



ADESÃO AOS TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS POR JOVENS UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE DO CENTRO UNIVERSTÁRIO DE MARINGÁ

Vanessa Galdino Araujo¹; Rafael Bayouth Padial²

RESUMO: Este trabalho caracterizou a adesão aos tratamentos farmacológicos em 478 jovens universitários de cursos da área de ciências biológicas e da saúde do Centro Universitário de Maringá, foi realizada uma comparação quanto a adesão aos tratamentos farmacológicos entre jovens do primeiro e último ano de cada curso, com idade de 18 a 24 anos. Os participantes foram escolhidos por caráter aleatório, foi aplicado um questionário para a coleta de dados, que possui em sua estrutura questões subjetivas e objetivas. Os dados foram analisados pelo teste *Qui-Quadrado* ($p < 0,05$). Entre os cursos estudados o que apresentou maior adesão aos tratamentos foi o curso de fisioterapia (8,2%), os cursos que apresentaram menor índice de adesão foi o curso de fonoaudiologia (1,7%) e enfermagem (1,7%), os jovens ingressantes na universidade apresentou maior adesão aos tratamentos (24,3%) e os concluintes apresentam menor adesão (1,0%), jovens entre 18 e 20 anos o índice de adesão aos tratamentos apresenta-se maior em relação aos demais (26,8%), o sexo feminino apresentou maior adesão (40,6%), a adesão prevalece entre os indivíduos que moram com os pais (32,4%), solteiros (41,2%) e com renda familiar entre 5 a 10 salários mínimos; com a aplicação do instrumento Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) o grupo de aderentes (229 – 47,9%) e os não aderentes (249 – 52,1%). Os anticoncepcionais foi a classe de medicamentos mais utilizada por 240 (50,2%) das pessoas, em seguida os analgésicos e associações 33 (6,9%), antidepressivos e Hormônios Tireoidianos 24 (5,0%), Antiinflamatórios e associações 19 (3,9%) e Antiulcerosos 11 (2,3%).

PALAVRAS-CHAVE: Acadêmicos; Aderência; Farmacoterapia; Medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

Os tratamentos farmacológicos prescritos tornam-se motivo de preocupação para profissionais e autoridades de saúde, pelo fato da ausência ou falta de adesão. Vários estudos que avaliaram a adesão aos tratamentos farmacológicos por idosos, crianças e adolescentes têm demonstrado que o perfil da adesão nesses grupos populacionais é satisfatório, isto provavelmente se deva ao fato de que esses pacientes, geralmente, dependem de um cuidador para “administrar” seu tratamento, ou seja, uma pessoa que vai estar sempre lembrando horários, doses, frequência e duração do tratamento. Outra

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Maringá - Paraná. Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). van_galdinoaraujo@hotmail.com

² Orientador e Docente Mestre do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). rafael.padial@cesumar.br



característica mostrada nos estudos de adesão aos tratamentos é que a escolaridade do paciente ou do cuidador é um fator que contribui positivamente para a adesão.

Revisada a literatura, não foram identificados, no país, estudos de adesão aos tratamentos que avaliassem seu efeito na população acadêmica, de 18 a 24 anos.

O perfil de consumo de medicamentos no Brasil mostra-se maior entre as mulheres, alguns estudos dizem que este perfil se dá pelo fato de que as mulheres fazem uso de anovulatórios, mas excluindo esta classe terapêutica as mulheres ainda utilizam mais medicamentos do que os homens, o que pode explicar em parte o maior uso de medicamentos nesse grupo é que as mulheres possuem mais preocupação com a saúde e procuram mais os serviços de saúde do que os homens em função disso, elas ficam mais sujeitas à medicalização, também foi possível observar que os indivíduos mais velhos consomem mais medicamentos que os jovens, pois o envelhecimento pode trazer consigo problemas de saúde, acometer órgãos e tecidos e maior chance de ter doenças crônicas. Indivíduos com maior poder aquisitivo o uso de medicamentos é maior, pessoas sedentárias e ex-fumantes usam mais medicamentos em relação à indivíduos mais ativos e que nunca fizeram uso do tabaco.

Entre os universitários é menos frequente o consumo de medicamentos entre os mais jovens é mais elevado no sexo feminino, estudantes que frequentam cursos de Ciências da Saúde e particularmente de farmácia o consumo também é alto, este consumo pode ser resultado de uma maior informação sobre medicamentos.

Há uma maior preocupação com os jovens pelo fato de que a população é menor, mas o índice de automedicação está próximo ao índice observado em idosos, sendo estes uma população mais expressiva.

A importância em se pesquisar a adesão aos tratamentos farmacológicos por jovens universitários, é que geralmente os jovens não aderem ao tratamento farmacológico, pois estão sempre procurando uma solução rápida para a doença, ou seja, muitas vezes fazem uso de medicamentos isento de prescrição para ter uma cura “imediate” para sua suspeita de doença, ou podem até fazer uso de medicamentos com prescrição e uma prescrição apropriada a sua patologia, mas o jovem não adere ao tratamento farmacológico (horários, doses, frequência e duração do tratamento), podendo levar à piores resultados de saúde, complicações tardias e maiores custos.



Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população jovem (15 a 24 anos) de Maringá - Paraná merece destaque, pois o censo 2010 indica uma taxa ascendente de crescimento da população nesta faixa etária, ou seja, a população jovem continua sendo a maior população de Maringá em relação ao censo 2000. De acordo com o IBGE, em Maringá – PR no ano de 2000 a população jovem era de 54.145 habitantes, havendo um crescimento de 10.929 habitantes em 2010, contabilizando 65.074 habitantes jovens, mostrando-se interessante o estudo desta população (IBGE, 2010).

Leite e Vasconcellos (2003) dizem que o consumo exagerado de medicamentos é muito discutido por diversos estudos e desperta preocupação em profissionais e autoridades de saúde, nas últimas décadas a questão da não-adesão ao tratamento farmacológico prescrito, também está na lista de preocupações desses profissionais.

Blanski e Lenardt (2005) relatam que, a adesão incorreta ao tratamento farmacológico ou o seu abandono resultam em consequências indesejáveis à cronicidade dos problemas de saúde ou, até mesmo, a intoxicação por medicamentos.

É possível extrapolar a informação de Blanski e Lenardt (2005), que falam sobre as consequências de não adesão para o idoso, para a população jovem, sabendo que o sucesso do tratamento depende de adesão e que horário errado, exceder ou decrescer doses, reduzir ou amplificar a duração do tratamento, pode não levar à cura ou controle da doença, assim como trazer sérias consequências no caso da dose errada que pode ocasionar intoxicação.

De acordo com Leite e Vasconcellos (2003), a relevância da terapêutica é indiscutível, o sucesso da terapia, cura da enfermidade, controle de uma doença crônica, a prevenção de uma patologia dependem da adesão ao tratamento; mas será que o paciente não adere porque não sabe o que é aderir ou tem consciência da questão?

Brand *et al* (1977) *apud* Leite e Vasconcellos (2003) mostraram que o principal fator relatado para a não adesão ao tratamento por idosos foi o alto custo do medicamento.

Para o Ministério da Saúde os gastos com saúde aumentaram 9,6%, e com medicamentos 123,9% no período de 2002 a 2006, conforme informado ao Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), alguns fatores que podem ter contribuído para esse aumento, como o surgimento de novas doenças, disponibilidade



de acesso aos serviços de saúde, medicamentos substituindo cirurgias, tratamento para doenças antes não tratadas, propaganda aos médicos, propaganda direta ao usuário. Em 2006 foram destinados 176,6 milhões de reais no Programa Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, e em 2006 foram 285,6 milhões para o programa. Além do fato de os medicamentos serem importantes para realização do cuidado à saúde, requer adequada gestão dos recursos repassados para a sua aquisição, e uma seleção apropriada dos que serão incorporados ao SUS, assim garante a sustentabilidade do financiamento público (BRASIL, 2007).

Cabrita (2001) relata que, o consumo de medicamento é de menor frequência em estudantes jovens, porém entre esta faixa etária, o maior consumo de medicamento está no sexo feminino. Estudantes que frequentam cursos de Ciências da Saúde e particularmente de farmácia o consumo também é alto (70,9%), este consumo pode ser resultado de uma maior informação sobre medicamentos. Dentre os medicamentos utilizados a prevalência está entre os que agem no sistema nervoso cérebro-espinal (34,4%), as estudantes do sexo feminino relatou o alto consumo de medicamentos devido elevado grau de stress cotidiano.

De acordo com Gonçalves *et al* (2009), um total de 80,7% dos pacientes entrevistados admitiu a prática da automedicação, havendo um predomínio entre as mulheres (56,4%), idosos (31%) e Jovens (27,1%).

Silva *et al* (2009), dizem que um fator que pode estar contribuindo com o alto consumo de medicamentos pelos jovens é a disponibilidade dos medicamentos em casa, a facilidade de aquisição dos medicamentos em farmácias e drogarias, ou até mesmo através da internet para contornar um sintoma de dor, limitações na cobertura de serviços de saúde leva a pratica da automedicação devido à facilidade da aquisição de medicamentos sem consultas e sem receita médica.

Segundo Fleith *et al* (2008), os indivíduos mais velhos consomem mais medicamentos que os jovens, pois o envelhecimento pode trazer consigo problemas de saúde, acometer órgãos e tecidos e maior chance de ter doenças crônicas e acarretar mudanças na farmacocinética do medicamento e após os 59 anos dobra o consumo de medicamentos.



A população jovem é expressiva em relação à população total do País, e pouca importância tem sido dada à saúde deste grupo etário por parte das autoridades governamentais.

O objetivo do presente estudo foi caracterizar a adesão aos tratamentos farmacológicos em jovens universitários da área de ciências biológicas e da saúde do Centro Universitário de Maringá.

2 MÉTODO

Os sujeitos desta pesquisa foram 478 jovens de cursos da área de ciências biológicas e da saúde do Centro Universitário de Maringá, foi realizada uma comparação quanto a adesão aos tratamentos farmacológicos entre jovens do primeiro e último ano de cada curso, com idade de 18 a 24 anos, a pesquisa foi encerrada quando a quantidade de entrevistados mostrou-se estatisticamente confiável.

