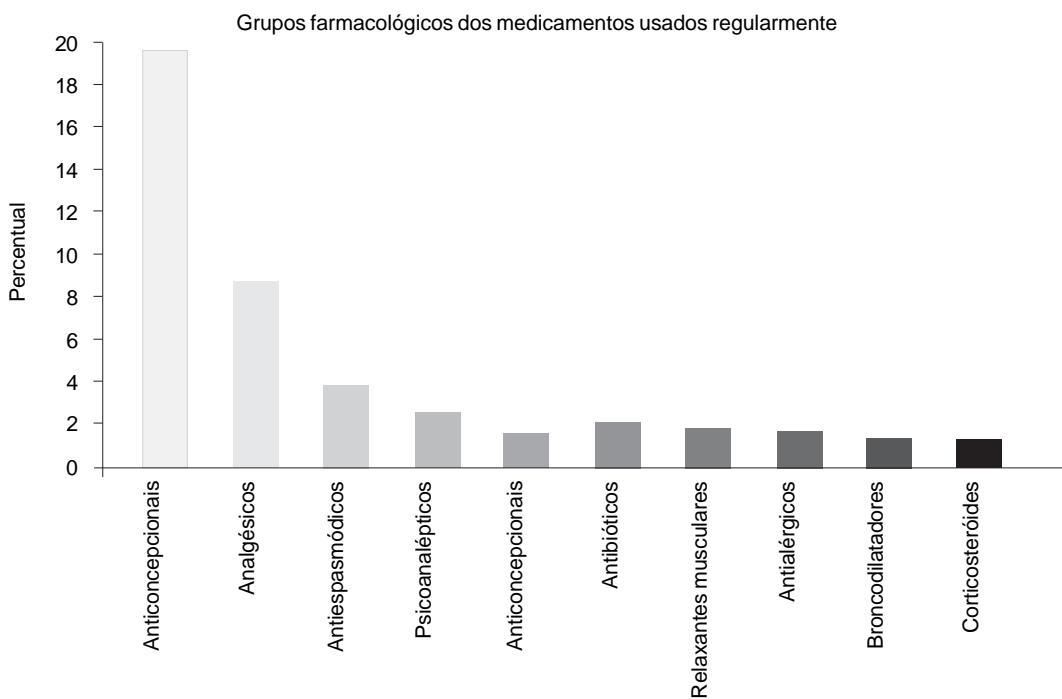
- (1) Sim. Nesse caso, foram solicitadas informações sobre o medicamento.
 (2) Não.

Esta questão foi respondida por 429 dos 438 alunos incluídos na amostra. Daqueles, 233 alunos (52,3%) afirmaram que haviam usado ou estavam usando medicamentos regularmente, 196 (44,7%) não usavam e 9 (2,1%) não responderam.

Os medicamentos mais citados nesta condição foram: anticoncepcional (n=40; 10,1%); paracetamol (n=23; 6,1%); Atroveran® (n=14; 3,7%); Benegrip® (n=9; 2,4%); Diane 35® (n=6; 1,6%); Dorflex® (n=6; 1,6%); Mínima® (n=6; 1,6%); Selene® (n=6; 1,6%); antialérgico (n=6; 1,5%); Tamisa® (n=5; 1,4%); Yasmin® (n=5; 1,4%); Aspirina® (n=5; 1,4%); Neosaldina® (n=5; 1,4%); Adoless® (n=4; 1%); Microvlar® (n=4; 1%); Nasonex® (n=4; 1%); Sorinan® (n=4; 1%); Sorine® (n=4; 1%)

Os medicamentos mais citados como estando em uso regular, com prescrição médica/odontológica, foram: Ritalina® (n=9; 2,3%); amoxicilina (n=7; 1,2%); fluoxetina (n=5; 1,3%); Berotec® (n=4; 1%); Budecort® (n=4; 1%).

Gráfico 1. Grupos farmacológicos mais citados pelos alunos como estando em uso regularmente, com ou sem prescrição de profissional de saúde. Dados expressos como frequência percentual de respostas “sim” à questão sobre uso regular de algum medicamento.



