

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE

**LEVANTAMENTO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE ENSINO
MÉDIO EM DUAS ESCOLAS DE PORTO ALEGRE – RS**

Dissertação de Mestrado

Cláudia Rejane Chiarel Almeida

PORTO ALEGRE, 2009

CLÁUDIA REJANE CHIAREL ALMEIDA

**LEVANTAMENTO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE ENSINO
MÉDIO EM DUAS ESCOLAS DE PORTO ALEGRE - RS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação em Ciências.

PROGRAMA DE PÓS

Orientador: Prof. Dr. Diogo Onofre Gomes de Souza

Co-orientadora: Prof^ª. Dr. Maria Beatriz Cardoso Ferreira

PORTO ALEGRE, 2009

Dedico esta dissertação à **Tati**, minha filha, que em muitos momentos foi obrigada a “aceitar”, não muito contente, as minhas longas ausências.

Ao **Flávio**, por sempre estar ao meu lado ao longo de nossa caminhada, mais esta conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Profa. Maria Beatriz que foi a minha mentora e principal incentivadora, pois, muito me escutou ao longo dos anos e fez com que eu organizasse as minhas idéias e escrevesse o projeto que originou esta dissertação.

Ao Prof. Diogo, pela maravilhosa acolhida em sua grande família de orientados e pelas palavras sempre doces em qualquer situação. Certamente sem a sua presença muitas portas ainda estariam fechadas.

A Profa. Susana sempre disponível nas inúmeras reuniões para os acertos no trabalho.

A colega Cleia, incansável, sempre pronta a auxiliar em todas as situações.

Ao Prof. Rafael, chefe do departamento de Farmacologia, que sempre me apoiou nos momentos em que foi necessário me ausentar para realizar as atividades obrigatórias para este estudo.

As minhas colegas de departamento, em especial a Morena, que sempre teve uma palavra de ânimo, me ajudando e dando o maior apoio em todos os momentos mesmo que isso pudesse acarretar um maior volume de trabalho.

Ao Flávio e a Renata que foram imprescindíveis durante a montagem do banco de dados deste trabalho.

Aos meus queridos cunhados, sobrinhos, compadres, afilhado e irmã pela força e paciência nos momentos difíceis.

A minha mãe que a sua maneira me fez ir em frente e nunca desistir dos meus objetivos.

Em fim, muito obrigada a todos vocês!!!!!!

RESUMO

Esse estudo foi realizado em duas escolas de ensino médio, Instituto Vicente Pallotti (particular) e Escola Estadual Tubino Florinda Sampaio (pública), localizadas na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, em 2008. Para obter os dados da pesquisa foi aplicado um questionário quantitativo em 438 alunos, distribuídos em 33 turmas (turnos da manhã e noite). O questionário foi aplicado em sala de aula, após a prévia assinatura do termo de consentimento pelos responsáveis dos alunos, pedido de autorização para a instituição e para os professores responsáveis pela aula no momento da aplicação.

Foi verificado o consumo de medicamentos em alunos do ensino médio de duas escolas de Porto Alegre. Foi analisada a frequência com que alunos utilizaram os medicamentos, a maneira em que foram utilizados (regularmente ou de vez em quando), os que esses alunos esperavam obter com o uso desses medicamentos, os medicamentos mais consumidos. Foi traçado um perfil da amostra pesquisada, informando a distribuição por série, idade, sexo dos alunos, escolaridade e profissões dos responsáveis, verificando também através de que fontes tomaram conhecimento desses medicamentos. Verificou-se ainda se alguma propaganda de medicamentos já chamou a atenção desses alunos, o que mais chamou a atenção nas propagandas e quais são os medicamentos vistos em propagandas que os alunos têm gravados em sua memória.

Inicialmente, analisou-se a distribuição de repostas em 9 (nove) grupos separadamente (1^{as}, 2^{as} e 3^{as} séries da manhã do Pallotti, 1^{as}, 2^{as} e 3^{as} séries da manhã do Tubino e 1^{as}, 2^{as} e 3^{as} séries da noite do Tubino). A distribuição das repostas foi estatisticamente igual nas 9 turmas. Então, os resultados apresentados neste artigo se referem às respostas de cada pergunta de forma global (todas as 33 turmas juntas).

A maioria dos estudantes que participaram deste estudo usa medicamentos, principalmente indicados por profissionais da saúde e com conhecimento da família, sem saber se seu uso pode causar algum problema. A propaganda de medicamentos na televisão foi e/ou é assistida pela quase totalidade os alunos, que confiam muito pouco ou nada confiam cientificamente nas propagandas de medicamentos. Entretanto, 30% deles informaram que a propaganda influenciou no uso de medicamentos. Assim, este estudo indica a necessidade de programas que visem

conscientizar aspectos negativos do uso de medicamentos por jovens de Porto Alegre. Estes programas poderiam se dirigir aos jovens, às suas escolas, às suas famílias, às equipes de saúde e à mídia (especialmente a televisão).

ABSTRACT

This study was conducted in two high school, Vincent Pallotti Institute (private) and State School Tubino Florinda Sampaio (public), located in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, in 2008. To obtain data from the quantitative questionnaire survey was applied to 438 students, distributed in 33 classes (morning and night shifts). The questionnaire was applied in the classroom, after the signing of the term prior consent of the heads of students, application for approval to the institution and the teachers in the classroom at the time of application.

Was made to check the consumption of drugs in high school students from two schools of Porto Alegre. Examined the frequency with which students used the drugs, the way they were used - regular (chronic) or occasionally (for some reason), what these students expect to obtain with the use of these drugs, the groups and pharmacological substances most consumed. Was drawn to the profile of the sample studied, the distribution per informing series, age, sex of students, education and occupations of those responsible, noting also through what mechanisms (friends, gyms, pharmacies, advertising, internet) are aware of these products. There was still some advertising of drugs has already drawn the attention of these students, which drew the most attention in advertising and what drugs are seen in advertisements that the students have recorded in their memory.

Initially, it was analyzed separately the distribution of replies in 9 (nine) groups (1^a, 2^a and 3^a series of the morning of the Pallotti, 1^a, 2^a and 3^a series of the morning of the Tubino and 1^a, 2^a and 3^a series of the Tubino night). The distribution of the replies was statistically equal in the 9 groups. Then, the answers of each question were analyzed in by using all the 33 series together.

The results indicated that most students who participated in this study use drugs mainly given by health professionals and with knowledge of the family, without know whether its use may present side effects. The advertising of medicines was on TV and was and / is watched by nearly all the students, who rely very little or no trust scientifically in the advertising of medicines. However, 30% of them reported that advertising influenced the use of medicines. Thus, this study indicates the need for programs aimed at awareness of the negative aspects of drug use by young people in Porto Alegre. They could go to young people, their schools, their families, the health teams and the media (especially television).

SUMÁRIO

1. ARTIGO ENVIADO	9
2. INTRODUÇÃO	13
3. OBJETIVOS	18
4. MATERIAL E MÉTODOS	19
4.1. DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	19
4.2. ANÁLISE ESTATÍSTICA	20
4.3. ASPECTOS ÉTICOS	22
5. RESULTADOS	23
6. DISCUSSÃO	36
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXO 1	43
ANEXO 2	64
ANEXO 3	67

Artigo submetido ao **CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA:**

Prezado(a) Dr(a). CLÁUDIA REJANE CHIAREL ALMEIDA:

Confirmamos a submissão do seu artigo "Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre - RS - Brasil" (CSP_0441/09) para Cadernos de Saúde Pública. Agora será possível acompanhar o progresso de seu manuscrito dentro do processo editorial, bastando clicar no *link* "Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos", localizado em nossa página <http://www.ensp.fiocruz.br/csp>.

Em caso de dúvidas, envie suas questões através do nosso sistema, utilizando sempre o ID do manuscrito informado acima. Agradecemos por considerar nossa revista para a submissão de seu trabalho.

Atenciosamente,

Prof. Carlos E.A. Coimbra Jr.
Prof. Mario Vianna Vettore
Editores



Cadernos de Saúde Pública / Reports in Public Health

Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Fundação Oswaldo Cruz

Rua Leopoldo Bulhões 1480

Rio de Janeiro, RJ 21041-210, Brasil

Tel: +55 (21) 2598-2511, 2598-2508

cadernos@ensp.fiocruz.br

<http://www.ensp.fiocruz.br/csp>

Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre – RS -Brasil

Cláudia Rejane Chiarel Almeida^{1*}, Maria Beatriz Cardoso Ferreira², Susana Tchernin Wofchuk¹, Diogo Onofre Souza^{1*}

¹ PPG em Educação em Ciências, ICBS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

² Departamento de Farmacologia, ICBS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*Autor Correspondente:

PPG em Educação em Ciências, ICBS, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Rua Ramiro Barcelos, 2600 –Anexo

CEP 90035-003 – Porto Alegre-RS

Fones: (51) 3308 5558

Fax: (51) 3308 5540

E-mail: diogo@ufrgs.br

Palavras-chave: medicamentos, estudantes do ensino médio, uso de medicamentos, propagandas na mídia.

Resumo

O estudo foi realizado através de questionário quantitativo aplicado em sala de aula, após prévia assinatura do termo de consentimento pelos responsáveis dos alunos, autorização da instituição e professores responsáveis pela aula no momento da aplicação em duas escolas de ensino médio de Porto Alegre. Foi traçado o perfil da amostra pesquisada, informando a distribuição por série, idade, sexo dos alunos, escolaridade e profissões dos responsáveis. Observou-se: a ocorrência do uso de medicamentos por alunos; a frequência em que foram utilizados; maneira de utilização desses medicamentos – regularmente ou de vez em quando; o que esperavam com o uso desses medicamentos; o grupo farmacológico dos medicamentos mais consumidos; através de que mecanismos esses medicamentos chegaram ao conhecimento dos estudantes; se alguma propaganda de medicamentos já chamou a atenção desses alunos; o que mais chamou a atenção nessas propagandas; se já usaram algum medicamento influenciados por alguma propaganda; e quais os medicamentos vistos em propagandas ficaram gravados em sua memória.

Survey of drugs utilization by high school students in two schools of Porto Alegre – RS, Brazil

Key words: drugs, students, drugs utilization

Abstract

The study was conducted through quantitative questionnaire applied in the classroom, after signing the term prior consent of the heads of students, authorization of the institution and teachers in the classroom at the time of application in two high schools in Porto Alegre. Was drawn to the profile of the sample studied, the distribution per informing series, age, sex of students, education and occupations of those responsible. It was observed: the occurrence of the use of drugs by students, the frequency in which they were used, how to use these drugs - regularly or from time to time, which hoped to use these drugs, the pharmacological group of drugs most consumed; mechanisms through which these drugs came to the attention of students, if any advertising of drugs has already drawn the attention of these students, which drew more attention to these ads, if a drug already used for some influenced advertising, and which drugs seen in advertisements were recorded in their memory.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define medicamento como “toda substância contida em um produto farmacêutico, utilizada para modificar ou investigar sistemas fisiológicos ou estados patológicos, em benefício da pessoa que se administra”; sua utilização é definida como “a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as conseqüências médicas, sociais e econômicas resultantes” (OMS,1985).

Outra definição é de que são substâncias utilizadas como remédio, elaboradas em farmácias ou indústrias farmacêuticas, atendendo a especificações legais e técnicas. 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 *et al.*, 2004; SCHENKEL *et al.*, 2004).

Medicamentos 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. Porém, quando utilizados de forma errônea, podem causar malefícios, levando a reações indesejáveis (FUCHS *et al.*, 2004; PEPE & CASTRO, 2000).

Os riscos associados ao uso inadequado de medicamentos fizeram com que órgãos de saúde, como a OMS, Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), adotassem critérios rigorosos para seu controle.

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 (WHO, 2002; BRUNDSTLAND, 1999).

Embora apenas 50% da população brasileira tenha acesso aos medicamentos, seu consumo é alto em praticamente todas as faixas etárias, atingindo a quinta colocação no mercado consumidor mundial (SCHENKEL *et al.*, 2004). Inúmeras razões

contribuem para essa situação: dificuldades de acesso aos serviços de saúde; inexistência de um sistema de farmacovigilância adequado, com proliferação de farmácias e drogarias onde se adquire medicamentos livremente; mercantilização de medicamento; e 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, disponibilidade dos produtos, padrões de morbidade dos diferentes grupos populacionais e pressão da indústria químico-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, propagandistas, balconistas de farmácia, educadores físicos (*personal trainer*) e atendentes de postos de saúde.

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, 1987). Nos países desenvolvidos, cresce a pressão para a conversão de medicamentos POM (Prescribed Only Medicines), de venda condicionada à apresentação da receita, em medicamentos OTC (Over-the-Counter), vendidos livremente (BLENKINSOPP, 1996).

O ato de prescrever medicamentos faz parte de nossa cultura. Isso, no Brasil, é tão freqüente que os próprios profissionais de saúde aceitam esta prática, e, muitas vezes, indicam medicamentos sem que se conheça a real condição do paciente ou os efeitos que o medicamento poderá causar em seu organismo.

A função simbólica dos medicamentos pressupõe que a enfermidade seja considerada um fato orgânico, enfrentável através da mercadoria remédio, que é vista como o único modo cientificamente válido de se obter um valor altamente desejado (a saúde), no contexto de uma sociedade imatura. Os medicamentos, funcionam como símbolo de saúde, ou seja, como realidade material que, sob a forma de um produto existente num mercado de oferta e procura de bens e serviços de saúde, está ocupando o lugar da Saúde (LEFÉVRE, 1993).

A propaganda visa criar opinião favorável a determinado produto, serviço, instituição ou idéia, de modo a orientar o comportamento humano em determinado sentido. E, em todo o mundo, a propaganda e a publicidade têm sido usadas como

recursos importantes para o aumento do uso de medicamentos, de modo que estes passaram a ser encarados como bens de consumo, como tantos outros desejados e adquiridos pela sociedade. Desse modo, para promover seus produtos, a indústria farmacêutica tem adotado diversas técnicas de marketing, tais como patrocínio de simpósios, congressos e outros eventos científicos, promoção de eventos sociais, pagamento de viagens para profissionais da área de saúde, realização de visitas de propagandistas, distribuição de amostras grátis, além de elaboração de dicionários terapêuticos e patrocínio de suplementos em revistas médicas e leigas (DAL PIZZOL *et al.*, 1998; MOYNIHAM, 2003).

A sociedade de consumo, ao mesmo tempo em que promove, por todos os seus canais de comunicação, a idéia de que qualquer sofrimento, qualquer dor, qualquer estado, enfim, que fuja daquilo que ela institui como padrão, inclusive estético, constitui algo insuportável para o indivíduo; por outro lado, oferece a solução mágica na ponta dos dedos: os comprimidos (PIERCE, 1975).