Os cursos em que foi realizada a pesquisa com os jovens foram, Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Estética e Cosmética, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia e Psicologia.

Quanto ao critério de escolha dos participantes, foi de caráter aleatório, a amostragem foi caracterizada na forma de adesão, assim o colaborador foi questionado quanto ao interesse de participação na pesquisa, ficando a critério do mesmo, responder ou não o questionário.

O presente estudo de caso foi realizado no Centro Universitário de Maringá, para a calibração experimental do questionário. O questionário que foi aplicado possui em sua estrutura questões subjetivas: curso, idade, faz uso de qual(is) medicamento(s), renda dos pais quando solteiro, e renda familiar quando casado, questões objetivas: sexo, mora com os pais, solteiro (a) ou casado(a), e questões objetivas relacionadas aos tratamentos farmacológicos, com as opções de escolha: Sempre – a cada 4 vezes que faz uso do medicamento nenhuma das vezes o tratamento é feito corretamente, Quase Sempre – a cada 4 vezes que faz uso do medicamento três vezes o tratamento não é feito corretamente, Com frequência – a cada 4 vezes que faz uso do medicamento duas vezes o tratamento não é feito corretamente, Algumas vezes – a cada 4 vezes que faz uso do



medicamento apenas uma das vezes o tratamento não é feito corretamente, Raramente – o tratamento incorreto ocorre eventualmente e Nunca – todas as vezes que faz uso de medicamentos ocorre a adesão correta ao tratamento.

Os dados obtidos foram organizados em Planilha do *Microsoft Excel 2010* e analisados posteriormente no *Software Statistica 8.0*.

Foi utilizado *Qui-Quadrado* para verificar possíveis associações entre variáveis em estudo desde que estas sejam qualitativas. Foi utilizado também tabelas de frequências para descrição do banco de dados.

O nível de significância estatística utilizado foi de 5%, ou seja, a significância estatística ocorre quando $p < 0,05$.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos do Centro Universitário de Maringá de acordo com a Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, certificado pelo CEP nº 193/2011.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da amostragem disponibilizada, por adesão, foram entrevistados 478 universitários de 18 a 24 anos, verificando idade média de 20 anos 4 meses e 17 dias com desvio padrão de 1,76. A entrevista foi realizada no período de 20 de outubro a 21 de novembro de 2011, com jovens de cursos da área de ciências biológicas e da saúde do Centro Universitário de Maringá.

Os universitários entrevistados cursavam o 1º, 3º, 4º e 5º anos, ou seja, jovens que estavam ingressando na universidade e os concluintes, de turnos matutino, integral e noturno (TABELA 1).



Tabela 1 – Curso, Ano e Turno.

	Variáveis	n	%
Cursos	Ciências Biológicas	43	9,0
	Fisioterapia	74	15,5
	Odontologia	63	13,2
	Medicina Veterinária	36	7,5
	Psicologia	54	11,3
	Fonoaudiologia	14	2,9
	Enfermagem	29	6,1
	Nutrição	29	6,1
	Farmácia	37	7,7
	Estética	33	6,9
	Biomedicina	33	6,9
	Educação Física	33	6,9
Ano	1º	246	51,5
	3º	80	16,7
	4º	144	30,1
	5º	8	1,7
Turno	Noturno	230	48,1
	Integral	117	24,5
	Matutino	131	27,4

A amostra prevalente, o gênero feminino (81,8%), com idade entre 18 a 20 anos (53,1%) (TABELA 2). Os dados coletados mostram-se de acordo com grande parte dos estudos que relatam a prevalência do gênero feminino nas universidades, como diz o estudo de Leta (2003) sobre dados coletados através do INEP (2003) em relação aos alunos das universidades brasileiras as mulheres já representam a maior fração entre os estudantes matriculados e concluintes, em 2001, elas representavam 56,3% do total de matrículas (3.030.754) e 62,4% do total de concluintes no ensino universitário.

A maioria da amostra estudada tem entre 18 e 20 anos apresentando concordância com a literatura que analisa o perfil predominante entre os universitários. Em relação à faixa etária ficou evidenciado que 48% das jovens da instituição (A) têm idades entre 17-19 anos, seguidos de 36% com jovens na faixa de 20-22 anos; e na instituição (B) o perfil foi de 40% com 25 anos ou mais, seguidos de 23,3% com idades entre 20-22 anos (SPÍNDOLA, MERTINS, FRANCISCO; 2008).



Santos e Leite (2006) relatam que, a faixa etária dos ingressantes de uma universidade particular é entre 21 e 30 anos (64,0%), prevalecendo alunos do sexo feminino (92,0%).

Tabela 2 – Idade e Sexo.

	Variáveis	n	%
Idade	18 a 20 anos	254	53,1
	21 a 24 anos	224	46,9
Sexo	Feminino	391	81,8
	Masculino	87	18,2

Ao correlacionar o fator de residência, o residente com os pais (66,1%), situação conjugal solteiro (86,8%), com renda familiar de 4 a 10 salários mínimos (32,2%), fazendo uso de medicamentos (64,6%), conforme apresentado na tabela 3.