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Observa-se, por meio do Gráfico 1, que os medicamentos mais comumente em uso pertenciam aos seguintes grupos farmacológicos (porcentagem em relação ao total de alunos que responderam “sim” à questão 1): anticoncepcionais (n=76; 19,3%); analgésicos (n=33; 8,4%); antiespasmódicos (n=14; 3,6%); psicoanalépticos (n=9; 2,3%); antibióticos (n=7; 1,8%); relaxantes musculares (n=6; 1,5%); antialérgicos (n=5; 1,3%); antidepressivos (n=5; 1,3%); broncodilatadores (n=4; 1%); corticosteroides (n=4; 1%).

Questão 2 - Você usou ou usa algum medicamento de vez em quando?

- (1) Sim. Nesse caso, foram solicitadas informações sobre o medicamento.
(2) Não.

Essa questão foi respondida por 430 alunos, sendo que 345 (78,8%) afirmaram que haviam usado ou estavam usando medicamentos “de vez em quando”, 85 (19,4%) não usavam e 8 (1,8%) não responderam. Foram citados 52 diferentes medicamentos.

Os medicamentos mais comumente mencionados foram: paracetamol® (n=157; 23,8%); Atroveran (n=57; 8,7%); aspirina (n=40; 6,3%); Dorflex® (n=40; 6,3%); Tylenol® (n=26; 4,1%); Neosaldina® (n=25; 3,9%); Benegrip® (n=15; 2,3%); Dorico® (n=14; 2,2%); Buscopan® (n=13; 2,1%); Ponstan® (n=12; 1,8%); Sal de Frutas Eno® (n=10; 1,7%); Multigrip® (n=8; 1,3%); antialérgico (n=7; 1,3%); Dramin® (n=6; 1,1%); Sorinan® (n=6; 0,9%); Claritin® (n=5; 0,9%); Coristina D® (n=5; 0,9%); dipirona (n=5; 0,8%); Plasil® (n=5; 0,8%); anti-inflamatório (n=4; 0,8%); Alivium® (n=4; 0,7%); Allegra D® (n=4; 0,7%); Amidalin® (n=4; 0,7%); colírio® (n=4; 0,7%); Doril® (n=4; 0,7%); ibuprofeno® (n=4; 0,7%); Sorine® (n=4; 0,7%); xarope (n=4; 0,7%).

Os medicamentos mais citados como estando em uso “de vez em quando”, com indicação de profissional de saúde, foram amoxicilina (n=8; 1,3%) e Berotec® (n=6; 1,1%).

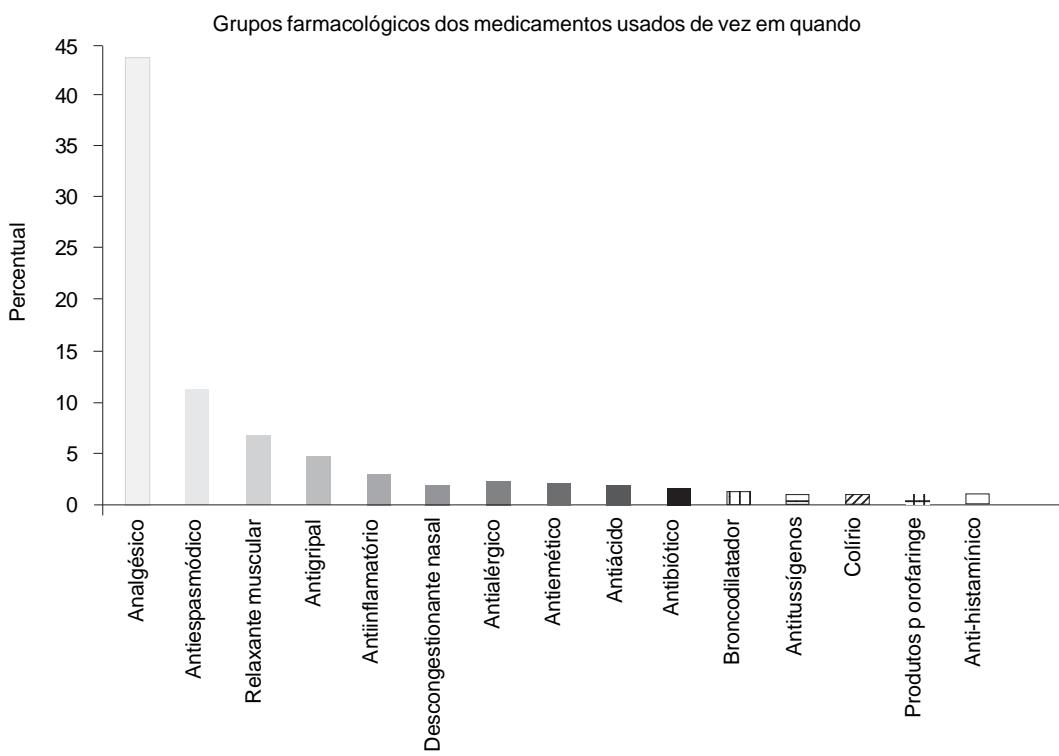
Por meio do Gráfico 2, pode-se observar que os grupos farmacológicos mais usados de modo esporádico foram: analgésicos (n=279; 43,21%); antiespasmódicos (n=70; 10,8%); relaxantes musculares (n=41; 6,3%); antigripais (n=28; 4,3%); anti-inflamatórios (n=16; 2,5%); antialérgicos (n=12; 1,8%); antieméticos (n=11; 1,7%); descongestionantes nasais (n=10; 1,5%); antiácidos (n=10; 1,5%); antibióticos (n=8; 1,2%); broncodilatadores (n=6; 0,9%); antitussígenos (n=4; 0,6%); anti-histamínicos (n=4; 0,6%); colírios (n=4; 0,6%); produtos para a orofaringe (n=4; 0,6%).