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 RDC N° 102, de 30 de novembro de 2000, da ANVISA. Segundo esta Resolução, propaganda/publicidade é o “conjunto de técnicas utilizadas com o objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, idéias 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 à influência de uso de medicamentos pela família e pela mídia. Aquela faixa etária também está suscetível 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”. Não são consideradas reações adversas a medicamentos (RAM) efeitos que ocorrem após uso acidental ou intencional de doses maiores que as habituais (toxicidade absoluta) (HEINECK *et al*, 2004).

Estudos têm sido desenvolvidos para determinar a incidência de RAM em diferentes locais, mostrando que essa varia muito, o que reflete diferenças de definições adotadas e métodos empregados para detectar suspeitas de reações adversas.

Levantamentos epidemiológicos realizados nos Estados Unidos indicam a ocorrência de reações adversas a medicamentos (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 relata que RAM foi responsável ou teve 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 *et al.*, 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 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. O tempo de permanência dos pacientes acometidos com RAM foi de 10,6 dias *versus* 6,8 dias para o grupo controle, e os custos de hospitalização foram, respectivamente, de U\$22,775 e U\$17,292.

Com base nesses dados, tem sido proposto que reações adversas a medicamentos sejam consideradas e abordadas como grave problema de saúde pública.

Especificamente no que se refere à adolescência, medicamentos são usados com variadas finalidades, relacionadas com necessidades e desejos característicos da faixa etária. Inicia-se o uso de métodos contraceptivos, em que se incluem os anticoncepcionais orais. Há uma idéia, 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 perder peso. Entre os jovens, observa-se que os anabolizantes são muitas vezes associados à imagem de perfeição e melhor desempenho físico, cultivada na sociedade atual, compensando, em alguns casos, sentimentos de reduzida auto-estima 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 dependência ao uso de drogas é um dos grandes problemas da sociedade atual, ressaltando que o abuso de anabolizantes também se apresenta como uma questão de semelhante preocupação.

Em 2001, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) realizou levantamento sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil e encontrou índice de 0,6% para o uso de anabolizantes em 107 das maiores cidades do país. Esse índice corresponderia a 130.000 pessoas entre as cidades pesquisadas. Embora não se tenha estatística específica sobre a realidade nacional, acredita-se que vem crescendo o número de consumidores dessas drogas, e estes são, em sua maioria, do sexo masculino, com idade entre 18 e 34 anos. O problema percebido atualmente é a aquisição de drogas em farmácias e sua crescente popularização entre as pessoas que freqüentam 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 (MUZA *et al.*, 1997; VIEIRA *et al.*, 2007).

2. OBJETIVOS

Esse projeto teve como objetivo analisar hábitos, crenças e mitos relacionados ao uso de medicamentos por estudantes de ensino médio de duas escolas, uma privada e uma pública, localizadas em cidade brasileira da região sul – a saber, Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul.

Foi utilizada uma amostragem de conveniência, tendo sido selecionadas duas instituições de ensino, devido à disponibilidade de acesso. São escolas com alunos nos três anos de Ensino Médio, localizadas nos bairros Passo da Areia e Petrópolis.

3. MATERIAL E MÉTODOS

4. 1. Descrição da Amostra

O tamanho da amostra pesquisada foi determinado pela presença dos alunos em sala de aula no dia da aplicação do questionário e que trouxeram o termo de consentimento informado assinado pelos seus responsáveis.

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 com alunos nas três séries do Ensino Médio, localizadas nos bairros Passo da Areia e Petrópolis, respectivamente, na cidade de Porto Alegre, RS.

Para o estudo, foi utilizado questionário quantitativo, composto de 13 questões que objetivavam avaliar a frequência do consumo e o modo de utilização de medicamentos nessas duas comunidades. Este questionário foi aplicado em sala de aula, após a prévia assinatura do termo de consentimento pelos responsáveis dos alunos, pedido de autorização para a instituição e para os professores responsáveis pela aula no momento da aplicação.

Esse levantamento foi iniciado em setembro de 2008. Utilizou-se como amostra inicial (estudo piloto) 48 alunos, com idade entre 13 e 18 anos, que cursavam a 1ª série do Ensino Médio na cidade de Porto Alegre, nas duas escolas. Essa amostragem foi analisada pela equipe de pesquisa, visando sanar dificuldades metodológicas que pudesse eventualmente ter ocorrido na formulação do questionário. Após análise e realização dos ajustes devidos, foi realizada a coleta de dados do projeto propriamente dito.

Então, no Instituto Vicente Pallotti (Pallotti), rede particular de ensino, turno da manhã, foram aplicados 213 questionários, nas 1ª, 2ª e 3ª séries de Ensino Médio. No Colégio Estadual Lígia Tubino Sampaio, rede de ensino público, nos turnos da manhã (Tubino Manhã) e noite (Tubino Noite), foram aplicados 225 questionários, nas 1ª, 2ª e 3ª séries do Ensino Médio.

No final da amostragem obtivemos quatrocentos e trinta e oito (438) questionários para realizar o estudo proposto.

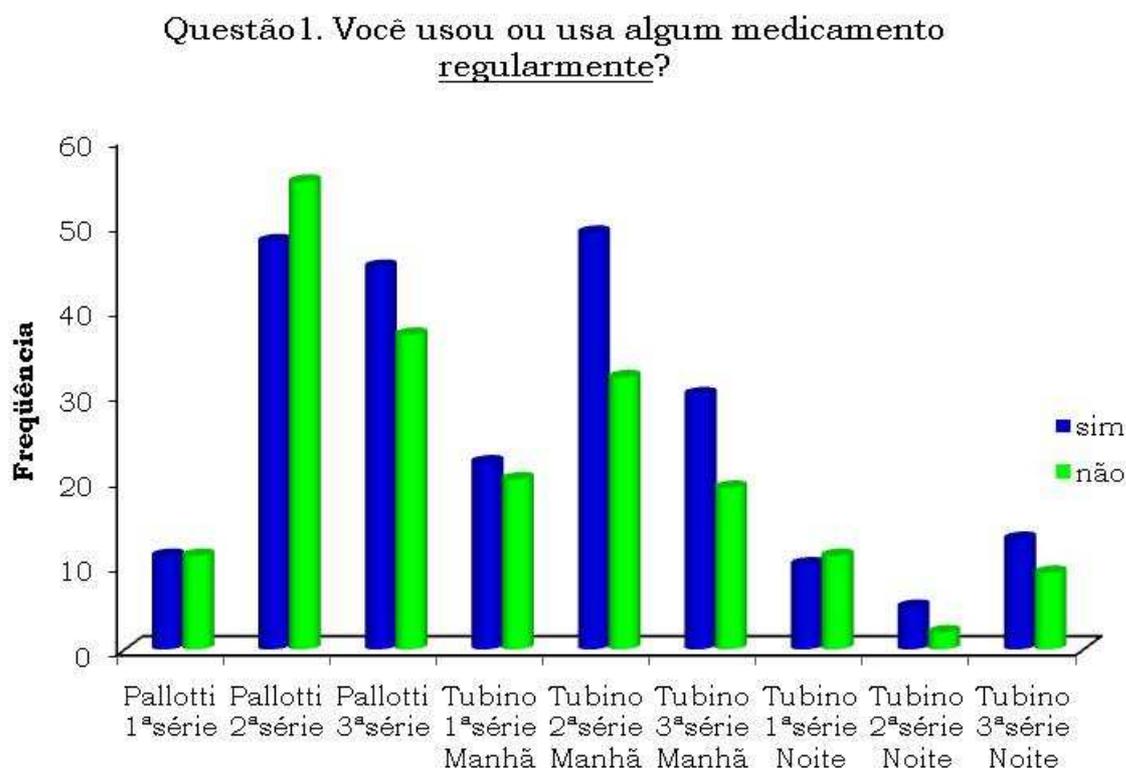
4. 2. Análise Estatística

Para montagem do banco de dados, as 13 questões do questionário foram codificadas e digitadas no Programa Epi Data Versão 3.1. A partir do término da montagem do banco os dados foram convertidos para o Programa SPSS 15.0.

A amostra foi dividida em nove grupos (1- Pallotti 1ª série; 2- Pallotti 2ª série; 3- Pallotti 3ª série; 4- Tubino Manhã 1ª série; 5- Tubino Manhã 2ª série; 6- Tubino Manhã 3ª série; 7- Tubino Noite 1ª série; 8- Tubino Noite 2ª série; e 9- Tubino Noite 3ª série). Foram comparados os 9 grupos separadamente, em cada uma das questões, através do teste do qui-quadrado, para determinar se havia ocorrido diferença estatisticamente significativa na distribuição de respostas entre os grupos ($p \leq 0,05$). A distribuição das respostas foi praticamente idêntica em todas as questões.

Exemplo gráfico da questão 1:

Você usou ou usa algum medicamento regularmente? (1) Sim. (2) Não



Nesta questão, entre os nove grupos, não foram encontradas diferenças significativas na distribuição das respostas sim ou não.

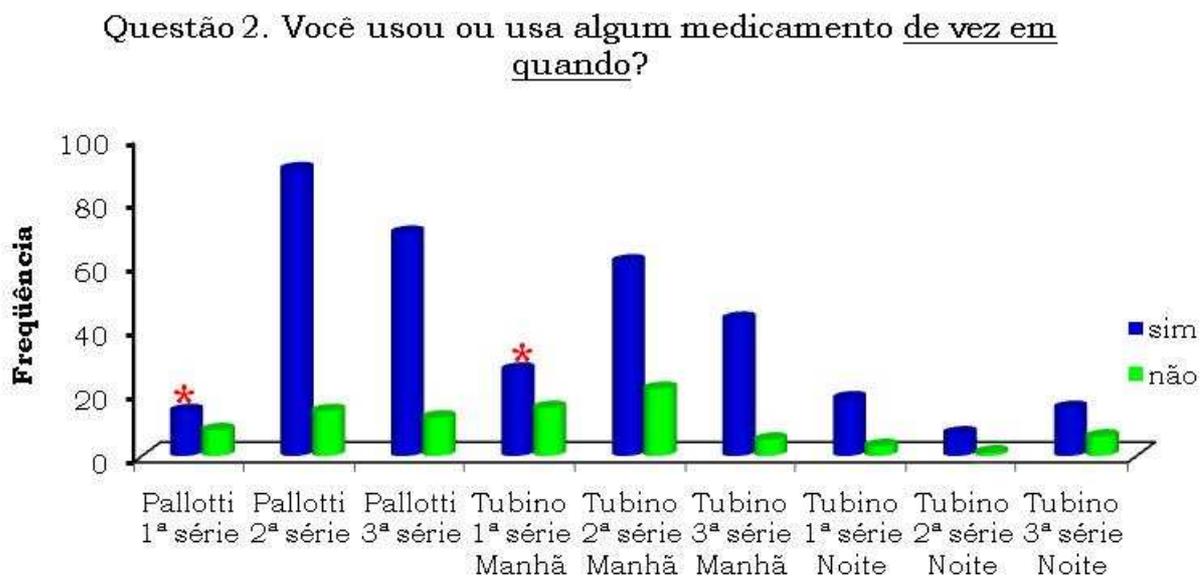
O mesmo padrão de distribuição ocorreu em todas as questões. Mesmo quando ocorreu alguma diferença significativa ($p \leq 0,05$), a tendência da distribuição das

respostas se mantinha a mesma nos grupos. Por esta razão, neste trabalho estamos apresentando os resultados de toda amostra (as nove turmas) como um único grupo.

Exemplo gráfico da questão 2:

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

(1) Sim. (2) Não.



Os asteriscos estão indicando que a diferença entre as respostas sim e não nos grupos Pallotti 1ª série e Tubino 1ª série Manhã são significativamente maiores ($P < 0.05$) quando comparadas com as diferenças observadas nas outras turmas .

4. 3. Aspectos Éticos

O protocolo seguiu as condições estabelecidas pela resolução CNS 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, 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 informado, que, depois de lido, foi assinado por ele (a partir dos 18 anos) ou pelo seu responsável.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, através de processo de número 230780185230791, e recebeu N° 2007749 recebendo parecer da aprovação em 24/04/2008.

4. RESULTADOS

Como a análise dos resultados por turma (nove turmas) não identificou nenhuma diferença marcante entre elas em nenhuma das perguntas do questionário, apresentamos, neste artigo, os dados das respostas dos alunos de forma integrada. A análise das respostas por cada turma separadamente está no Anexo 2.

A amostra pesquisada foi de 438 alunos distribuídos da seguinte maneira: Pallotti 213 (48,6%), Tubino Manhã 173 (39,5%) e Tubino Noite 52 (11,9%).

Os alunos apresentaram as seguintes características: 127 (29%) do sexo masculino, 246 (56%) do sexo feminino; 65 (15%) não informaram o sexo. A distribuição desses alunos nas três séries do ensino médio e a média das idades (média+DP) foi: 1^{as} séries: 90 alunos com $16,4 \pm 4,1$ anos, 2^{as} séries: 194 alunos com $16,2 \pm 0,8$ anos e nas 3^{as} séries: 154 alunos com $17,6 \pm 3,3$ anos. Esses estudantes estavam distribuídos em 33 turmas: Pallotti, 7 turmas; Tubino Manhã, 21 turmas; Tubino Noite, 5 turmas (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo as duas escolas avaliadas, em seus diferentes turnos de aulas.

Características	Categorias	Valores		
		n (%) ou Média \pm DP		
		Pallotti (48,6%)	Tubino Manhã (39,5%)	Tubino Noite (11,9%)
Gênero	Masculino	52 (24,4%)	59 (34,1%)	16 (30,8%)
	Feminino	106 (49,8%)	109 (63%)	31 (59,6%)
	NI	55 (25,8%)	5 (2,9%)	5 (9,6%)
Distribuição de alunos (438)		213 (49%)	173 (39%)	52 (12%)
Idade		$16,24 \pm 0,96$	$16,43 \pm 1,2$	$19,81 \pm 6,96$

Analisando as informações sobre o grau de escolaridade e atividade profissional dos responsáveis pelos alunos foi obtida os dados que seguem: 5,1% com ensino fundamental/séries iniciais, 9,3% com ensino fundamental/séries finais, 49,2% com

ensino médio, 30% com ensino superior e 6,4% com pós-graduação. As profissões de maior prevalência desses responsáveis: donas de casa 9%, comerciantes 6,5%, funcionários públicos 5,6%, autônomos 4,7%, aposentados 4,7%, professores 4,3% e empresários 3,9%.

Análise das Questões:

1. Você usou ou usa algum medicamento regularmente?

(1) Sim. Nesse caso, responda as perguntas do quadro a seguir.

(2) Não.

Esta questão foi respondida por 429 dos 438 alunos; 233 (52,3%) afirmaram que usaram ou usam medicamentos regularmente, 196 (44,7%) não usam e 9 (2,1%) não responderam.