Quanto a situação conjugal os dados estão em conformidade com a literatura permanecendo na média dos outros estudos, a pesquisa de Spíndola, Mantins e Francisco (2008) revela que, em relação ao estado civil ambas as instituições estudadas ocorrem uma prevalência de solteiros sendo 95% na faculdade (A) e 73,3% na faculdade (B), refletindo a realidade da população brasileira onde as mulheres têm optado em casar-se mais tarde priorizando a formação profissional e sua inserção no mercado de trabalho.

Tabela 3 – Estado civil, Renda e Uso de medicamentos.

	Variáveis	n	%
Mora com os pais	Sim	316	66,1
	Não	162	33,9
Estado Civil	Solteiro	415	86,8
	Casado	63	13,2
Renda	Menos de R\$830,00	3	0,6
	De R\$830,00 a R\$1.245,00	18	3,8
	De R\$1.246,00 a R\$2.490,00	88	18,4
	De R\$2.491,00 a R\$ 6.255,00	154	32,2
	Mais de R\$6.255,00	50	10,5
	Não informou	165	34,5
Uso de medicamento	Sim	309	64,6
	Não	169	35,4



A tabela 4 avalia o nível de adesão em cada variável, curso, ano, turno, idade, sexo, reside com os pais, estado civil, renda e utilização de medicamentos. Entre os doze cursos estudados o que apresentou maior adesão aos tratamentos foi o curso de fisioterapia (8,2%), os cursos que apresentaram menor índice de adesão foi o curso de fonoaudiologia (1,7%) e enfermagem (1,7%), os jovens ingressantes na universidade que cursam 1º ano apresentou maior adesão aos tratamentos (24,3%) e os concluintes apresentam menor adesão (1,0%), jovens entre 18 e 20 anos o índice de adesão aos tratamentos apresenta-se maior em relação aos demais (26,8%), o sexo feminino apresentou maior adesão (40,6%), a adesão prevalece entre os indivíduos que moram com os pais (32,4%), solteiros (41,2%) e com renda familiar entre 5 a 10 salários mínimos ($p > 0,05$).

O estudo de Baggio e Formaggio (2009) revela que, o trabalhador de enfermagem tem uma facilidade maior de acesso a drogas psicotrópicas e outros medicamentos em geral, devido a este contato facilitado se automedica e controla a quantidade de medicamento conforme seus próprios critérios, mantendo o hábito de se autodiagnosticar baseando-se nos conhecimentos obtidos durante a formação, a facilidade de obtenção de medicamentos é devido a relação direta com os médicos levando a disponibilidade em conseguir uma receita sem manter o devido acompanhamento sobre o seu tratamento; devido a estes fatos o estudante de enfermagem que muitas vezes já atua na área não adere aos tratamentos.

Com relação ao gênero, as mulheres aderem mais ao tratamento quando comparadas aos homens, por uma maior preocupação com a saúde, tendo assim altos índices de adesão aos diversos tratamentos como hipertensão entre as mulheres. Os homens tendem a ser menos aderentes que as mulheres, possivelmente porque elas demonstram uma maior preocupação com a saúde (ARAÚJO e GARCIA, 2006).

Tabela 4 – Adesão de acordo com as variáveis.



	Variáveis	Adesão ao tratamento				p-valor*
		Sim		Não		
		n	%	n	%	
Cursos	Ciências Biológicas	18	3,8	25	5,2	0,10042
	Fisioterapia	39	8,2	35	7,3	
	Odontologia	29	6,1	34	7,1	
	Medicina Veterinária	20	4,2	16	3,3	
	Psicologia	31	6,5	23	4,8	
	Fonoaudiologia	8	1,7	6	1,3	
	Enfermagem	8	1,7	21	4,4	
	Nutrição	14	2,9	15	3,1	
	Farmácia	12	2,5	25	5,2	
	Estética	16	3,3	17	3,6	
	Biomedicina	21	4,4	12	2,5	
	Educação Física	13	2,7	20	4,2	
Ano	1º	116	24,3	130	27,2	0,73814
	3º	36	7,5	44	9,2	
	4º	72	15,1	72	15,1	
	5º	5	1,0	3	0,6	
Turno	Noturno	104	21,8	126	26,4	0,23592
	Integral	54	11,3	63	13,2	
	Matutino	71	14,9	60	12,6	
Idade	18 a 20 anos	128	26,8	126	26,4	0,14304
	21 a 24 anos	101	21,1	123	25,7	
Sexo	Feminino	194	40,6	197	41,2	0,11295
	Masculino	35	7,3	52	10,9	
Mora com os pais	Sim	155	32,4	161	33,7	0,4849
	Não	74	15,5	88	18,4	
Estado Civil	Solteiro	197	41,2	218	45,6	0,62267
	Casado	32	6,7	31	6,5	
Renda	Menos de R\$830,00	1	0,2	2	0,4	0,30805
	De R\$830,00 a R\$1.245,00	6	1,3	12	2,5	
	De R\$1.246,00 a R\$2.490,00	51	10,7	37	7,7	
	De R\$2.491,00 a R\$ 6.255,00	73	15,3	81	16,9	
	Mais de R\$6.255,00	24	5,0	26	5,4	
	Não informou	74	15,5	91	19,0	
Uso de medicamento	Sim	148	31,0	161	33,7	0,9998
	Não	81	16,9	88	18,4	

* Teste qui-quadrado índice de significância ($p > 0,05$)



Com a aplicação do instrumento Medida de Adesão ao Tratamento (MAT) o grupo de aderentes (229 – 47,9%) apresentou MAT de $5,32 \pm 0,25$ e os não aderentes (249 – 52,1%) MAT de $4,32 \pm 0,51$.