Questão 3 - Você sabe se o uso desse(s) medicamento(s) que você listou pode causar algum problema?

- (1) Sim, eu sei. Nesse caso, qual(is)?
(2) Não, eu não sei.

Essa questão foi respondida por 408 estudantes, sendo que 110 (25,1%) afirmaram saber que o uso dos medicamentos poderia causar algum problema, 298 (68,0%) não usavam medicamentos e 30 (6,8%) não responderam. Como “problemas”, foram citados com maior frequência: efeitos colaterais (n=25; 22,7%), sono (n=10; 9,1%), náuseas (n=10; 9,1%), depressão (n=10; 9,1%), dependência (n=9; 8,2%) e efeitos indesejados (n=9; 8,2%).

Gráfico 2. Grupos farmacológicos mais citados pelos alunos como sendo usados de vez em quando, com ou sem prescrição médica ou odontológica. Dados expressos como frequência percentual de respostas “sim” à questão sobre uso esporádico de algum medicamento.



Fonte: Gráfico elaborado pelos autores.

Questão 4 - Sua família sabe que você usa ou usou esse(s) medicamento(s)?

- (1) Sim.
- (2) Não.

Essa questão foi respondida por 404 alunos da amostra, sendo que 395 (90,2%) afirmaram que a família sabia desse uso, 9 (2,1%) informaram que a família não sabia e 34 (7,8%) não responderam.

Questão 5 - Você está ou ficou satisfeito com o uso desse(s) medicamento(s)?

- (1) Sim.
- (2) Não. Nesse caso, por quê?

Essa questão foi respondida por 409 alunos, sendo que 383 (87,4%) afirmaram estar ou ter ficado satisfeitos com esse uso, 26 (5,9%) negaram estar ou ter ficado satisfeitos e 29 (6,6%) não responderam.

Questão 6 - Você já indicou ou indicaria esse(s) medicamento(s) para alguém?

- (1) Sim.
- (2) Não. Nesse caso, por quê?

Essa questão foi respondida por 412 alunos, sendo que 279 (63,7%) afirmaram que já haviam indicado ou que indicariam esses medicamentos para outras pessoas, 133 (30,4%) não o fizeram ou fariam e 26 (5,9%) não responderam.

Aqueles que responderam afirmativamente à questão justificaram-se de diferentes modos, colocando que “algumas pessoas perguntaram”, “tinha o mesmo problema”. Além disso, os medicamentos “aliviaram as dores”, “são eficientes” ou determinaram “bons resultados”, “efeitos esperados”, “alívio imediato” ou “rápido funcionamento”. Os estudantes afirmaram, ainda, que o medicamento foi ou vinha sendo usado “para que a pessoa se sinta bem, como eu”, porque “evita a gravidez”, foi “muito bom” ou “melhora muito”. Colocaram que “são remédios comuns”, “não são muito fortes” e que “são de total confiança”. Um deles escreveu: “não acredito que possa causar problema”.