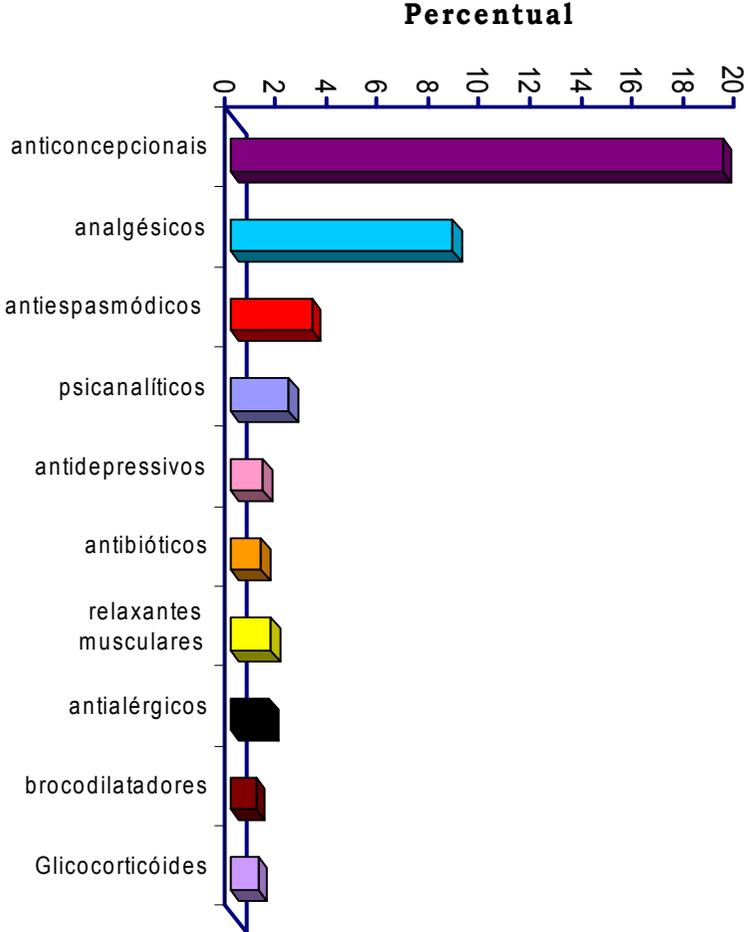
Os medicamentos mais citados pelos alunos, sem ou com indicação de profissional de saúde, foram: adolless^a, 4 (1,0%); amoxicilina^b, 7 (1,2%); antialérgico^a, 6 (1,5%); anticoncepcional^a, 40 (10,1%); aspirina^a, 5 (1,3%); atroveran^a, 14 (3,7%); benegrip^a, 9 (2,4%); berotec^b, 4 (1,0%); budecort^b, 4 (1,0%); diane 35^a, 6 (1,6%); dorflex^a, 6 (1,6%); fluoxetina^b, 5 (1,3%); microvlar^a, 4 (1,1%); mínima^a, 6 (1,6%); nasonex^a, 4 (1,1%); neosaldina^a, 5 (1,3%); paracetamol^a, 23 (6,1%); ritalina^b, 9 (2,3%); selene^a, 6 (1,67%); sorinan^a, 4 (1,0%); sorine^a, 4 (1,0%); tamisa, 5 (1,4%); yasmin^a, 5 (1,3%).

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Figura 1. Esses medicamentos pertencem aos seguintes grupos farmacológicos: anticoncepcionais, 76 (19,3%); analgésicos, 33 (8,7%); antiespasmódicos, 14 (3,2%); psicanalíticos, 9 (2,3%); antidepressivos, 5 (1,3%); antibióticos, 7 (1,2%); relaxantes musculares, 6 (1,6%); antialérgicos, 5 (1,6%); broncodilatadores, 4 (1,0%); glicocorticóides, 4 (1,0%).

Grupos farmacológicos dos medicamentos usados regularmente



2. Você usou ou usa algum medicamento de vez em quando?**(1) Sim. Nesse caso, responda as perguntas do quadro a seguir.****(2) Não.**

Esta questão foi respondida por 430 dos 438 alunos; 345 (78,8%) afirmaram que usaram ou usam medicamentos de vez em quando, 85 (19,4%) não usam e 8 (1,8%) não responderam.

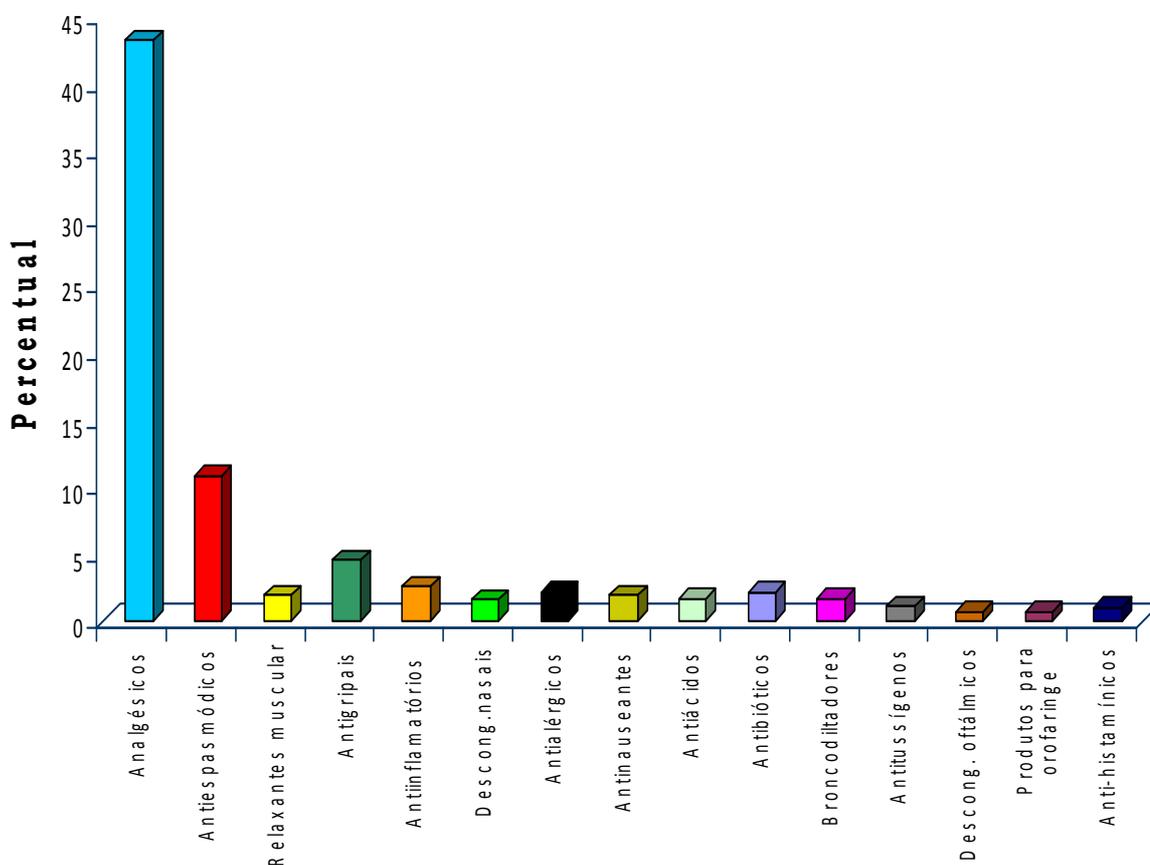
Os medicamentos mais citados pelos alunos como estando em uso de vez em quando, sem ou com indicação de profissional de saúde, foram: alivium^a, 4 (0,7%); allegra D^a, 4 (0,7%); amidalin^a, 4 (0,7%); amoxicilina^b, 8 (1,3%); antialérgico^a, 7 (1,3%); antiinflamatório^a, 4 (0,8%); aspirina^a, 40 (60,3%); atroveran^a, 57 (8,7%); benegrip^a, 15 (2,3%); berotec^b, 6 (1,1%); buscopan^a, 13 (2,1%); claritin^a, 5 (0,9%); colírio^a, 4 (0,7%); coristina D^a, 5 (0,9%); dipirona^a, 5 (0,8%); dorflex^a, 40 (6,3%); dorico^a, 14 (2,2%); doril^a, 4 (0,7%); dramina^a, 6 (1,1%); eno^a, 10 (1,7%); ibuprofeno^a, 4 (0,7%); multigrip^a, 8 (1,3%); neosaldina^a, 25 (3,9%); paracetamol^a, 157 (23,8%); plasil^a, 5 (0,8%); ponstan^a, 12 (1,83,4%); sorinan^a, 6 (0,9%); sorine^a, 4 (0,7%); tylenol^a, 26 (4,1%); xarope^a, 4 (0,7%).

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Figura 2. Esses medicamentos pertencem aos seguintes grupos farmacológicos: analgésicos, 279 (43,21%); antiespasmódicos, 70 (10,8%); relaxante muscular. 41 (1,9%); antigripais, 28 (4,5%); antiinflamatórios, 16 (2,6%); descongestionantes nasais, 10 (1,6%); antialérgicos, 12 (2,2%); antinauseantes, 11 (1,9%); antiácidos, 10 (1,7%); antibióticos, 8 (2,2%); broncodilatores, 6 (1,7%); antitussígenos, 4 (1,1%); descongestionantes oftálmicos, 4 (0,7%); produtos para orofaringe, 4 (0,7%); anti-histamínicos, 4 (1,0 %).

Grupos farmacológicos dos medicamentos usados de vez em quando



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

(1) Sim, eu sei. Qual(is)?

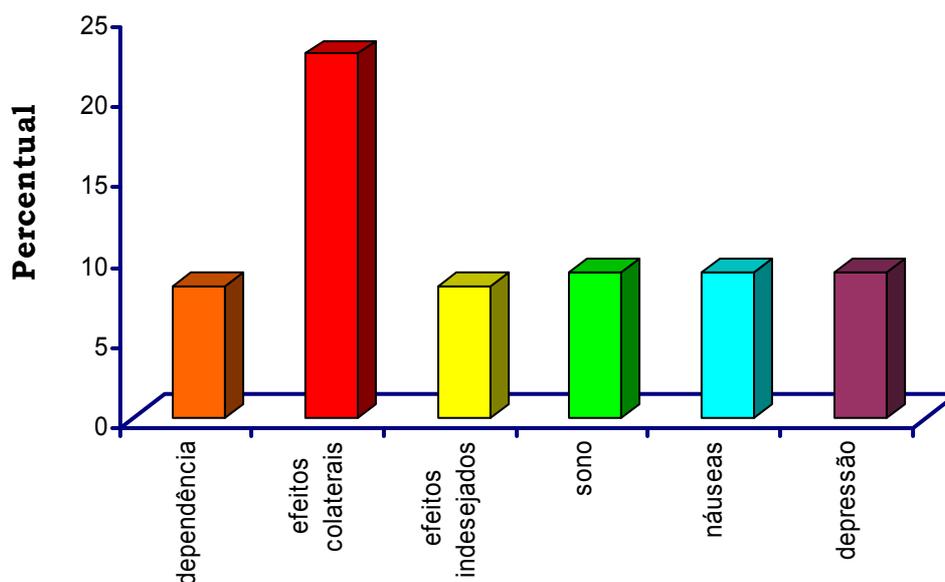
(2) Não, eu não sei.

Esta questão foi respondida por 408 dos 438 alunos; 110 (25,1%) afirmaram saber que o uso dos medicamentos poderia causar algum “problema” (efeitos indesejados), 298 (68,0%) não sabem e 30 (6,8%) não responderam.

Foram citados com mais freqüência esses “efeitos indesejados” (a percentagem se refere a 110 alunos): dependência, 9 (8,2%); efeitos colaterais, 25 (22,7%); efeitos indesejados, 9 (8,2%); sono, 10 (9,1%); náuseas, 10 (9,1%); depressão; 10 (9,1%).

Figura 3. “Efeitos indesejados” citados pelos alunos com mais freqüência.

Você sabe se o uso desse(s) medicamento(s) podem causar algum problemas? Qual(is)?



4. Sua família sabe que você usa ou usou esses medicamentos?**(1) Sim. (2) Não.**

Esta questão foi respondida por 404 dos 438 alunos; 395 (90,2%) dos alunos afirmaram que a família sabia do uso desses medicamentos, 9 (2,1%) informaram que a família não sabia e 34 (7,8%) e não responderam.

5. Você está ou ficou satisfeito com o uso desse(s) medicamento(s)?**(1) Sim. (2) Não.****Por quê?**

Esta questão foi respondida por 409 dos 438 alunos; 383 (87,4%) afirmaram estar ou ter ficado satisfeito com o uso desses medicamentos, 26 (5,9%) negaram estar ou ter ficado satisfeitos com o uso desses medicamentos e 29 (6,6%) não responderam.

Aqueles que afirmaram estarem ou terem ficado satisfeitos com o uso desses medicamentos citaram que os medicamentos fizeram efeito, aliviaram o mal estar e as dores, são eficazes e com efeito rápido.

Aqueles que negaram estarem ou terem ficado satisfeitos com o uso desses medicamentos citaram os efeitos colaterais, não aliviaram os sintomas, não resolveram os problemas, tiveram reação alérgica.

6 . Você já indicou ou indicaria esses medicamentos para alguém?**(1) Sim. (2) Não.****Por quê?**

Esta questão foi respondida por 412 dos 438 alunos; 279 (63,7%) afirmaram já ter indicado ou indicariam esses medicamentos para outras pessoas, 133 (30,4%) não indicou ou indicaria e 26 (5,9%) não responderam.

Aqueles que afirmaram já ter indicado, justificaram: algumas pessoas perguntaram, aliviaram as dores, bons resultados, efeitos esperados, rápido funcionamento, evita a gravidez, melhora muito, muito bom, não acredito que possa causar problema, para que a pessoa se sinta bem como eu, são eficientes, alívio imediato, são remédios comuns, não são muito fortes, tinha o mesmo problema, são de total confiança.

Aqueles que afirmaram que não indicaram nem indicariam, acham que cada pessoa reage de uma maneira, cada um cuida de si, cada um tem um organismo, podem causar dependência, devem ser indicados por médicos, não sou qualificado, muito forte, muito específico, os efeitos não são rápidos, não faço propagandas, não são remédios para serem indicados, não sei, não sei se vai fazer bem, não devemos tomar medicamento sem orientação, não tenho conhecimento, não tive oportunidade, não uso, ninguém pediu.

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 dos 438 alunos; 260 (59,4%) afirmaram que ficaram sabendo para que são usados esses medicamentos por profissionais da saúde (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, psicólogos e técnicos de enfermagem), 11 (2,5%) ficaram sabendo pelos amigos, 34 (7,8%) ficaram sabendo através dos seus responsáveis, 14 (3,2%) através de outros familiares (tias, irmãos, avós, primos), 7 (1,6%) através das propagandas e 1 (0,2%) por meio da internet, 2 (0,5%) por automedicação e 109 (24,9%) não responderam.

8. Algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção?

(1) Não. Nesse caso passe para a questão 11.

(2) Sim, raramente.

(3) Sim, às vezes.

Sim, frequentemente.