A comparação das respostas assinaladas por aderentes e não aderentes apresentou significância estatística para $P < 0,05$ em todos os itens do MAT.

Ao caracterizar os jovens universitários da área da saúde como aderente espera-se que o mesmo seja seguidor das indicações do uso do medicamento e horários. A análise que compara as respostas assinaladas para responder o MAT (tabela 5), permitiu avaliar o comportamento das pessoas entrevistadas nas situações que caracterizam adesão ao tratamento proposto. Foi possível observar que 176 (36,8%) dos jovens universitários considerados aderentes, de alguma forma, esquecem de tomar os medicamentos. O descuido com o horário de ingestão do medicamento foi relatado por 197 (41,2%) e o ato de deixar de tomar medicamentos por ter se sentido melhor foi relatado por 101 (21%) participantes. A interrupção da ingestão de medicamentos por ter se sentido pior foi assinalado por 60 (12,6%) e por ter ingerido mais um ou vários comprimidos após ter se sentido pior foi assinalado por 58 (12,1%). Também, 60 (12,5%) referiram a falha ao tomar os medicamentos por ter deixado acabar os medicamentos e 55 (11,5%) por alguma outra razão que não seja a indicação do médico.

Neste estudo revela que 12,5% dos entrevistados interrompem o tratamento e não realizam a adesão correta por deixar acabarem os medicamentos, no estudo de Mourão Junior; Souza (2010), os autores afirmam que quanto maior é o custo da medicação ao paciente, maior é sua falta de adesão e mais frequente é o interrompimento da terapia, podendo ser solução a redução dos custos da medicação através da saúde pública, portanto, na medida em que se permite à população maiores chances de adquirir o medicamento de que necessita, maior tende a ser a adesão da mesma. O resultado do estudo mostra a prevalência de uma renda familiar entre 5 a 10 salários mínimos, então o que foi apresentado pelos autores não se aplica neste estudo, porque os jovens apresentam boa condição financeira para comprar o medicamento para o seu tratamento, mas mesmo assim ocorre a descontinuidade do tratamento quando os medicamentos acabam.



Santos; Oliveira e Colet (2010) dizem que, quando ocorre baixa adesão ao tratamento a primeira consequência é a redução do benefício clínico, levando a complicações de saúde e reduzindo a qualidade de vida.

Entre as pessoas mais jovens, a sensação de bem estar faz com que ignorem as complicações que podem ocorrer em longo prazo, por este motivo há uma baixa adesão aos tratamentos, mas quando atinge a faixa de idade entre 55 a 65 anos eles percebem que as complicações podem ocorrer, tornando-se mais preocupados com a própria saúde e melhorando a adesão aos medicamentos (UNGARI, 2007).

De acordo com Who (2003) apud Ungari (2007), a não adesão a terapia pode ocasionar uma serie de consequências: falha terapêutica; interferência na avaliação da resposta clinica; diminuição da eficácia do medicamento; paciente fica predisposto a sofrer reações adversas; o médico desconfia da eficácia da medicação e aumenta o número de exames e prescrições. E conforme Cluss e Epstein, 1985 apud Klein e Gonçalves, 2005; a baixa adesão ao tratamento pode ocasionar sérias consequências como: agravar os sintomas e levar à progressão da doença, aumentar as consultas de urgência, despesas desnecessárias, aumentar as prescrições de fármacos mais potente ou até mesmo mais tóxico, fracasso do tratamento; com a falta de adesão o paciente se priva dos benefícios que o tratamento poderia ocasionar.



Tabela 5 - Nível de adesão dos pacientes ao tratamento farmacológico de acordo com a Escala Likert.