Variadas razões também foram apresentadas por aqueles que não indicaram ou indicariam medicamentos. Colocaram que “cada pessoa reage de uma maneira”, “cada um cuida de si”, “cada um tem um organismo”. Mencionaram que medicamentos “podem causar dependência”, “os efeitos não são rápidos”, são “muito fortes”, “muito específicos”, “não sei se vai fazer bem”. Afirmaram que “devem ser indicados por médicos”, “não devemos tomar medicamento sem orientação”, “não sou qualificado”, “não tenho conhecimento”, “não faço propagandas” e “não são remédios para serem indicados”. Alguns colocaram que “ninguém pediu”, “não tive oportunidade” e “não uso”.

**Questão 7 - Como você ficou sabendo para que são usados
esses medicamentos?**

- (1) Por profissional da saúde. Qual?
- (2) Pelos amigos
- (3) Por familiares
- (4) Outro(s)

Esta questão foi respondida por 329 alunos, sendo que 260 (59,4%) afirmaram que souberam da finalidade de uso desses medicamentos por meio de profissionais da saúde (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos e técnicos de enfermagem), 11 (2,5%) pelos amigos, 34 (7,8%) por meio de seus responsáveis, 14 (3,2%) de outros familiares (tias, irmãos, avós, primos), 7 (1,6%) por meio das propagandas e 1 (0,2%) da *internet*. Dois (0,5%) referiram o uso por automedicação e 109 (24,9%) não responderam.

**Questão 8 - Algum tipo de propaganda de medicamentos
já chamou a sua atenção?**

- (1) Não.
- (2) Sim, raramente.
- (3) Sim, às vezes.
- (4) Sim, frequentemente.

Esta questão foi respondida por 416 alunos, sendo que 219 (50%) afirmaram que algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção, 197 (45%) responderam que nunca se sentiram atraídos por essas propagandas e 22 (5,0%) não responderam.

Questão 9 (Respondida por aqueles que assinalaram opções afirmativas na questão 8, sendo que alguns alunos marcaram mais de uma opção) - Onde aparecem ou apareceram estas propagandas?

- (1) Em jornal
- (2) Na TV
- (3) Na Internet
- (4) Em revista
- (5) No rádio
- (6) Outro(s)

Analizando as 226 respostas dos alunos que tiveram sua atenção focada para propagandas de medicamentos, 214 (94,7%) afirmaram tê-las visto na televisão, 4 (1,8%) na *internet*, 3 (1,3%) na *internet* e em revistas, 2 (0,9%) em revistas, 1 (0,4%) em jornal e 2 (0,9%) em outras fontes de divulgação.

Questão 10 (Respondida por aqueles que assinalaram opções afirmativas na questão 8, sendo que alguns alunos marcaram mais de uma opção) - O que chama ou chamou mais a sua atenção nessas propagandas de medicamentos?

- (1) Imagem do suposto usuário
- (2) Cores
- (3) Efeitos prometidos
- (4) Áudio/música
- (5) Paisagem/local
- (6) Outro(s) – Qual(is)?

Dentre as 221 opções assinaladas pelos alunos, os aspectos que mais chamaram a sua atenção nas propagandas de medicamentos foram: imagem do suposto usuário ($n=26$; 11,8%); cores ($n=4$; 1,8%); efeitos prometidos ($n=129$; 58,4%); áudio/música ($n=21$; 9,5%); paisagem/local ($n=5$; 2,3%); imagem do suposto usuário e outros ($n=13$; 5,9%); cores e outros ($n=3$; 1,4%); efeitos prometidos e outros ($n=4$; 1,8%); áudio/música e outros ($n=2$; 0,9%); áudio/música e paisagem/local ($n=1$; 0,4%); outros ($n=13$; 5,9%).

Questão 11 - Dê a sua opinião sobre quanto você acha que se pode confiar cientificamente nas propagandas de medicamentos?

- (1) Muito.
- (2) Pouco.
- (3) Nada.

Esta questão foi respondida por 426 alunos, sendo que 30 (7%) consideraram que se pode confiar muito, 347 (81,5%) que pode se confiar pouco, 49 (11,2%) que não se pode confiar e 12 (2,8%) não responderam.

Questão 12 - Você poderia citar o nome de três medicamentos divulgados em propagandas que mais ficaram marcados em sua memória?