Esta questão foi respondida por 416 dos 438 alunos; 219 (50,0%) afirmaram que algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção, 197 (45%) respondeu que nunca se sentiu atraído por propagandas de medicamentos e 22 (5,0%) não responderam.

9. Onde aparecem ou apareceram estas propagandas?**(1) Em jornal. (4) Em revista.****(2) Na TV. (5) No rádio.****(3) Na Internet. (6) Outro(s):**

Dentre os 226 alunos que informaram ter visto propagandas sobre o uso de medicamentos, 214 (94,7%) afirmou ter visto essas propagandas 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.

10. O que chama ou chamou mais a sua atenção nessas propagandas de medicamentos?

(1) Imagem do suposto usuário.

(2) Cores.

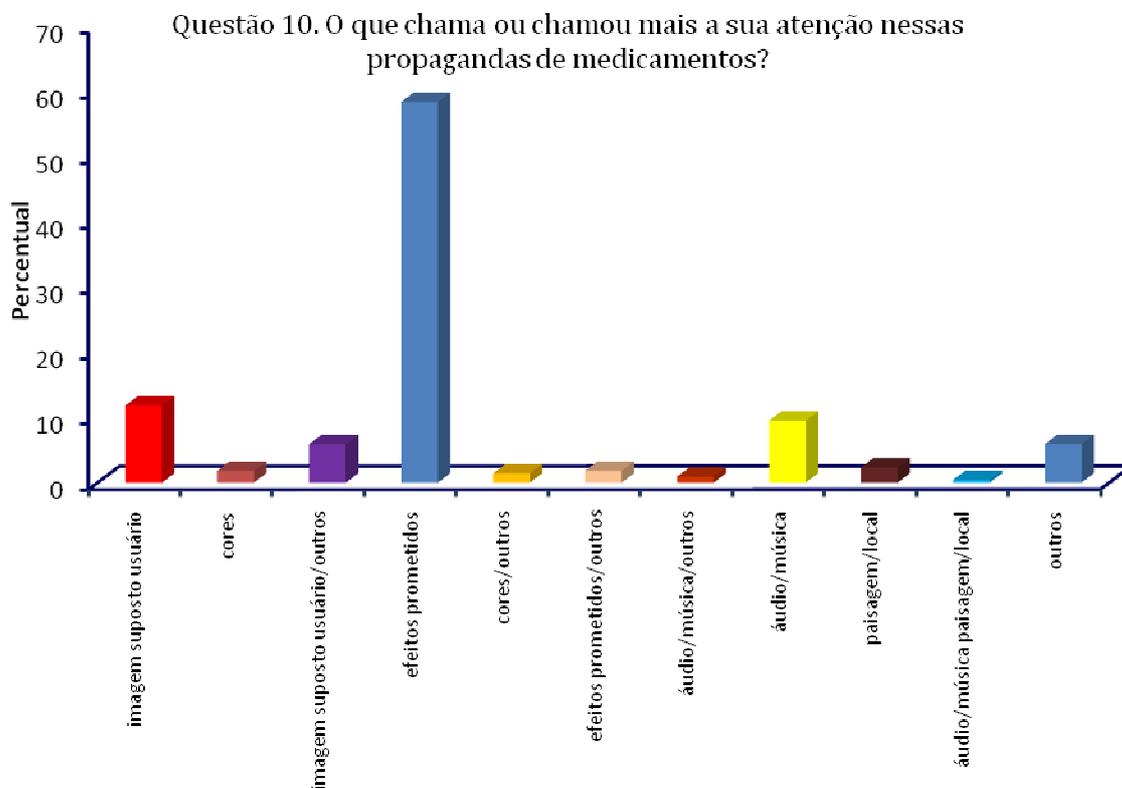
(3) Efeitos prometidos.

(4) Áudio/música.

(5) Paisagem/local.

(6) Outro(s) – Qual(is)?

Figura 4. Dentre os 221 alunos que responderam sobre o que chama ou chamou mais a atenção nas propagandas de medicamentos foram citados: imagem do suposto usuário, 26 (11,8%); cores, 4 (1,8%); imagem do suposto usuário/outras, 13 (5,9%); efeitos prometidos, 129 (58,4%); cores/outras, 3 (1,4%); efeitos prometido/outras, 4 (1,8%); áudio/música/outras, 2 (0,9%); áudio/música, 21 (9,5%); paisagem/local, 5 (2,3%); áudio/música/paisagem/local, 1 (0,4%); outros, 13 (5,9%).



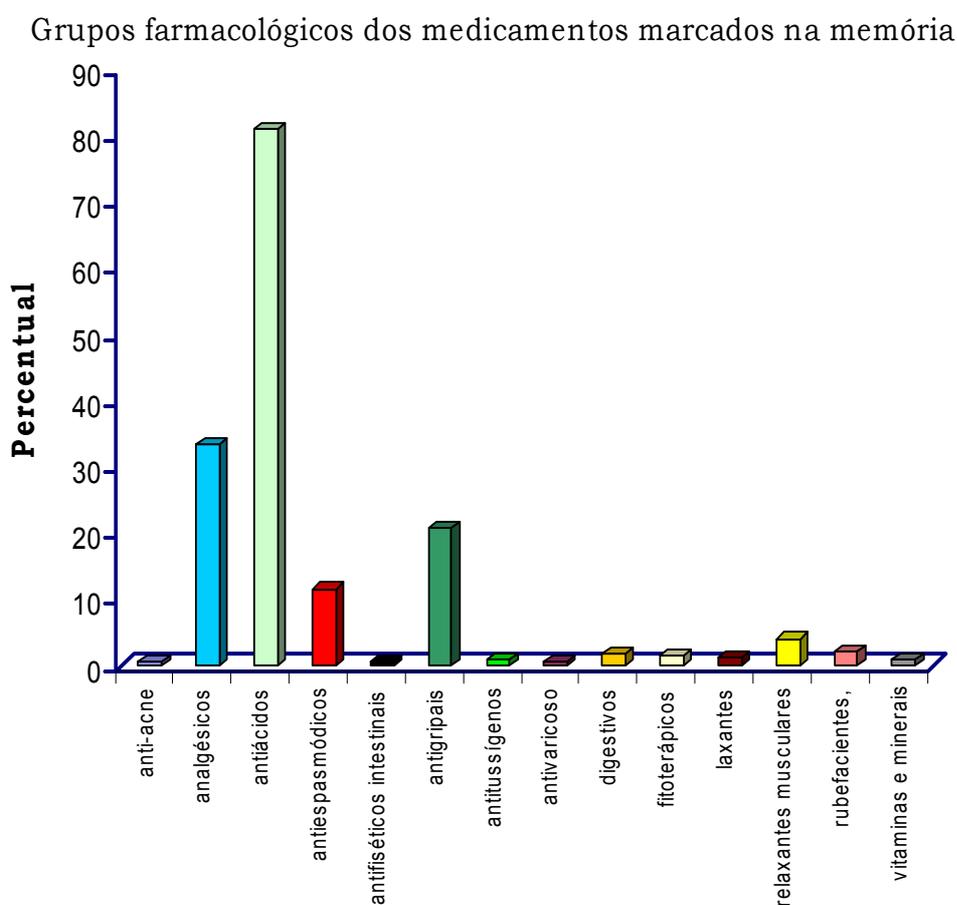
11. Dê sua opinião sobre o quanto você acha que se pode confiar cientificamente nas propagandas de medicamentos?**(1) Muito.****(2) Pouco.****(3) Nada.**

Esta questão foi respondida por 426 dos 438 alunos; 30 (7,0%) responderam que se pode confiar muito, 347 (81,5%) opinaram que pode se confiar pouco, 49 (11,2%) responderam que não se pode confiar e 12 (2,8) não responderam.

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 dos 438 alunos; estes 389 (88,8%) citaram 1069 medicamentos, 49 (11,2%) não responderam. Os medicamentos mais citados foram: acnase, 6 (0,6%); anador, 7 (0,7%); apracur, 22 (2,0%); aspirina, 55 (5,1%); atroveran, 119 (11,1%); benegrip, 162 (15,1%); biotônico fontoura, 9 (0,8%); buscopan, 6 (0,6%); calmador, 34 (3,2); coristina D, 9 (0,9%); dorflex, 25 (2,4%); doril, 84 (6,9%); dorilax, 17 (1,6%); engov, 13 (1,3%); eno, 51 (4,8%); epocler, 5 (0,5%); estomazil, 36 (3,3%); gelol, 21 (2,0%); lacto-purga, 11 (1,1%); luftal, 6 (0,6%); maracugina, 15 (1,4%); melagrião, 8 (0,8%); melhoral, 37 (3,4%); multigrip, 5 (0,5%); naldecon, 15 (1,5%); neosaldina, 101 (9,4%); paracetamol, 12 (1,2%); sorridor, 16 (1,5%); sorrisal, 21 (2,0%); tylenol, 6 (0,6%); varicell, 5 (0,5%); vick, 44 (4,2%).

Figura 5. Os grupos farmacológicos dos medicamentos são: anti-acne, 6 (0,6%); analgésicos, 276 (33,4%); antiácidos, 87 (8,1%); antiespasmódicos, 124 (11,6%); antifeiséticos intestinais, 6 (0,6%); antigripais, 220 (20,76%); antitussígenos, 8 (0,8%); antiváricos, 5 (0,5%); digestivos, 18 (1,8%); fitoterápicos, 15 (1,4%); laxantes, 11 (1,1%); relaxantes musculares, 42 (4,0%); rubefacientes, 21 (2,0%); vitaminas e minerais, 9 (0,9%).



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 dos 438 alunos; 129 (29,5%) afirmaram já ter utilizado alguma vez um medicamento influenciado pela propaganda feita a respeito dele, 298 (68,0%) informou nunca ter utilizado um medicamento influenciado pela propaganda feita a respeito dele e 11 (2,5%) não responderam.

Os medicamentos listados pertencem aos grupos farmacológicos: analgésicos, 13 (2,8%); antiácidos, 8 (1,8%); antiespasmódicos, 13 (2,8%); antigripal, 19 (4,3%); antitussígeno, 8 (1,8%); digestivo, 5 (1,1%); antiespasmódico / outros, 7 (1,4%); antiácidos / outros, 3 (0,6%).

5. DISCUSSÃO:

Este trabalho aponta para um grande consumo de medicamentos pelos estudantes, sendo este consumo regular ou eventual. Esta observação indica a relevância de se investigar alguns aspectos referentes a este elevado uso neste grupo.

O uso regular de medicamentos é feito por 52% dos alunos, enquanto que o uso de vez em quando é feito por 79% dos alunos. As especificações dos grupos farmacológicos mais usados estão mostradas nas Figs. 1 e 2.

Entretanto, apesar deste enorme número de alunos que usam remédios, a maioria (68%) não sabem se eles podem causar algum problema.

Assim, o fato da maioria dos alunos (59%) ficar sabendo, por profissionais da saúde, para que servem estes medicamentos pode estar indicando que estes profissionais não conseguem (ou não se propõem a) informá-los sobre possíveis problemas causados pelo uso de medicamentos. Um resultado relevante com relação à desinformação de que o uso de medicamentos pode potencialmente causar problemas, vem da observação de que a enorme maioria dos alunos (90%) relata que suas famílias têm conhecimento do uso dos medicamentos.

O fato da grande maioria dos alunos (87%) estar satisfeitos com o uso dos medicamentos, a ponto de recomendarem seus usos para alguém (64%), poderia estar relacionado com a desinformação deles com os seus efeitos colaterais.

Outro aspecto relevante abordado neste trabalho é a influência de algum tipo de propaganda no uso de medicamento. A metade dos alunos informa que algum tipo de propaganda já chamou a sua atenção. A quase totalidade deles (95%) viu propaganda na televisão. O que mais chamou a atenção nas propagandas de televisão foram “efeitos prometidos” (58%) e “imagem do suposto usuário” (12%). Ambos os aspectos podem estar relacionados entre eles e com o fato dos alunos não estarem informados sobre os efeitos colaterais de medicamentos, o que não parece ser uma preocupação em propagandas.

É impactante o fato de que, apesar de uma enorme maioria (81% + 12% = 93%) de alunos considerarem que pouco ou nada se pode confiar cientificamente nas propagandas de medicamentos, 30% deles informaram que já utilizaram algum medicamento influenciado por propaganda. O fato de analgésicos serem os

medicamentos mais usados regularmente (Fig. 1), de vez em quando (Fig. 2) e os que mais chamaram a atenção nas propagandas de televisão (Fig. 4), não significa necessariamente que o elevado uso deste grupo de medicamentos foi estimulado pela televisão, mas poderia significar que a televisão estaria fazendo uma propaganda mais eficiente de um grupo de medicamentos exatamente por ser ele o mais utilizado. Além disto, é importante considerar que os analgésicos encontram um consumo favorecido pela facilidade de sua aquisição – é encontrado em vários estabelecimentos comerciais, farmácias ou drogarias - além de estarem disponível nas farmácias-domésticas ou até mesmo nas escolas (SILVA *et al.*, 2004). Na cidade de Ponta Grossa, estudos demonstraram que em 62% das escolas pesquisadas foi detectada a existência de “armários-farmácia” e, em todos, foram encontrados analgésicos. (JACOB *et al.*, 2002). O analgésico também é, provavelmente, o mais recomendado por familiares e ou amigos (LOYOLA FILHO *et al.*, 2002 & SILVA *et al.*, 2004).

O uso de glicocorticóides, antialérgicos e broncodilatadores (somam 5,3% na amostra, entre os medicamentos utilizados regularmente ou de vez em quando) merecem destaque. O consumo desses medicamentos poderia ser justificado pela alta frequência de doenças respiratórias alérgicas no Rio Grande do Sul (SILVA *et al.*, 2004).

Certamente o elevado consumo de anticoncepcionais, nesse estudo, é decorrente do maior número de alunos do sexo feminino (56%), podendo ser também uma das possíveis explicações para o fato da maioria dos alunos ter ficado sabendo desses medicamentos por profissionais de saúde, pois, sabe-se que as mulheres, mesmo na adolescência, procuram mais os serviços de saúde (SILVA *et al.*, 2004). Por outro lado, 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). Todos esses aspectos podem contribuir para um maior consumo de medicamentos pelas mulheres.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das respostas separadamente, em cada um dos 9 grupos, mostrou que não ocorreu diferença significativa, na distribuição das respostas, entre os grupos. Isto indicaria que, independente da característica de cada grupo (serie, idade, sexo, turno, escola), as opiniões e informações (tendências de respostas) dos alunos são homogêneas entre os estudantes.

A maioria dos estudantes que participaram deste estudo usa medicamentos, principalmente indicados por profissionais da saúde e com conhecimento da família, sem saber que seu uso pode causar efeitos adversos (problemas).

A propaganda de medicamentos na televisão chamou e/ou chama a atenção da quase totalidade os alunos, que muito pouco ou nada confiam cientificamente nas propagandas de medicamentos. Entretanto, 30% deles informaram que a propaganda influenciou no uso de medicamentos.