Alguma vez...	Adesão ao tratamento				P-valor	
	SIM		NÃO			
	n	%	n	%		
... esqueceu de tomar os medicamentos	Sempre	2	0,4	7	1,5	0,0007#
	Com frequência	9	1,9	25	5,2	
	Algumas vezes	75	15,7	102	21,3	
	Raramente	90	18,8	91	19,0	
	Nunca	53	11,1	23	4,8	
	Não informou	0	0,0	1	0,2	
... foi descuidado com as horas de tomar os medicamentos	Sempre	1	0,2	20	4,2	< 0,0001#
	Com frequência	22	4,6	63	13,2	
	Algumas vezes	98	20,5	98	20,5	
	Raramente	76	15,9	62	13,0	
	Nunca	32	6,7	5	1,0	
	Não informou	0	0,0	1	0,2	
... deixou de tomar os medicamentos por ter se sentido melhor	Sempre	1	0,2	33	6,9	< 0,0001#
	Com frequência	5	1,0	61	12,8	
	Algumas vezes	36	7,5	99	20,7	
	Raramente	59	12,3	32	6,7	
	Nunca	128	26,8	24	5,0	
... deixou de tomar os medicamentos após ter sentido pior	Sempre	0	0,0	11	2,3	< 0,0001#
	Com frequência	0	0,0	25	5,2	
	Algumas vezes	18	3,8	75	15,7	
	Raramente	42	8,8	67	14,0	
	Nunca	169	35,4	71	14,9	
... tomou mais um ou vários comprimidos após ter sentido pior	Sempre	3	0,6	32	6,7	< 0,0001#
	Com frequência	31	6,5	58	12,1	
	Algumas vezes	24	5,0	69	14,4	
	Raramente	0	0,0	11	2,3	
	Nunca	171	35,8	79	16,5	
... interrompeu a terapêutica por ter deixado acabar os medicamentos	Sempre	0	0,0	4	0,8	< 0,0001#
	Com frequência	2	0,4	20	4,2	
	Algumas vezes	11	2,3	60	12,6	
	Raramente	47	9,8	82	17,2	
	Nunca	169	35,4	83	17,4	
... deixou de tomar os medicamentos por alguma outra razão que não seja a indicação do médico	Sempre	0	0,0	11	2,3	< 0,0001#
	Com frequência	0	0,0	24	5,0	
	Algumas vezes	12	2,5	97	20,3	
	Raramente	43	9,0	79	16,5	
	Nunca	174	36,4	38	7,9	

* Teste qui-quadrado # Significativo $p < 0,05$



No que se referem aos medicamentos mais utilizados pelos jovens universitários de cursos da área de ciências biológicas e da saúde, através de análise, a tabela 4 apresenta os anticoncepcionais como a classe de medicamentos mais utilizada por 240 (50,2%) das pessoas, devido ao grande número de mulheres que participaram da pesquisa 81,8%, em seguida os analgésicos e associações 33 (6,9%), antidepressivos e Hormônios Tireoidianos 24 (5,0%), Antiinflamatórios e associações 19 (3,9%) e Antiulcerosos 11 (2,3%).

Muitas vezes o alto consumo de medicamentos entre o sexo feminino deve-se ao uso de medicação contraceptiva frequentemente, e os motivos principais de as mulheres medicarem-se são problemas esporádicos de saúde, sintomatologia associada a perturbações emocionais, dor e infecções (CABRITA e Col., 2001 apud MORAIS, 2011).

Quanto maior o nível de escolaridade entre os jovens brasileiros, maior é a intenção de adiar as uniões e as gestações para um futuro mais distante, quando conquistar sucesso profissional e não depender financeiramente da família de origem, com isso, o perfil sexual e contraceptivo deve ser entendido mediante sua inserção na universidade e suas expectativas profissionais (PIROTTAA E SCHORB; 2004). Devido a esse fato a literatura justifica o alto uso de anticoncepcionais entre as universitárias entrevistadas.

Moser, Reggiani e Urbanetz (2007) dizem que, em relação a pesquisa sobre comportamento sexual entre estudantes de nível universitário que frequentavam cursos de ciências da saúde esperava-se um alto nível de conscientização sobre os riscos provenientes das relações sexuais e que a maior parte das universitárias sexualmente ativas praticassem sexo seguro, porém, metade delas relataram praticar sexo sem proteger-se adequadamente da possível contaminação por DST.

Entre os métodos considerados mais eficazes para a prevenção da gravidez não são, necessariamente, os mais efetivos para prevenir DST/AIDS, o preservativo é o único método eficaz que previne mutuamente a gravidez e protege de doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais (LEITE, et al.; 2007 apud ABREU e TAVARES, 2012). Analisando os relatos da literatura e observando o grande número de universitárias que declararam fazer uso de anticoncepcionais, surgem preocupação em relação ao comportamento frente as doenças sexualmente transmissíveis, essas jovens acadêmicas



usam contraceptivos para evitar gravidez indesejada, mas a literatura revela que não esta havendo conscientização da importância de prevenir contra DST's.

Estudos revelam que entre todas as classes de medicamentos, os analgésicos são os mais utilizados, por serem grande parte de venda livre com facilidade na aquisição e utilizados no alívio da dor. (TIERLING et al., 2004, apud ABRAÃO, SIMAS e MIGUEL, 2009). No entanto comprovou-se o grande consumo de analgésicos, sendo utilizado por 33 (6,9%) dos indivíduos, apenas o anticoncepcional apresenta maior consumo que os analgésicos, devido ao grande número de mulheres que participaram da pesquisa.

De acordo com Istilli et al. (2010), a prevalência da depressão entre jovens com idade inferior a 20 anos de idade aumentou em todo o mundo, foi observado ainda que a frequência dos quadros depressivos é maior na população jovem estudantil do que no restante da população. Os resultados do presente estudo revelou que os antidepressivos é a terceira classe de medicamentos mais utilizada por jovens universitários, porém, grande maioria da amostra estudada era do sexo feminino e sabe-se que quadros de depressão e ansiedade são prevalentes em mulheres, podendo ser este o motivo do antidepressivo aparecer como uma das classes de medicamentos mais utilizadas.