Esta questão foi respondida por 389 alunos (88,8%), que citaram 1.069 medicamentos. Os mais frequentes foram: Benegrip® (n=162; 15,1%); Atroveran® (n=119; 11,1%); Neosalidina® (n=101; 9,4%); Doril® (n=84; 6,9%); Aspirina® (n=55; 5,1%); Sal de Frutas Eno® (n=51; 4,8%); Vick® (n=44; 4,2%); Melhoral® (n=37; 3,4%); Estomazil® (n=36; 3,3%); Calmador® (n=34; 3,2%); Dorflex® (n=25; 2,4%); Apracur® (n=22; 2%); Gelol® (n=21; 2%); Sonrisal® (n=21; 2%); Dorilax® (n=17; 1,6%); Sonridor® (n=16; 1,5%); Naldecon® (n=15; 1,4%); Maracugina® (n=15; 1,4%); Engov® (n=13; 1,3%); paracetamol (n=12; 1,2%); Lacto-purga® (n=11; 1,1%); Coristina D® (n=9; 0,9%); Biotônico Fontoura® (n=9; 0,8%); Melagrião® (n=8; 0,8%); Anador® (n=7; 0,7%); Acnase® (n=6; 0,6%); Buscopan® (n=6; 0,6%); Luftal® (n=6; 0,6%); Tylenol® (n=6; 0,6%); Epocher® (n=5; 0,5%); Multigrip® (n=5; 0,5%); Varicell® (n=5; 0,5%).

Os grupos terapêuticos mais citados foram: analgésicos (n=276; 33,4%);抗 gripais (n=220; 20,76%); antiespasmódicos (n=124; 11,6%); antiácidos (n=87; 8,1%); relaxantes musculares (n=42; 4%); rubefacientes (n=21; 2%); agentes com ação digestiva (n=18; 1,8%); fitoterápicos (n=15; 1,4%); laxantes (n=11; 1,1%); vitaminas e minerais (n=9; 0,9%); antitusígenos (n=8; 0,8%); antifíséticos intestinais (n=6; 0,6%); agentes para combate à acne (n=6; 0,6%); antivaricosos (n=5; 0,5%).

Questão 13 - Você já usou, alguma vez, um medicamento influenciado pela propaganda feita a respeito dele?

- (1) Sim. Qual(is)?
(2) Não

Esta questão foi respondida por 427 alunos. Destes, 129 (29,5%) afirmaram já ter utilizado, alguma vez, um medicamento por influência da propaganda, 298 (68%) informaram nunca ter feito isso e 11 (2,5%) não responderam.

Os grupos terapêuticos mais comumente citados nessa questão foram:抗 gripais (n=19; 4,3%); analgésicos (n=13; 2,8%); antiespasmódicos (n=13; 2,8%); antiácidos (n=8; 1,8%); antitusígenos (n=8; 1,8%); antiespasmódicos e outros (n=7; 1,4%); agentes com ação digestiva (n=5; 1,1%); antiácidos e outros (n=3; 0,6%).

Discussão

Este trabalho aponta para um grande consumo de medicamentos pelos estudantes, sendo este consumo regular ou eventual. Essa observação indica a relevância de se investigarem alguns aspectos referentes a este uso na faixa etária estudada.

O uso regular de medicamentos foi feito por 52% dos alunos, enquanto o uso esporádico (“de vez em quando”) foi feito por 79% deles. Entretanto, apesar de o uso ser comum, a maioria (68%) não sabia se esses medicamentos poderiam causar problemas. Isto contrasta com o fato de 59% dos alunos terem referido o recebimento de informações, sobre a finalidade da prescrição medicamentosa, por parte de profissionais da saúde. Este dado aponta para o risco da automedicação, em que o indivíduo consome fármacos sem adequado conhecimento sobre seus efeitos indesejados. Resultado relevante vem da observação de que a enorme maioria dos alunos (90%) relatou que suas famílias têm conhecimento do uso dos medicamentos e que este uso foi fruto da sugestão de familiares, amigos etc. em 12,5% dos casos. Pode indicar, ainda, que a disseminação de conhecimento por profissionais de saúde não está sendo efetiva.

O fato de 87% dos alunos estarem satisfeitos com o uso dos medicamentos, a ponto de 64% o recomendarem para alguém, poderia estar relacionado com a desinformação sobre os seus efeitos colaterais.

Outro aspecto relevante abordado neste trabalho é a influência da propaganda. A metade dos alunos informou que algum tipo de propaganda de medicamento já chamou a sua atenção. A quase totalidade deles (95%) a viu na televisão. O que mais chamou a atenção nas propagandas televisionadas foram os “efeitos prometidos” (58%) e a “imagem do suposto usuário” (12%). Ambos os aspectos podem estar relacionados entre si e com o fato de os alunos não estarem informados sobre os efeitos colaterais de medicamentos, já que esta não parece ser uma preocupação em propagandas.