Assim, este estudo indica a necessidade de programas que visem conscientizar aspectos negativos do uso de medicamentos por jovens de Porto Alegre. Estes programas poderiam se dirigir aos jovens, às suas escolas, às suas famílias, às equipes de saúde e à mídia (especialmente a televisão).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Legislação em Vigilância Sanitária**. Brasília: ANVISA, 2005. Disponível em: www.anvisa.gov.br. Acessado em 27/12/2006.
2. ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2009. Disponível em: http://www7.anvisa.gov.br/datavisa/Consulta_Produto/consulta_medicamento.asp. Acessado em 26/02/2009.
3. 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** 2005; 21(6):1737-1746.
4. BLENKINSOPP, A., BRANDLEY, C. Patients, society and the increase in self-medication. **British Medical Journal** 1996; 312:629-32.
5. BRUNDTLAND, G.H. Global partnerships for health. **WHO Drug Information** 1999; 13(2): 61-64.
6. DAL PIZZOL, F.; SILVA, T.; SCHENKEL, E.P. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria medica distribuída no sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** 1998; 14(1): 85-91.
7. FABRICANT, S., HIRSCHHORN, N. Deranged distributions, perverse prescription, unprotected use: the irrationality of pharmaceuticals in the developing world. **Health Policy Plan** 1987;2:204-13.
8. FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1.074p.

9. JACOB, J.S., RICHTER, A., MORO, A.P.E.; GOMES, C.K.; GOMES, F., SCHENA F., KOSLOSKI K.C., SCHMITH, S., POLLI, V., Levantamento sobre a dispensação de medicamentos nas escolas do Município de Ponta Grossa – Paraná. XI Encontro Anual de Iniciação Científica Universidade Estadual de Maringá. 2002
10. KATZUNG, B.G., **Farmacologia Básica & Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. 755p.
11. LAZAROU, J.; POMERANZ, B.H.; COREY, P.N. Incidence of adverse drug reactions in hospitalized patients: a meta-analysis of prospective studies. **Journal of American Medical Association** 1998; 279: 1200-1205.
12. LEFÉVRE, F., A função simbólica dos medicamentos. **Revista de Saúde Pública** 1983; 17(6): 500-503.
13. LIMA, D.R. **Manual de Farmacologia Clínica Terapêutica e Toxicologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. 1115p.
14. 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** 2002; 36(1): 55-62.
15. LUNDE, P.K.M., BAKSAAS, I. Epidemiology of drug utilization: basic concepts and methodology. **Acta Med Scand**. 1988; 721: 7-11.
16. MORALES, J., Grupos farmacológicos. Disponível em: <http://www.mindomo.com/view.htm?m=a5b1d42da8d0a026dccc3e8bff3ec591>. Acessado em 21/02/2009.
17. MOYNIHAM, R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drugs companies. **British Medical Journal** 2003; 326: 1189-1192.

18. MUZA, G.M.; BETTIOL, H.; MUCCILLO, G.; BARBIERI, M.A. Anabolizantes: conceitos segundo praticantes de musculação em Aracajú (SE). **Revista de Saúde Pública** 1997; 31(1): 21-29.
19. OPAS/Brasil. Organização Pan-americana de Saúde. Disponível em: www.opas.org.br/medicamentos/. Acessado em 27/02/2009.
20. PEDROSA, A.M.C., GODOY, F.Z., MOROSINI, E.P.C., GOMES, J.L., LOUREIRO, L.A. **BPR – Guia do Paciente ® Guia de Remédios em Linguagem Clara**. 3 ed São Paulo: BPR –Consultoria, Projetos e Comércio Ltda. 1998. 896p.
21. 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** 2000; 16(3): 815-822.
22. Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, Brasília, 01 de dezembro de 2000. <http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>. Acessado em 27/11/2008.
23. Resolução RDC nº 138, de 29 de maio de 2003 (Versão Republicada – 06.01.2004). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diário Oficial da União, Brasília, 06 de janeiro de 2004. <http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>. Acessado em 12/02/2009.
24. 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 2006; 11(2): 371-280.
25. SCHENKEL, E.P.; MENGUE, S.S.; PETROVICK, P.R. **Cuidados com os Medicamentos**. 4 ed. Porto Alegre/Florianópolis: Editora UFRGS/Editora UFSC, 2004. 224p.
26. SILVA, C.H., **Consumo de medicamentos em adolescentes de escolas secundárias de Porto Alegre**. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Medicina: Pediatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1998.

- 27.SILVA, C.H., GIUGLIANI, E.R.J., Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. **Jornal de Pediatria** 2004; 80(4): 326-332.
- 28.TREVISOL, D.J., **Influência da propaganda na indústria farmacêutica na prescrição de medicamentos em escola de medicina: a experiência em Tubarão, Santa Catarina.** Dissertação de Mestrado, Curso de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão. 2006.
- 29.VIEIRA, D.L.; RIBEIRO, M.; ROMANO, M.; LARANJEIRA, R.R. Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. **Revista de Saúde Pública** 2007; 41(3): 396-403.
- 30.WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Disponível em: <http://www.who.int/en/>. Acessado em 27/12/2006.

ANEXO 1

LEVANTAMENTO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE ENSINO MÉDIO EM DUAS ESCOLAS DE PORTO ALEGRE - RS

Nesta etapa da pesquisa comparamos os nove grupos entre si (Pallotti: 1ª série, Pallotti: 2ª série, Pallotti: 3ª série, Tubino-Manhã: 1ª série, Tubino-Manhã: 2ª série, Tubino-Manhã: 3ª série e Tubino-Noite: 1ª série, Tubino-Noite: 2ª série e Tubino-Noite: 3ª série). Nessa análise foi utilizado o programa SPSS 15, teste do qui-quadrado, para determinar se havia ocorrido diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p \leq 0,05$).

Na Tabela 1, podem-se observar os dados referentes à caracterização da amostra quanto a gênero, idade, freqüência dos alunos nos turnos da manhã e noite e ainda sua distribuição nas duas escolas e nas três series do ensino médio.

Tabela 1. Caracterização da amostra segundo as duas escolas avaliadas, em seus diferentes turnos de aulas.

Características	Categorias	Valores		
		[n (%) ou $\bar{x} \pm DP$]		
		Pallotti (48,6%)	Tubino Manhã (39,5%)	Tubino Noite (11,9%)
Gênero	Masculino	52 (24,4%)	59 (34,1%)	16 (30,8%)
	Feminino	106 (49,8%)	109 (63%)	31 (59,6%)
	NI	55 (25,8%)	5 (2,9%)	5 (9,6%)
Distribuição de alunos (438)		213 (49%)	173 (39%)	52 (12%)
Idade		16,24 \pm 0,96	16,43 \pm 1,2	19,81 \pm 6,96

1. Você usou ou usa algum medicamento regularmente?

(1) Sim. Nesse caso, responda as perguntas do quadro a seguir.

(2) Não.

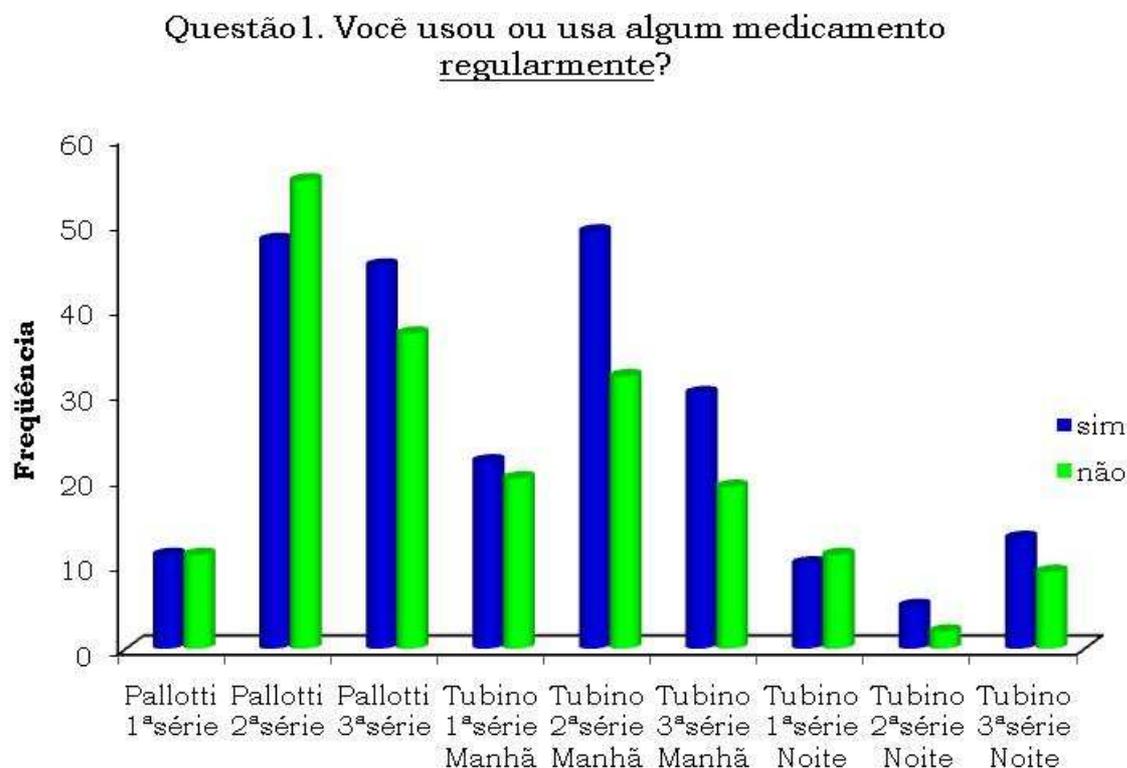


Gráfico 1

Tabela 2. Medicamentos mais citados como tendo sido utilizados regularmente, por estudantes de ensino médio de Porto Alegre, em cada uma das escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa.

Medicamentos	Frequência de casos		
	n (%)		
	Pallotti	Tubino Manhã	Tubino Noite
1. adolesc ^a	2 (1,1%)	2 (1,6%)	–
2. allestra ^a	2 (1,1%)	2 (1,6%)	–
3. amoxicilina ^b	2 (1,1%)	2 (1,6%)	2 (4,9%)
4. antialérgico ^a	2 (1,1%)	3 (2,3%)	–

5. anticoncepcional ^a	17 (9,1%)	15 (11,7%)	4 (9,8%)
6. aspirina ^a	2 (1,1%)	2 (1,6%)	–
7. atroveran ^a	–	8 (6,3%)	–
8. benegrip ^a	7 (4,0%)	2 (1,6%)	–
9. berotec ^b	3 (1,7%)	–	–
10. budecort ^b	4 (2,3%)	–	–
11. daforin ^b	3 (1,7%)	–	–
12. diane 35 ^a	5 (2,9%)	–	–
13. diclin ^a	2 (1,1%)	–	–
14. dorflex ^a	2 (1,1%)	–	–
15. euthyrox ^b	2 (1,1%)	–	–
16. femina ^a	2 (1,1%)	–	–
17. fluoxetina ^b	3 (1,7%)	–	–
18. homeopatia ^a	–	2 (1,6%)	–
19. level ^a	2 (1,1%)	–	–
20. micropil ^a	2 (1,1%)	–	–
21. microvlar ^a	–	–	2 (4,9%)
22. minima ^a	–	3 (2,3%)	2 (4,9%)
23. neosaldina ^a	3 (1,7%)	–	–
24. omeprazol ^b	–	2 (1,6%)	–
25. paracetamol ^a	5 (2,9%)	10 (7,8%)	3 (7,3%)
26. pasalix ^a	2 (1,1%)	–	–
27. ritalina ^b	7 (4,0%)	–	2 (4,9%)
28. rivotril ^b	2 (1,1%)	–	–
29. selene ^a	4 (2,3%)	2 (1,6%)	–
30. seretide ^a	2 (1,1%)	–	–
31. sertralina ^b	2 (1,1%)	–	–
32. sorinan ^a	3 (1,7%)	–	–

33.	sorine ^a	2 (1,1%)	–	–
34.	spirulina ^a	–	2 (1,6%)	–
35.	siblima ^a	2 (1,1%)	–	–
36.	tamisa ^a	–	2 (1,6%)	–
37.	yasmin ^a	3 (1,7%)	–	–

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Tabela 3. Grupos farmacológicos mais citados como tendo sido utilizados regularmente, por estudantes de ensino médio de Porto Alegre em cada uma das escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa.

Grupos farmacológicos	Frequência de casos		
	n (%)		
	Pallotti	Tubino Manhã	Tubino Noite
1. analgésico ^a	10 (5,7%)	12 (9,4%)	–
2. antialérgico ^a	2 (1,1%)	3 (2,3%)	–
3. antiasmático ^b	2 (1,1%)	–	–
4. antibiótico ^b	2 (1,1%)	2 (1,6%)	2 (4,9%)
5. anticoncepcional ^a	43 (25,8%)	23 (18,1%)	8 (19,6%)
6. anticonvulsivante ^b	2 (1,1%)	–	–
7. antidepressivo ^b	8 (4,5%)	–	–
8. antiespasmódico ^a	–	8 (6,3%)	–
9. antigripal ^a	7 (4,0%)	2 (1,6%)	–
10. antiulceroso ^b	–	2 (1,6%)	–
11. broncodilatador ^b	3 (1,7%)	–	–
12. descongestionante nasal ^a	5 (2,8%)	–	–
13. fitoterápico composto ^a	2 (1,1%)	–	–

14.	glicocorticóide ^b	4 (2,3%)	–	–
15.	homeopatia ^a	–	2 (1,6%)	–
16.	hormônio tireoidiano ^b	2 (1,1%)	–	–
17.	produto natural ^a	–	2 (1,6%)	–
18.	psicanalítico ^b	7 (4,0%)	–	2 (4,9%)
19.	relaxante muscular ^a	2 (1,1%)	–	–

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Ao analisar os dados sobre o uso de medicamentos regularmente, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos (gráfico 1).

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

(1) Sim. Nesse caso, responda as perguntas do quadro a seguir.

(2) Não.