De acordo com os dados obtidos os anticoncepcionais, analgésicos, antidepressivos, Hormônios Tireoidianos, Antiinflamatórios e Antiulcerosos foram os medicamentos mais utilizados. Os resultados foram semelhantes aos encontrados no estudo sobre automedicação em profissionais das áreas de enfermagem e farmácia onde os analgésicos foram relatados por grande parte dos profissionais como o medicamento mais utilizado seguido do antitérmico, antiinflamatório, relaxante muscular e descongestionante nasal (MUNHOZ, GATTO e FERNANDES, 2010).



Tabela 6 – Classe dos medicamentos mais utilizados

Medicamentos	Uso			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
Anticoncepcional	238	49,8	240	50,2
Antiinflamatório	463	96,9	15	3,1
Anticonvulsionante	474	99,2	4	0,8
Antidepressivo	454	95,0	24	5,0
Analgésico, Antitérmico	472	98,7	6	1,3
Antihistaminico	470	98,3	8	1,7
Miorrelaxante	474	99,2	4	0,8
Agente antiobesidade	476	99,6	2	0,4
Analgésico	474	99,2	4	0,8
Analgésico Genito-urinário	477	99,8	1	0,2
Analgésico, Miorelaxantes	474	99,2	4	0,8
Analgésico, Antiespasmódico	472	98,7	6	1,3
Analgésico, Antiespasmódico, Antipirético	477	99,8	1	0,2
Analgésico, Antiinflamatório, Miorrelaxantes	474	99,2	4	0,8
Analgésico, Antipirético	472	98,7	6	1,3
Analgésicos, Antihistaminico	477	99,8	1	0,2
Antianêmico	474	99,2	4	0,8
Antiartrítico, Antireumático	477	99,8	1	0,2
Antiasmático	476	99,6	2	0,4
Antibióticos	477	99,8	1	0,2
Antidiabético	477	99,8	1	0,2
Antienxaqueca	477	99,8	1	0,2
Antiespasmódico	476	99,6	2	0,4
Antigripal	476	99,6	2	0,4
Antihipertensivos	477	99,8	1	0,2
Antiulceroso	467	97,7	11	2,3
Antipireticos	476	99,6	2	0,4
Antireumático	477	99,8	1	0,2
Complexo Vitamínico	476	99,6	2	0,4
Ativador do metabolismo cerebral	473	99,0	5	1,0
Antisseborreicos	477	99,8	1	0,2
Antitabágico	477	99,8	1	0,2
Corticóide	476	99,6	2	0,4
Hipolipemiante	477	99,8	1	0,2
Hormônios Gonadotrópicos	477	99,8	1	0,2
Hormônios Tireoidianos	454	95,0	24	5,0
Broncodilatador	477	99,8	1	0,2
Oligoelementos e Vitaminas	476	99,6	2	0,4
Redutor de Prolactina	477	99,8	1	0,2
Sedativo	476	99,6	2	0,4
Sistema Imunológico	477	99,8	1	0,2
Suplemento vitamínico-mineral	477	99,8	1	0,2
Vasodilatador	477	99,8	1	0,2



Com os resultados obtidos é possível observar a necessidade de haver maior preocupação com a saúde da população jovem, pois, com o investimento no início do problema com os jovens, o governo irá poupar muitos recursos se não houver no futuro um idoso que durante toda sua vida utilizou indiscriminadamente medicamentos e não aderiu aos tratamentos.

4 CONCLUSÃO

A falta de iniciativa das autoridades governamentais em relação a importância da adesão aos tratamentos farmacológicos na faixa etária definida como jovem pelo IBGE, não apresentam nenhum estudo, estatística e programas para conscientização e informação sobre a adesão e uso correto em relação aos tratamentos relacionados com a saúde.

Da amostra considerada aderente (47,9%), desses 41,2% relataram descuido com os horários da administração dos medicamentos, sendo necessárias mais orientações nos cursos da área da saúde sobre os problemas decorrentes do uso incorreto ou não aderência ao medicamento, visto que os jovens que participaram da pesquisa são todos estudantes da área da saúde esperava-se que o consumo fosse menor e com maior adesão, então é de extrema importância orientação médica ou farmacêutica quanto ao uso abusivo de medicamentos, o aumento das restrições no uso e acesso da população aos medicamentos; promover palestras de orientação sobre o uso irracional de medicamentos e elucidar a importância da adesão ao tratamento farmacológico.

Alertando também aos profissionais da saúde que a comunicação com o paciente é o ponto chave, devendo haver uma relação de cumplicidade entre o profissional e o paciente para ouvir e ser ouvido, entender e ser compreendido simultaneamente.