Os medicamentos mais lembrados em relação a propagandas têm como característica serem de venda isenta de prescrição. Isto atende às exigências da legislação brasileira (RDC da ANVISA nº. 96/2008), que não permite a veiculação de propaganda, para a população, de medicamentos sujeitos à prescrição médica ou odontológica (BRASIL, 2008).

É impactante o fato de que, apesar de 93% dos alunos considerarem as propagandas de medicamentos pouco ou nada confiáveis do ponto de vista científico, 30% deles informaram que já utilizaram algum medicamento por influência da propaganda.

O fato de os analgésicos serem os medicamentos mais consumidos, tanto de forma regular, quanto esporádica, e os que mais chamaram a atenção nas propagandas de televisão, não significa, necessariamente, que esse uso foi estimulado pela mídia. Como dor é manifestação muito comum no dia-a-dia das pessoas, a propaganda desse grupo de medicamentos passa a atender à demanda por tratamento, naturalmente existente na comunidade. Analgésicos são, provavelmente, os mais recomendados por familiares e/ou amigos (LOYOLA FILHO et al., 2002; SILVA; GIUGLIANI, 2004). Além disto, é importante considerar que os analgésicos encontram um consumo favorecido pela facilidade de sua aquisição – sua venda não necessita de prescrição, são encontrados em vários estabelecimentos comerciais farmacêuticos e estão disponíveis em farmácias domésticas ou, até mesmo, de escolas (SILVA; GIUGLIANI, 2004). Na cidade de Ponta Grossa (Paraná), um estudo demonstrou que, em 62% das escolas pesquisadas, foi detectada a existência de “armários-farmácia”. E, em todos eles, foram encontrados analgésicos (JACOB et al., 2002).

O uso de corticosteroides, antialérgicos e broncodilatadores (somando 5,3% na amostra, entre os medicamentos utilizados de forma regular ou esporádica) merece destaque. O consumo desses medicamentos pode ser justificado pela maior frequência de doenças respiratórias alérgicas no Rio Grande do Sul (SILVA; GIUGLIANI, 2004).

O importante consumo de anticoncepcionais observados neste estudo – 19% – pode estar associado ao fato de 56% da amostra ser constituída por mulheres. Isto também pode ser uma das possíveis explicações para o fato de a maioria dos alunos (59%) ter ficado sabendo da indicação de medicamentos por intermédio de profissionais de saúde. As mulheres são submetidas a uma maior pressão da classe médica e da mídia em relação a problemas específicos de cada fase da vida (ARRAIS et al., 2005). Sabe-se que elas, mesmo na adolescência, procuram mais os serviços de saúde (SILVA; GIUGLIANI, 2004). No entanto, chama a atenção o fato de o uso regular de anticoncepcionais pelas alunas do presente estudo estar sendo feito sem prescrição. Pode ser que este uso tenha sido indicado, pela primeira vez, por um médico e, a seguir, foi mantido sem obtenção de nova prescrição. Mas há a preocupante possibilidade de se tratar de automedicação, sem a existência prévia de supervisão médica.

Considerações finais

A análise das questões separadamente, em cada um dos nove grupos propostos, mostrou que não ocorreram diferenças significativas na distribuição das respostas. Isto sugere que, independentemente da característica de cada grupo (série, idade, gênero, turno, escola), as opiniões e informações (tendências de respostas) são homogêneas entre os estudantes.

A maior parte dos alunos que participaram deste estudo usou medicamentos, sobretudo indicados por profissionais da saúde e com conhecimento da família, sem que, no entanto, soubessem sobre eventuais efeitos adversos (problemas).

As propagandas de medicamentos na televisão chamaram a atenção da quase totalidade dos alunos, que afirmaram confiar pouco ou nada nos aspectos científicos por elas apresentados. No entanto, mesmo assim, 30% deles informaram que aquelas propagandas influenciaram o uso de algum medicamento.

Concluindo, este estudo indica a necessidade de programas que visem conscientizar aspectos negativos do uso de medicamentos por jovens de Porto Alegre. Tais programas devem ser direcionados aos jovens, às suas escolas e famílias, às equipes de saúde e à mídia (especialmente à televisão), colocando, por exemplo, estudantes e professores da rede escolar em maior contato com profissionais da área de saúde.