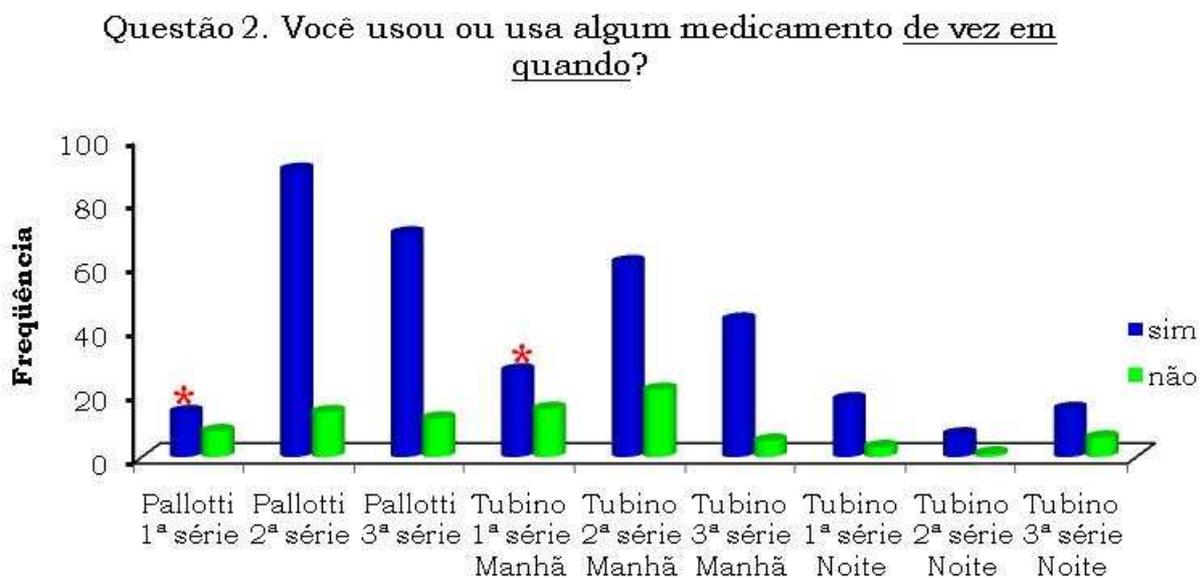


Gráfico 2

* Este símbolo significa, em todos os gráficos, uma diferença significativa ($P \leq 0,05$) entre as respostas sim e não (ou equivalentes, dependendo do gráfico).

Na Tabela 4, são apresentados os medicamentos mais citados pelos alunos como estando em uso de vez em quando, em cada uma das escolas, em seus diferentes turnos de avaliação, enquanto na Tabela 5 são apresentados os grupos farmacológicos nessa mesma condição.

Tabela 4. Medicamentos mais citados como tendo sido utilizados de vez em quando, por estudantes de ensino médio de Porto Alegre, em cada uma das escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa.

Medicamentos	Frequência de casos n (%)		
	Pallotti	Tubino Manhã	Tubino Noite
1. aerolin ^b	2 (1,1%)	–	–
2. alivium ^a	–	2 (1,5%)	–
3. allegra D ^a	4 (2,2%)		–
4. amidalin ^a	2 (1,1%)	2 (1,5%)	–
5. amoxicilina ^b	4 (2,2%)	3 (2,3%)	–
6. anador ^a	2 (1,1%)	–	–
7. antialérgico ^a	6 (3,3%)	–	–
8. antibiótico ^b	2 (1,1%)	–	–
9. antiinflamatório ^a	2 (1,1%)	3 (2,3%)	–
10. aspirina ^a	15 (8,2%)	16 (12,1%)	–
11. atroveran ^a	26 (14,2%)	23 (17,4%)	–
12. azitromicina ^b	2 (1,1%)	–	–
13. baryta composta ^a	2 (1,1%)	–	–
14. benegrip ^a	8 (4,4%)	8 (6,1%)	–
15. benflogin ^a	2 (1,1%)	–	–
16. berotec ^b	3 (1,6%)	2 (1,5%)	–
17. budecort ^b	2 (1,1%)	–	–
18. buscopan	9 (4,9%)	4 (3,0%)	–
19. calmador ^a	–	–	–
20. cataflam ^a	–	3 (2,3%)	–
21. claritin ^a	4 (2,2%)	–	–
22. colírio ^a	3 (1,6%)	–	–
23. coristina D ^a	3 (1,6%)	2 (1,5%)	–
24. dipirona ^a	2 (1,1%)	3 (2,3%)	–
25. dorflex ^a	25 (13,7%)	13(9,8%)	–

26.	dorico ^a	9 (4,9%)	4 (3,0%)	–
27.	doril ^a	2 (1,1%)	2 (1,5%)	–
28.	dorilax ^a	2 (1,1%)	–	–
29.	dramin ^a	2 (1,1%)	4 (3,0%)	–
30.	eno ^a	6 (3,3%)	3 (2,3%)	–
31.	eplocler ^a	2 (1,1%)	–	–
32.	fenergan ^a	2 (1,1%)	–	–
33.	gelol ^a	–	–	2 (4,8%)
34.	ibuprofeno ^a	–	2 (1,5%)	–
35.	lacto-purga ^a	2 (1,1%)	–	–
36.	loratadina ^a	2 (1,1%)	–	–
37.	melhoral ^a	2 (1,1%)	–	–
38.	multigip ^a	6 (3,3%)	2 (1,5%)	–
39.	neosaldina ^a	11 (6,0%)	6 (4,5%)	8 (19,0%)
40.	ormigrein ^a	–	2 (1,5%)	–
41.	paracetamol ^a	81 (44,3%)	60 (45,5%)	16 (38,1%)
42.	plasil ^a	–	5 (2,1%)	–
43.	ponstan ^a	4 (2,2%)	5 (2,1%)	2 (4,8%)
44.	própolis ^a	–	2 (1,5%)	–
45.	sonrisal ^a	2 (1,1%)	–	–
46.	sorinan ^a	4 (2,2%)	2 (1,5%)	–
47.	sorine ^a	2 (1,1%)	2 (1,5%)	–
48.	tandrifax ^a	2 (1,1%)	–	–
49.	torcilax ^a	2 (1,1%)	–	–
50.	tylenol ^a	13 (7,1%)	8 (6,1%)	5 (11,9%)
51.	vick ^a	3 (1,6%)	–	–
52.	xarope ^a	3 (1,6%)	–	–

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Tabela 5. Grupos farmacológicos mais citados como tendo sido utilizados de vez em quando, por estudantes de ensino médio de Porto Alegre em cada uma das escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa.

Grupos farmacológicos	Frequência de casos n (%)		
	Pallotti	Tubino Manhã	Tubino Noite
1. analgésico ^a	137 (74,0%)	108 (81,9%)	40 (95,2%)
2. antiácido ^a	8 (4,4%)	3 (2,3%)	–
3. antialérgico ^a	12 (6,6%)	–	–
4. antiasmático ^b	–	–	–
5. antibiótico ^b	8 (4,4%)	3 (2,3%)	2 (4,9%)
6. anticoncepcional ^a	–	–	8 (19,6%)
7. antiespasmódico ^a	35 (19,1%)	27 (20,5%)	8 (19,0%)
8. antienxaquecoso ^b	–	2 (1,5%)	–
9. antigripal ^a	17 (9,3%)	12 (9,1%)	–
10. anti-histamínico ^a	6 (3,3%)	–	–
11. antiinflamatório ^a	13 (7,1%)	11 (8,3%)	–
12. antinauseante ^a	2 (1,1%)	4 (3,0%)	–
13. broncodilatador ^b	5 (2,7%)	2 (1,5%)	–
14. descongestionante nasal ^a	8 (4,4%)	4 (3,0%)	–
15. descongestionante oftálmico ^a	3 (1,6%)	–	–
16. digestivo ^a	2 (1,1%)	–	–
17. expectorante ^a	3 (1,6%)	–	–
18. glicocorticóide ^b	2 (1,1%)	–	–
19. homeopatia ^a	2 (1,1%)	–	–
20. laxante ^a	2 (1,1%)	–	–
21. produto natural ^a	–	2 (1,5%)	2 (4,8%)
22. produto orofaríngeo ^a	2 (1,1%)	2 (1,5%)	–
23. psicanalítico ^b	–	–	2 (4,9%)
24. relaxante muscular ^a	27 (14,8%)	13 (9,8%)	2 (4,8%)

25. rubefacientes ^a	-	-	2 (4,8%)
--------------------------------	---	---	----------

^a Medicamentos de venda sem prescrição de profissionais de saúde

^b Medicamentos de venda com prescrição de profissionais de saúde

Ao ser feita análise estatística quanto ao uso de medicamentos de vez em quando para a comparação entre os grupos constatamos diferença significativa entre Pallotti: 1^a série e Tubino-Manhã: 1^a série (gráfico 2).

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

(1) Sim, eu sei. Qual(is)?

(2) Não, eu não sei.

Ao ser feita análise estatística quanto se o uso de medicamentos pode(m) causar algum problema, foi constatada diferença significativa entre Pallotti: 2^a série e Tubino-Manhã: 3^a série (gráfico 3).

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



Gráfico 3

4. Sua família sabe que você usa ou usou esses medicamentos?

(1) Sim. (2) Não.

Ao ser questionado se as famílias sabiam do uso dos medicamentos não foi constatada diferença significativa entre as escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa (gráfico 4).

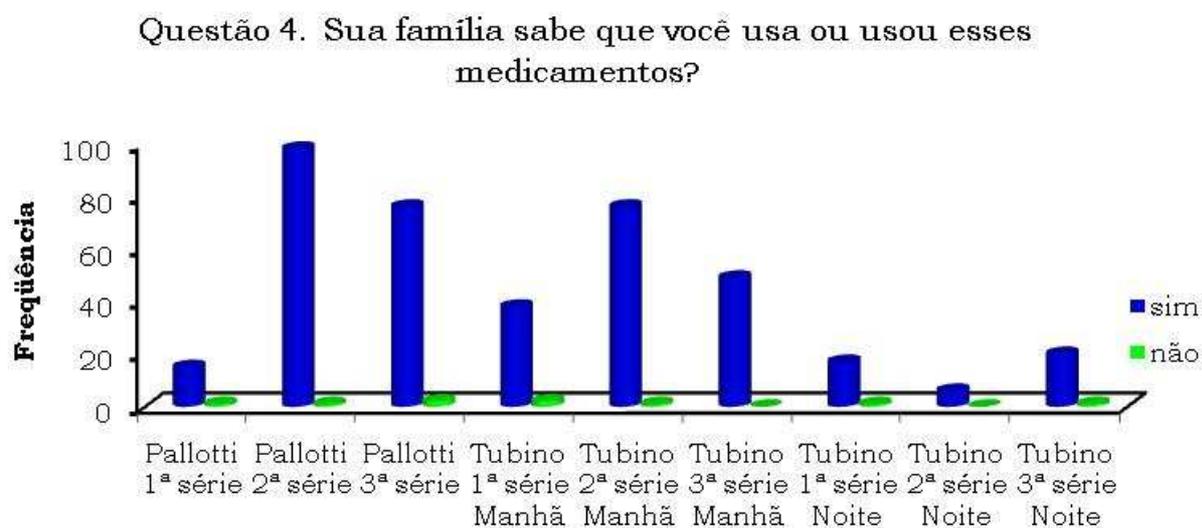


Gráfico 4

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

(1) Sim. (2) Não.

Por quê?

Ao serem questionados se ficaram satisfeitos com o uso dos medicamentos não foi constatada diferença significativa entre as escolas, em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa (gráfico 5).

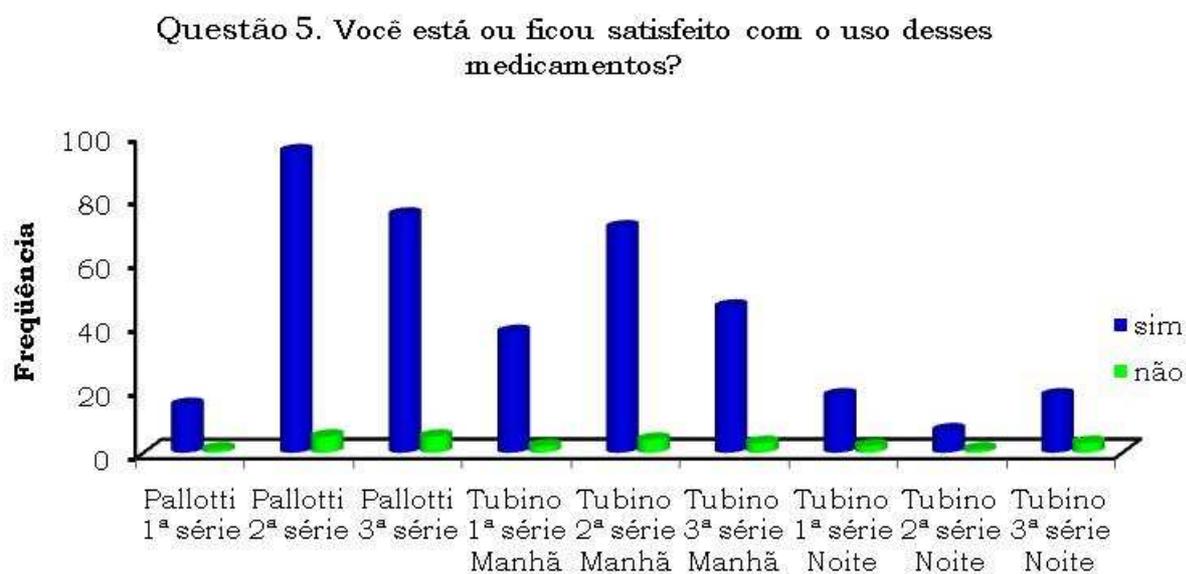


Gráfico 5

6 . Você já indicou ou indicaria esses medicamentos para alguém?

(1) Sim. (2) Não.

Por quê?

Ao ser feita análise estatística perguntando ao estudantes das escolas pesquisadas se já indicaram ou se indicariam algum dos medicamentos utilizados para alguém, foi constatada diferença no grupo Tubino-Noite: 1ª série (gráfico 6).

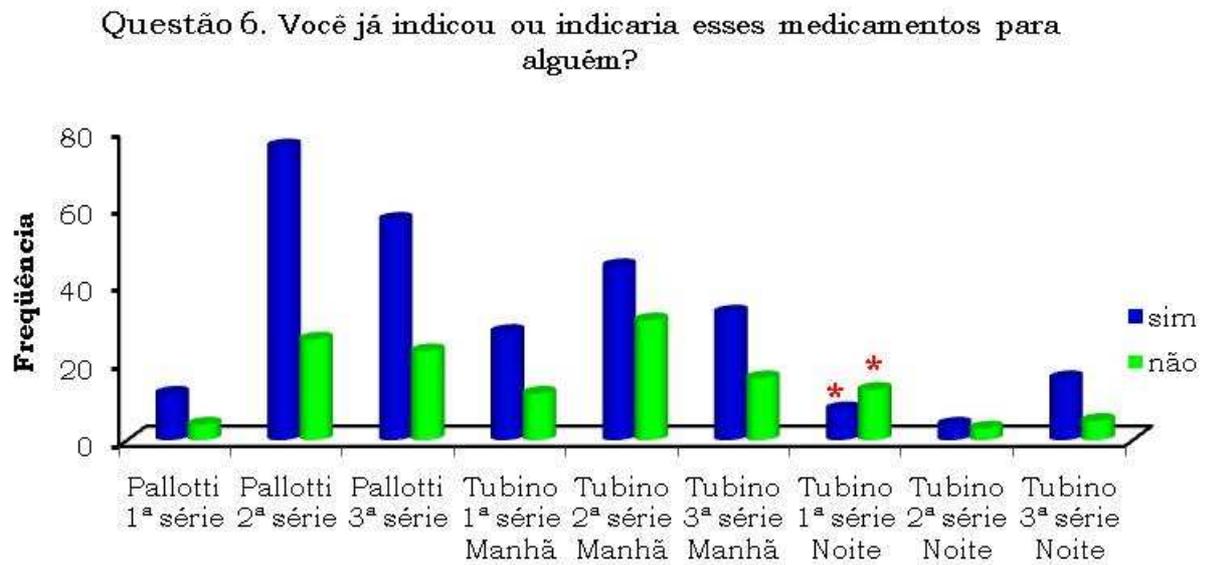


Gráfico 6

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):

Não foi encontrada diferença significativa entre os grupos quando questionados de que maneira ficaram sabendo para que são usados os medicamentos relacionados pelos estudantes pesquisados (gráfico 7).