Os medicamentos com maior prevalência utilização pelos jovens foram os medicamentos classificados como antidepressivo, esta análise induz a uma dúvida em relação a finalidade do uso deste medicamento, ele está sendo utilizado devido sua ação antidepressiva ou como anorexígeno?, sendo esta uma situação muito comum entre a população jovem, já que esta apresenta muitas mulheres que geralmente se preocupam



mais com questões estéticas, porém, entre elas há uma prevalência de estados depressivos, sugerindo mais estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ABRAÃO, Lígia Maria; SIMAS, José Martim Marques; MIGUEL, Tatiana Longo Borges. **Incidência da automedicação e uso indiscriminado de medicamentos entre jovens universitários**. Lins – SP, 2009.

ABREU, Lillia Michely Nunes; TAVARES, Anamária Serra. Práticas contraceptivas e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre acadêmicos de enfermagem. **Cogitare Enferm.** Vol. 17(2):315-21, Abr/Jun; São Luís - MA, 2012.

ARAÚJO, Gilmara Barboza da Silva; GARCIA, Telma Ribeiro. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: uma análise conceitual. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Vol.08, n. 02, p.259 – 272. João Pessoa-PB, 2006.

BAGGIO, Maria Aparecida; FORMAGGIO, Filomena Maria. Automedicação: Desvelando o descuido de si dos profissionais de enfermagem. **Rev. enferm.** Vol. 17 (2); 224-8, abr/jun. Rio de Janeiro, 2009.

BLANSKI CRK, LENARDR MH. A compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), Vol. 26 (2), Pág.180-8. ago, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fabiola Sulpino Vieira. **Evolução dos Gastos do Ministério da Saúde com Medicamentos**. Brasília- Df. Setembro/2007

CABRITA, José.; *et al.* Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudante da Universidade de Lisboa. **Revista Consumo de Medicamentos**, Vol. 19. N.º 2 – Junho/Dezembro 2001.

FLEITH, Valeska D.; *et.al.* Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Vol. 13 (Suplemento), Pág. 755-762, 2008.

GONÇALVES, Débora; *et. al.* Prática de Automedicação entre usuários de uma farmácia-escola. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Ano VII. n.º. 22. out/dez, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade – Brasil – 2010** – Acesso em <http://www.ibge.gov.br/home/default.php> - 07/05/2011.

ISTILLI, Plínio Tadeu; MIASSO, Adriana Inocenti; PADOVAN, Cláudia Maria; CRIPPA, José Alexandre; TIRAPELLI, Carlos Renato. Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Vol. 18 (3), mai-jun, 2010.



KLEIN, John Manuel; GONÇALVES, Alda da Graça André. A adesão terapêutica em contexto de cuidados de saúde primários. **Revista Psico-USF**. Vol. 10, n. 2, p. 113-120, jul./dez. 2005.

LEITE, Silvana N.; *et. al.* Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Revista Ciência & Saúde Pública**. Vol. 8. Pág. 775-782, 2003.

LETA, Jacqueline. As mulheres na ciência brasileira: crescimento, contrastes e um perfil de sucesso. **Estudos Avançados**. Vol. 17 (49), Rio de Janeiro, 2003.

MUNHOZ, Rodrigo F.; GATTO, Adriano M.; FERNANDES, Ana Regina C. Automedicação em profissionais das áreas de enfermagem e farmácia em ambiente hospitalar na cidade de São José do Rio Preto-SP. **Arq Ciênc Saúde**, Vol. 17(3):140-5. jul-set, 2010.

MORAIS, Ana Catarina Coelho. **Prevalência da Automedicação em estudantes da Universidade de Aveiro**. Dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde - Universidade de Aveiro, 2011.

MOSER, Ângela Maria; REGGIANI, Claudete; URBANETZ, Almir. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Rev Assoc Med Bras**. 53(2): 116-21; 2007.

MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto; SOUZA, André Bedendo de. Adesão ao uso de medicamentos: Algumas considerações. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. Londrina. Vol. 1, n. 1, p. 96-107, jun. 2010.

PIRORTTA, Kátia Cibelle Machado; SCHORB, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista Saúde Pública**. Vol. 38 (4): 495-502, Santos, SP; 2004.

SANTOS, F.S; OLIVEIRA, K.R; COLET, C.F. Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. Vol. 31 (3), Pág. 223-227, 2010.

SANTOS, Carlos Eduardo dos; LEITE Maria Madalena Januário. O perfil do aluno ingressante em uma universidade particular da cidade de São Paulo. **Rev Bras Enferm**. Vol. 59 (2): 154-6, mar-abr; 2006.

SPÍNDOLA, Thelma; MARTINS, Elizabeth Rose da Costa; FRANCISCO, Márcio Tadeu Ribeiro. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **Rev Bras Enferm**. Vol. 61 (2): 164-9. mar-abr; Brasília, 2008.

SILVA M.V.S; *et al.* Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola de Ensino Fundamental do município de Vitória. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**., Vol. 30 (1), Pág. 99-104. 2009.

UNGARI, Andrea Queiróz. **Adesão ao tratamento farmacológico de pacientes hipertensos seguidos nos núcleos de saúde da família do município de Ribeirão**



Anais Eletrônico
VI Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica
23 a 26 de outubro de 2012

ISBN 978-85-8084-413-9

Preto, SP. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP,
Ribeirão Preto, 2007.