Referências

- ARRAIS, P. S. D.; BRITO, L. L.; BARRETO, M. L.; COELHO, H. L. L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, 2005.
- BLENKINSOPP, A.; BRANDLEY, C. Patients, society and the increase in self-medication. **British Medical Journal**, London, v. 312, n. 7031, p. 629-632, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196**, de 16 de outubro de 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso: 27 dez. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 96**, de 17 de dezembro de 2008. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 27 mar. 2009.

BRUNDTLAND, G. H. Global partnerships for health. **WHO Drug Information**, Geneva, v. 13, n. 2, p. 61-64, 1999.

DAL PIZZOL, T. S.; BRANCO, M. M. N.; CARVALHO, R. M. A.; PASQUALOTTI, A.; MACIEL, E. N.; MIGOTT, A. M. B. Uso não-médico de medicamentos psicoativos entre escolares de ensino fundamental e médio no Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 109-115, 2006.

DAL PIZZOL, T. S.; TREVISOL, D. J.; HEINECK, I.; FLORES, L. M.; CAMARGO, A. L.; KÖENIG, A.; TORRES, I. L.; KADRI, M. C.; MONREAL, M. T.; MELO, A. M.; FERREIRA, M. B. Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 827-836, 2010.

FABRICANT, S.; HIRSCHHORN, N. Deranged distribution, perverse prescription, unprotected use: the irrationality of pharmaceuticals in the developing world. **Health Policy and Planning**, Oxford, v. 2, n. 3, p. 204-213, 1987.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica**: fundamentos da terapêutica racional. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

INSTITUTO METHODUS. **Hábitos de compra e uso de medicamentos**. Porto Alegre, RS. 2009. Disponível em: <<http://www.institutomethodus.com.br>>. Acesso em: 2 dez. 2010.

JACOB, J. S. Levantamento sobre a dispensação de medicamentos nas escolas do município de Ponta Grossa – Paraná. In: ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 2002, Maringá. **Anais...** Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 2002.

LAZAROU, J.; POMERANZ, B. H.; COREY, P. N. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective studies. **Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 279, n. 15, p. 1200-1205, 1998.

LEXCHIN, J. What information do physicians receive from pharmaceutical representatives? **Canadian Family Physician**, Mississauga, v. 43, p. 941-945, May 1997.

LOYOLA FILHO, A. I.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.

LUNDE, P. K. M.; BAKSAAS, I. Epidemiology of drug utilization: basic concepts and methodology. **Acta Medica Scandinavica**, Stockholm, v. 721, supl., p. 7-11, 1988.

MUZA, G. M.; BETTIOL, H.; MUCCILLO, G.; BARBIERI, M. A. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil), I - Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 21-29, 1997.

- PEPE, V. L. E.; CASTRO, C. G. S. O. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada com possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 815-822, 2000.
- PFAFFENBACH, G.; CARVALHO, O. M.; BERGSTEN-MENDES, G. Reações adversas a medicamentos como determinantes da admissão hospitalar. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48, n. 3, p. 237-241, 2002.
- SANTOS, A. F.; MENDONÇA, P. M. H.; SANTOS, L. A.; SILVA, N. F.; TAVARES, J. K. L. Anabolizantes: conceitos segundo praticantes de musculação em Aracajú (SE). **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 371-380, 2006.
- SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S. S.; PETROVICK, P. R. **Cuidados com os medicamentos**. 4. ed. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2004.
- SILVA, C. H.; GIUGLIANI, E. R. J. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 80, n. 4, p. 326-332, 2004.
- SUH, D. C.; WOODALL, B. S.; SHIN, S. K.; HERMES-DE SANTIS, E. R. Clinical and economic impact of adverse drug reaction in hospitalized patients. **The Annals of Pharmacotherapy**, Cincinnati, v. 34, n. 12, p. 1373-1379, 2000.
- VIEIRA, D. L.; RIBEIRO, M.; ROMANO, M.; LARANJEIRA, R. R. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 396-403, 2007.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The importance of pharmacovigilance**: safety monitoring of medicinal products. Geneva: WHO, 2002a. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4893e>>. Acesso em: 27 dez. 2008.
- _____. **The selection and use of essential medicines**. Report of the WHO Expert Committee, 2002 (including the 12th Model List of Essential Medicines). Geneva: WHO, 2002b. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmeds_committeereports/en>. Acesso em: 27 dez. 2008.