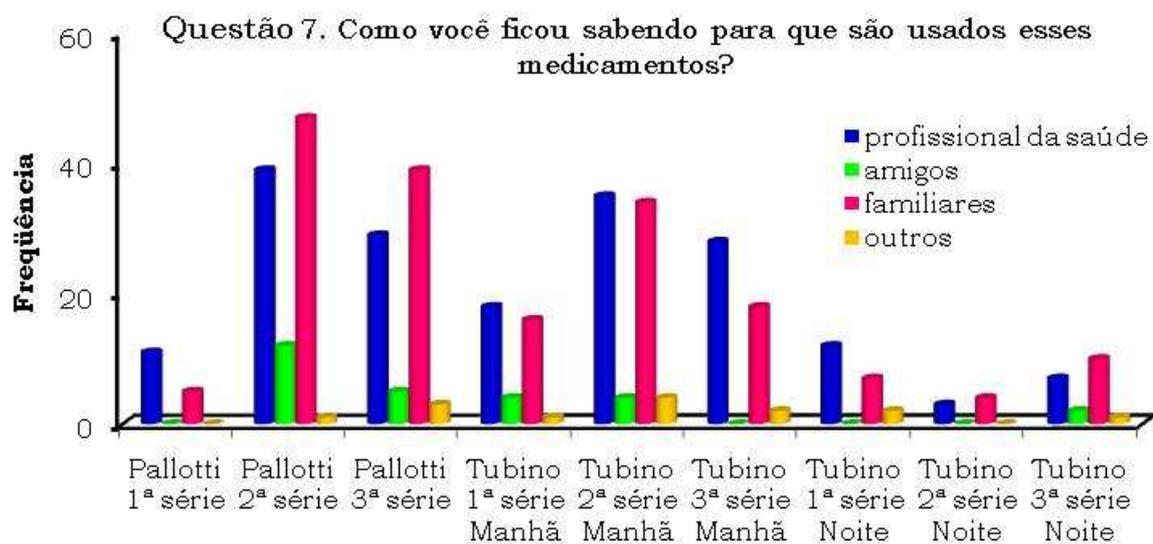


Gráfico 7

8. Algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção?

(4) Não. Nesse caso passe para a questão 11.

(5) Sim, raramente.

(6) Sim, às vezes.

Sim, freqüentemente.

Não foi encontrada diferença significativa entre os grupos na questão sobre se algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção (gráfico 8).

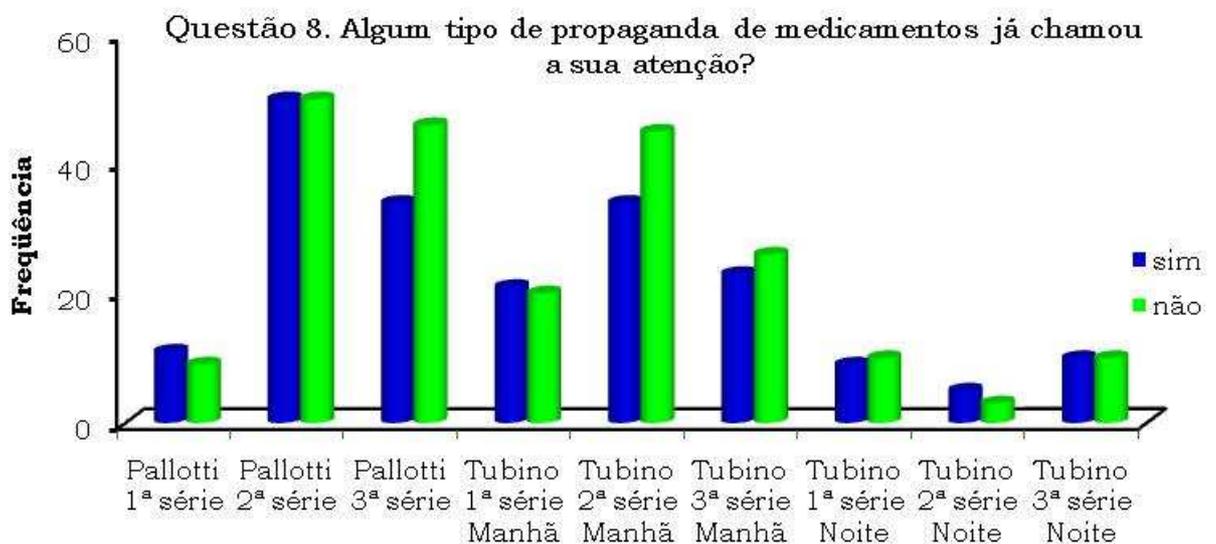


Gráfico 8

9. Onde aparecem ou apareceram estas propagandas?

(1) Em jornal. (4) Em revista.

(2) Na TV. (5) No rádio.

(3) Na Internet. (6) Outro(s):

Na Tabela 7, podem-se observar os dados referentes ao local onde aparecem as propagandas vistas pelos estudantes de cada uma das escolas em seus diferentes turnos de avaliação nessa pesquisa, obtiveram informações a respeito dos medicamentos que estavam usando.

Ao ser feita análise estatística perguntando onde aparecem ou apareceram às propagandas de medicamentos a comparação entre os grupos demonstrou diferença significativa entre Pallotti: 1ª série, Pallotti: 2ª série, Tubino-Manhã: 2ª série, Tubino-Manhã: 3ª série e Tubino-Noite: 3ª série (gráfico 9).

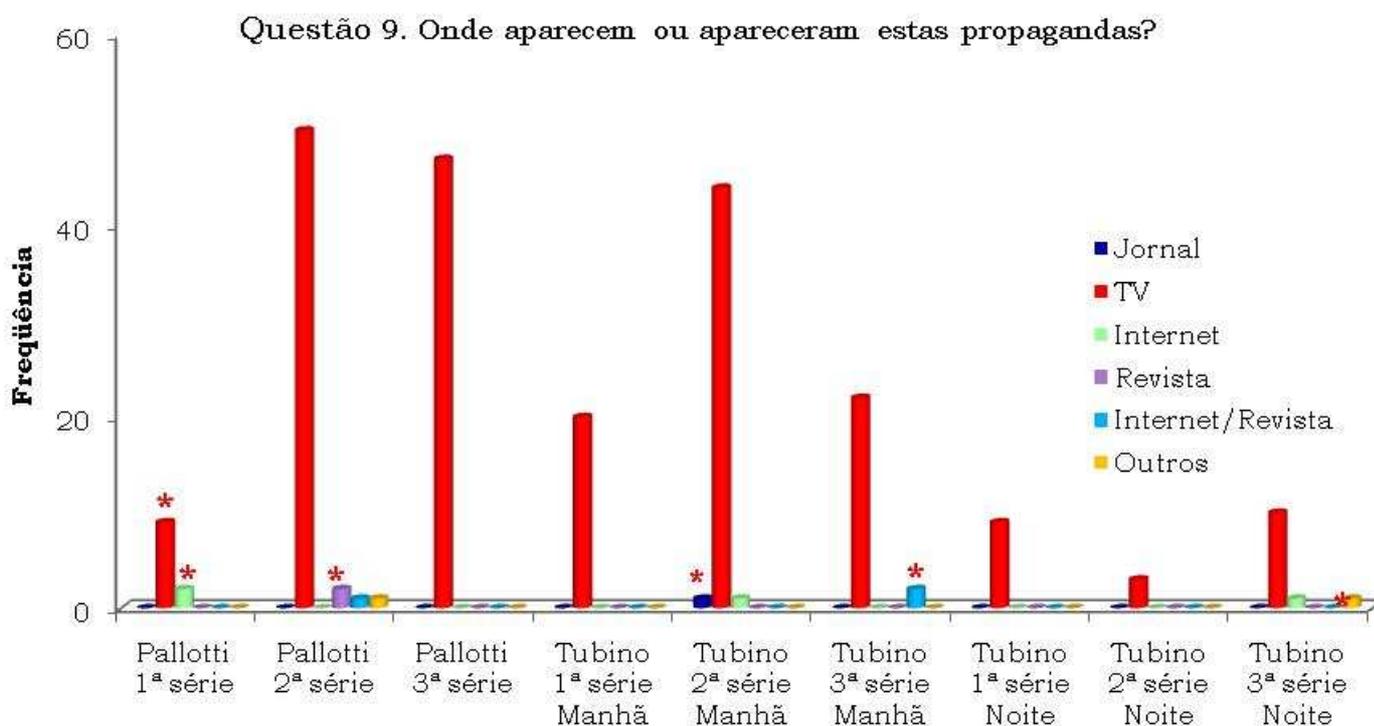


Gráfico 9

10. 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)?

Ao ser feita análise estatística questionando sobre o que chamou mais a atenção nas propagandas de medicamentos utilizados, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos (gráfico 10).

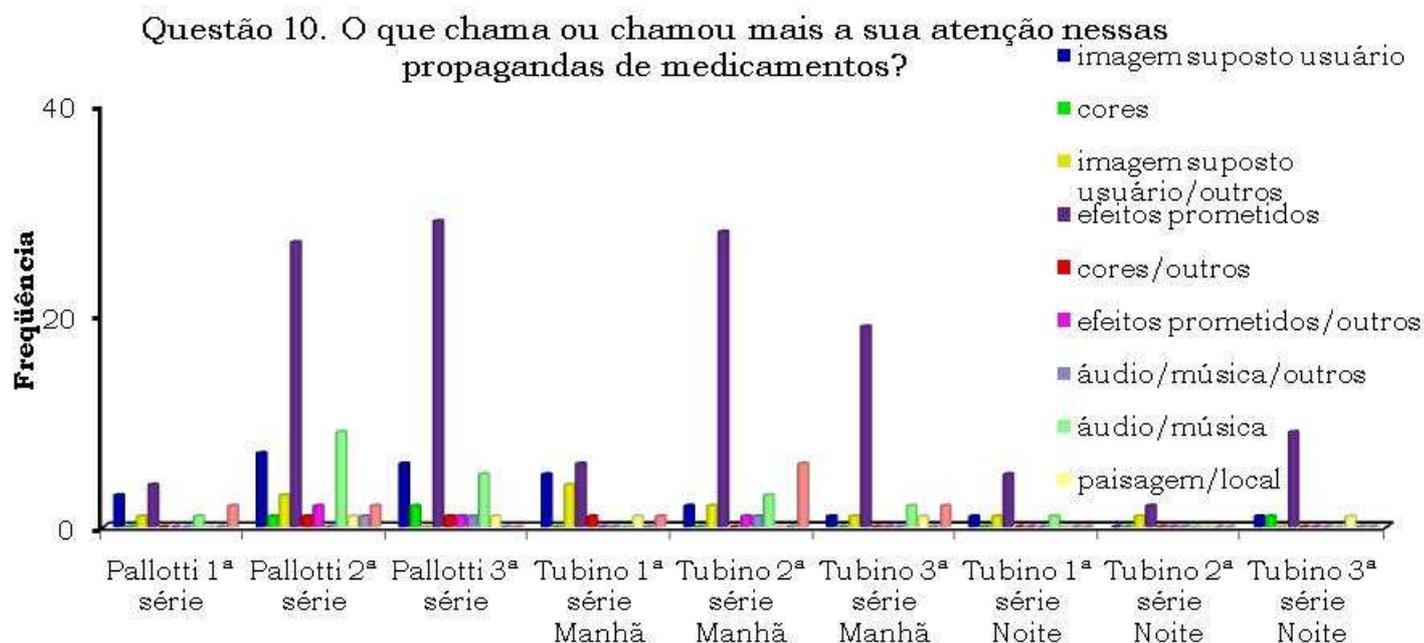


Gráfico 10

11. Dê sua opinião sobre o quanto você acha que se pode confiar cientificamente nas propagandas de medicamentos?

(1) Muito.

(2) Pouco.

(3) Nada.

Na análise estatística da questão a respeito da opinião sobre o quanto os alunos confiam cientificamente nas propagandas de medicamentos, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos (gráfico 11).

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

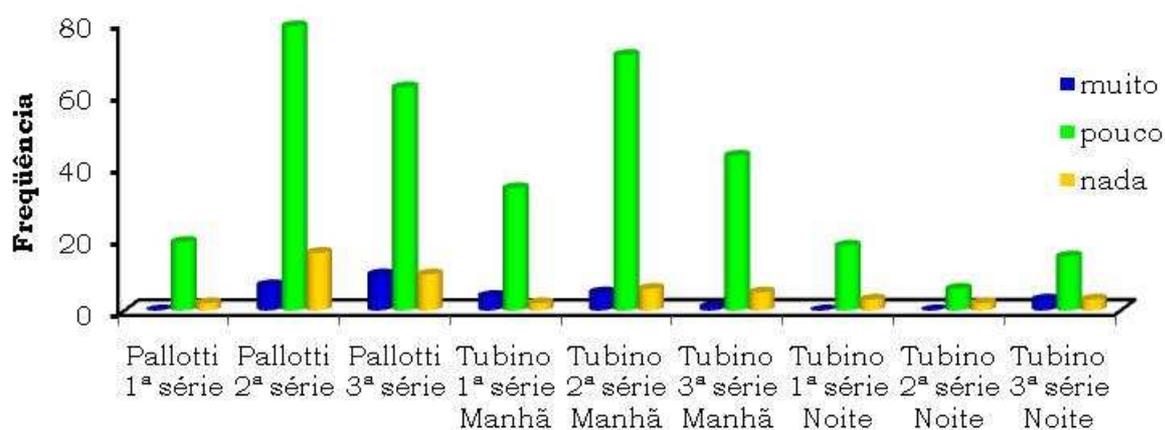


Gráfico 11

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

Medicamentos mais citados pelos estudantes do Instituto Vicente Pallotti (gráfico 12).

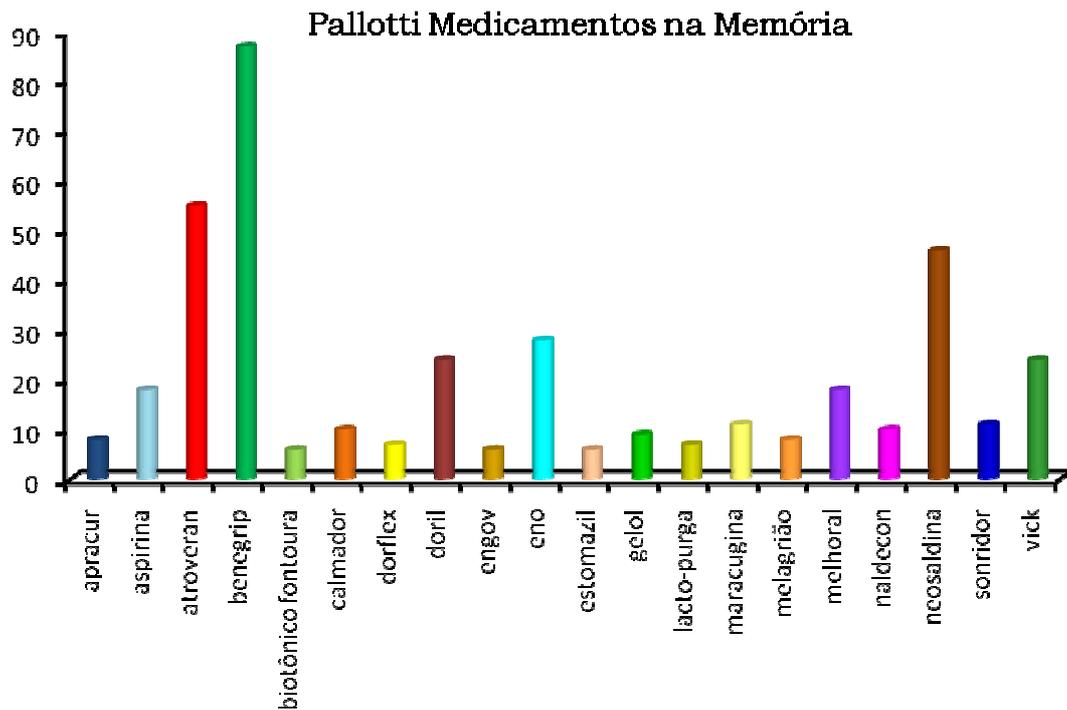


Gráfico 12

Medicamentos mais citados pelos estudantes da Escola Estadual Lígia Tubino Sampaio – Turno da Manhã (gráfico 13).

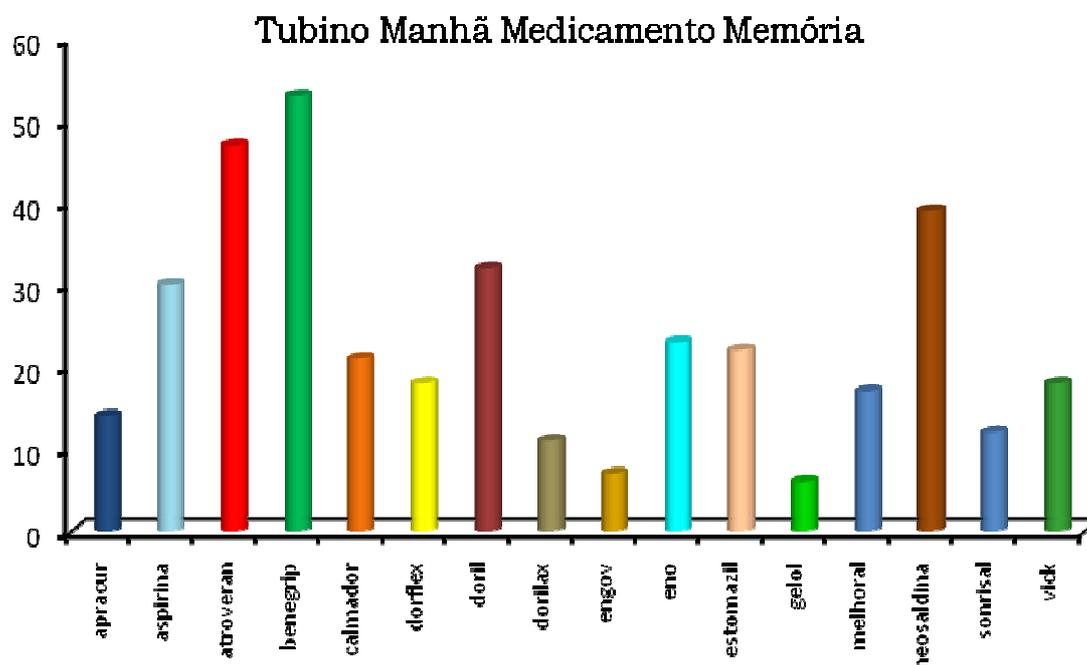


Gráfico 13

Medicamentos mais citados pelos estudantes da Escola Estadual Lígia Tubino Sampaio – Turno da Noite (gráfico 14).

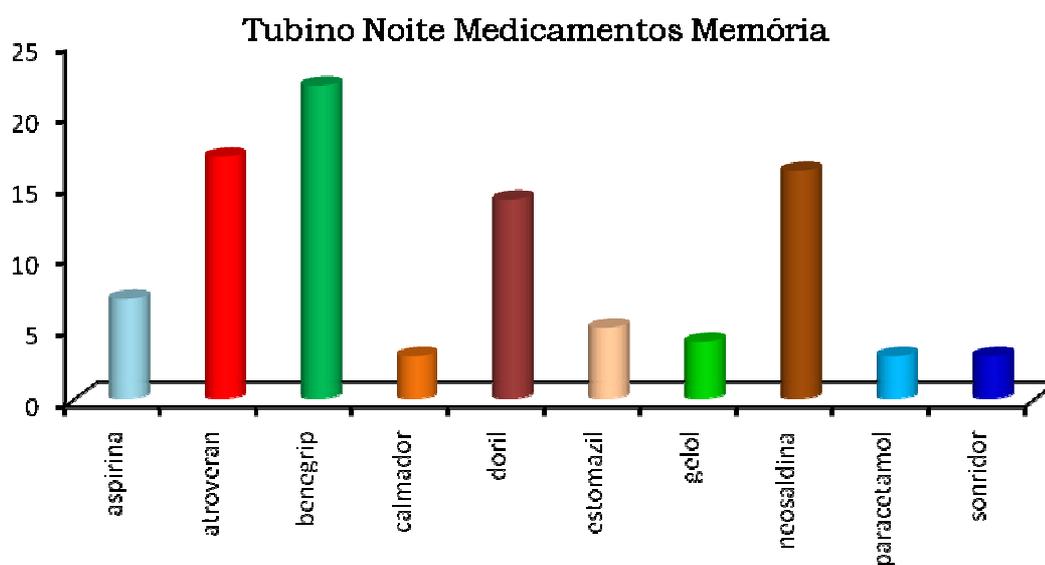


Gráfico 14

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

(1) Sim. Qual(is)?

(2) Não.

Na análise estatística quanto ao uso de medicamentos influenciado pela propaganda feita a respeito dele foi constatada diferença significativa no grupo: Tubino-Manhã: 2ª série (gráfico 15).

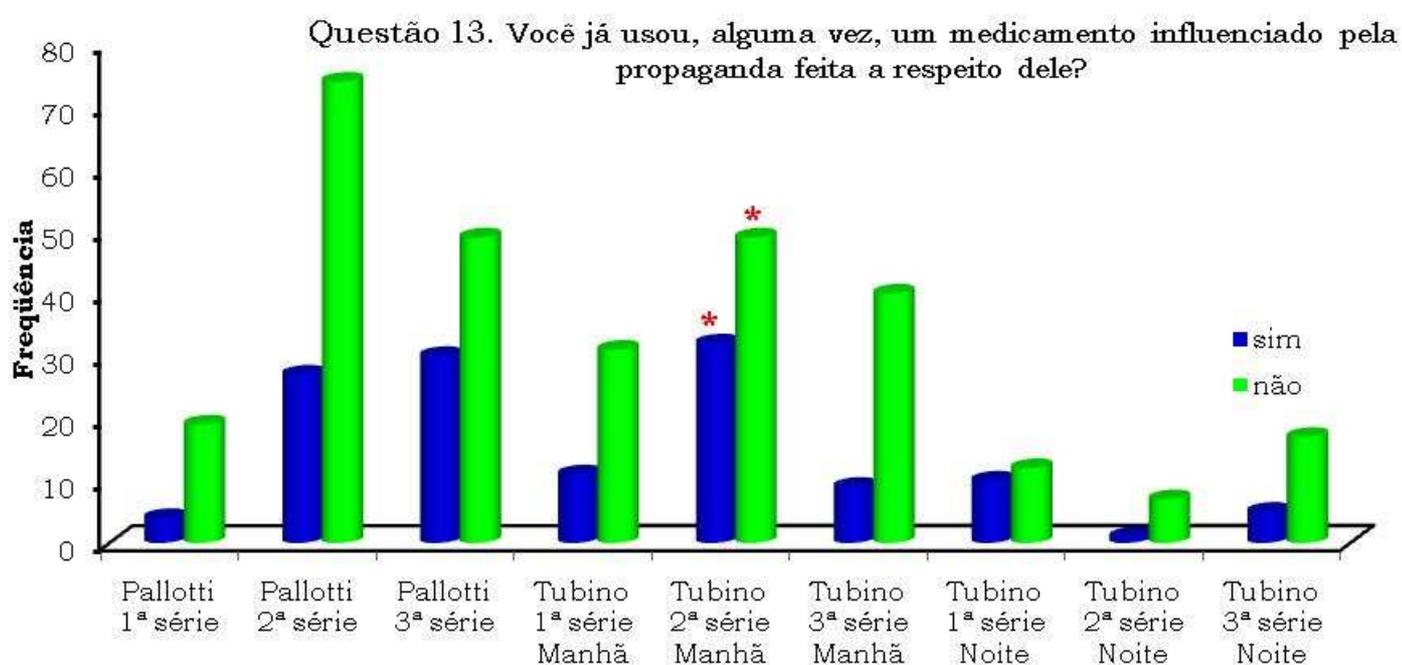


Gráfico 15

ANEXO 2

LEVANTAMENTO SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE ENSINO MÉDIO

QUESTIONÁRIO

Prezado(a) aluno(a).

Esse questionário está sendo aplicado a alunos do Ensino Médio. Gostaríamos de contar com a sua colaboração quanto ao completo preenchimento do mesmo. Você está livre para não responder as perguntas formuladas. Do mesmo modo, você não deverá se identificar. Desde já, agradecemos a sua atenção.

Dados iniciais

Idade: ____ anos

Série: _____

Sexo: (1) Masculino. (2) Feminino.

Grau de Escolaridade de seu(s) responsável(is) (pai, mãe, vó, etc):	(1)	(2)
Ensino Fundamental/Anos Iniciais (1ª a 5ª série)		
Ensino Fundamental/Anos Finais (6ª a 9ª série)		
Ensino Médio		
Ensino Superior		
Pós-graduação/Mestrado/Doutorado		

Qual é a profissão de seu responsável 1? _____

Qual é a profissão de seu responsável 2? _____

MEDICAMENTOS: são substâncias elaboradas em farmácias ou indústrias farmacêuticas, atendendo a especificações legais e técnicas.

1. Você usou ou usa algum medicamento regularmente?

(1) Sim. Nesse caso, responda as perguntas do quadro a seguir.

(2) Não.

Qual é o medicamento?	Por qual motivo?	Com orientação de profissional da saúde?	Se não foi com orientação profissional, quem indicou?	Por quanto tempo usou ou está usando?	Onde o adquiriu?
		(1) Sim. Qual? _____ (2) Não.			(1) Pais ou responsáveis (2) Amigos (3) Farmácia (4) Casa (5) Amostra grátis (6) Outros.
		(1) Sim. Qual? _____ (2) Não.			(1) Pais ou responsáveis (2) Amigos (3) Farmácia (4) Casa (5) Amostra grátis (6) Outros.
		(1) Sim. Qual? _____ (2) Não.			(1) Pais ou responsáveis (2) Amigos (3) Farmácia (4) Casa (5) Amostra grátis (6) Outros.

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

Sim, eu sei. Qual(is)? _____

Não, eu não sei.

4. Sua família sabe que você usa ou usou esses medicamentos?

(1) Sim. (2) Não.

5. Você está ou ficou satisfeito com o uso desses medicamento?

(1) Sim. (2) Não.

Por quê? _____

6. Você já indicou ou indicaria esses medicamentos para alguém?

(1) Sim. (2) Não.

Por quê? _____

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): _____

8. Algum tipo de propaganda de medicamentos já chamou a sua atenção?

(1) Não. Nesse caso passe para a questão 11.

(2) Sim, raramente.

(3) Sim, às vezes.

(4) Sim, freqüentemente.

9. Onde aparecem ou apareceram estas propagandas?

(1) Em jornal. (4) Em revista.

(2) Na TV. (5) No rádio.

(3) Na Internet. (6) Outro(s): _____

10. 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)? _____

11. Dê sua opinião sobre o quanto você acha que se pode confiar cientificamente nas propagandas de medicamentos?

(1) Muito.

(2) Pouco.

(3) Nada.

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

(1) _____

(2) _____

(3) _____

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

(1) Sim. Qual(is)? _____

(2) Não.

ANEXO 3
TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO
LEVANTAMENTO SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DO ENSINO
MÉDIO

Pesquisador: **CLÁUDIA REJANE CHIAREL ALMEIDA** – (51) 8115.3987

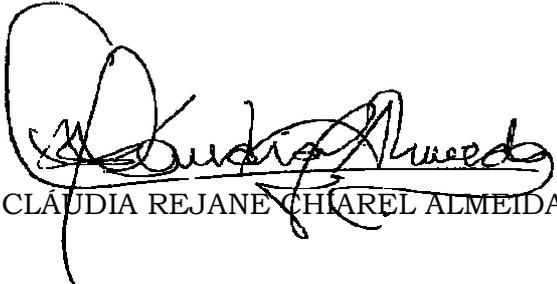
Orientadores: **Prof.Dr.Diogo Onofre Gomes de Souza e**

Prof^a.Dra.Maria Beatriz Cardoso Ferreira

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre o uso de medicamentos por estudantes do ensino médio. Para poder participar, é necessário que você leia esse documento com atenção. Caso concorde você deverá responder a um questionário sobre uso de medicamentos. Os dados coletados na pesquisa serão utilizados para a elaboração de minha dissertação de mestrado a ser apresentado no Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde - UFRGS.

Os questionários serão **ANÔNIMOS**. Portanto, não existe qualquer possibilidade de sua identificação durante a transcrição dos dados ou na apresentação dos resultados. A sua participação tem caráter voluntário. Esclareço que você pode se retirar a qualquer momento do estudo.

Se você ou seus responsáveis tiver(em) alguma dúvida com relação à pesquisa, você(s) deve(m) contatar o pesquisador do estudo, cujo telefone para contato encontra-se acima.



CLÁUDIA REJANE CHIAREL ALMEIDA

Ciente:

Nome do aluno

Nome e assinatura do responsável

Data: ___/ ___/ 2008.