

# UM ESTUDO TRANSVERSAL SOBRE O CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E AUTOMEDICAÇÃO ENTRE MULHERES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE CAMPINA GRANDE

Taíse Januário de Oliveira <sup>1</sup>  
Adriana Kelly da Silva Meira <sup>2</sup>  
Leconte de Lisle Coelho Junior <sup>3</sup>

## RESUMO

A pesquisa realizada se deu sob a temática da automedicação e consumo de drogas lícitas entre mulheres. Isto se dá por conta do aumento do uso de drogas tanto lícitas quanto medicamentos entre mulheres. Teve como objetivo principal: verificar o consumo drogas tanto lícitas e medicamentos entre as funcionárias de uma instituição de ensino superior de Campina Grande à luz da psicologia social da saúde. O modelo de pesquisa utilizado foi a exploratória, descritiva e qualitativa tendo como amostra, 10 mulheres, funcionárias de uma universidade pública do município. Foi utilizado um roteiro semiestruturado para as entrevistas realizadas no mês de setembro de 2019, e o programa Iramuteq para a depuração dos dados. Como resultados foram encontradas 5 categorias que expressam a proteção à saúde, o uso moderado de álcool e tabaco, malefícios das drogas, desigualdade social e uso de medicamentos sem prescrição.

**Palavras-chave:** Drogas lícitas. Automedicação. Psicologia social da saúde.

## INTRODUÇÃO

O consumo de drogas se desenvolve em todas as camadas da sociedade, sendo, portanto, um fenômeno amplamente ‘democrático’. Mas é sempre bom lembrar e admitir que nos dias atuais, estes eventos alcançam mais os jovens do que outras faixas etárias, pois nunca houve uma população tão jovem na história da humanidade (CÉSAR, 2008).

Por causa disto, as ciências da saúde principalmente nos últimos 50 anos vêm desenvolvendo esforços para diminuir os consumos, pois é um hábito que vem destruindo a vida de muitos jovens e suas famílias embora segundo Coelho Junior e Gontiès (2000), isto seja

---

1 Graduada do Curso de psicologia da Uninassau de Campina Grande - PB, [taise15081998@gmail.com](mailto:taise15081998@gmail.com);

2 Graduada pelo Curso de psicologia da Uninassau de Campina Grande - PB, [kelyymeira2@gmail.com](mailto:kelyymeira2@gmail.com);

3 Docente do Curso de Psicologia da Uninassau de Campina Grande. Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo, [lecontecoelho@gmail.com](mailto:lecontecoelho@gmail.com)

uma particularidade das pessoas nesta faixa etária. Se de um lado há o perigo, do outro há uma sociedade que induz o jovem ao consumo e se perde no abuso das drogas.

Isto por sua vez tende a destacar por exemplo, a conduta de automedicação que se perfaz também como uma forma de abuso de drogas, já que os remédios também são drogas e podem produzir efeitos colaterais e negativos no corpo humano e na subjetividade de terceiros (ARRAIS; COELHO; BATISTA; CARVALHO; RIGHI; ARNAU, 1997). Por conta disto, se decidiu realizar esta pesquisa. O objetivo central do mesmo se fundamentou em verificar o consumo abusivo de álcool entre as funcionárias de uma instituição de ensino superior da comunidade científica de Campina Grande.

## **METODOLOGIA**

O estudo foi de caráter transversal, descritivo e analítico, com abordagem qualitativa. Foram realizadas 10 entrevistas com mulheres funcionárias públicas de uma instituição de ensino superior pública de Campina Grande no ano de 2019.

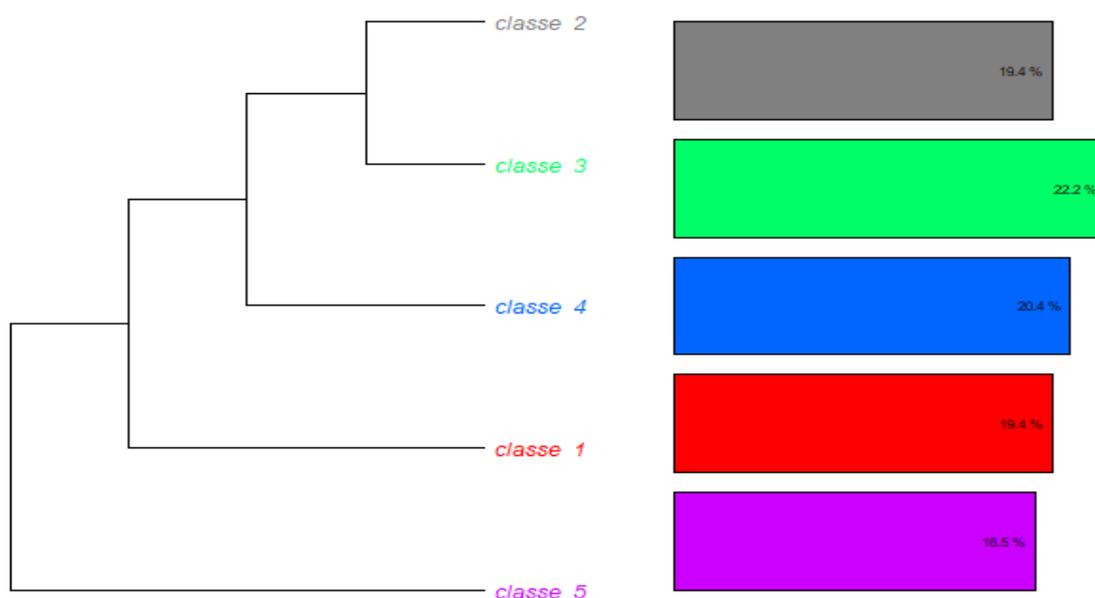
## **REFERENCIAL TEÓRICO**

Dada a complexidade do tema, a psicologia social da saúde se ocupa em estudar e intervir de forma a reconhecer os fenômenos atrelados a existência humana em toda a sua plenitude. A análise e compreensão destes elementos, entre outras coisas, considera a priori a interação biológica, psicológica e social, ou seja, biopsicossocial dos indivíduos como pressupostos relacionadas as características do fenômeno explanado.

É importante citar que a psicologia social da saúde atua no processo saúde-doença-cuidado, entendendo a saúde como para sendo um processo que está para além da ausência de doença, mas que revela aspectos que são de ordem individual e coletiva, desde igualdades de direitos e oportunidades (SPINK, 2017). A saúde como processo interligado as dimensões políticas, sociais, econômicas e culturais, como um conjunto de ações por parte das políticas públicas integradoras com medidas e condutas favoráveis para a prevenção de doenças e controle (ZURBA, 2011). No estudo ficou evidente que a prática biomédica, onde o ato de medicalização é um hábito corriqueiro e aceito culturalmente, assim como a prática da ingestão de bebidas alcoólicas, desde que estejam “dentro de um certo limite”, apesar da consciência dos danos causados com uso inadequado ou continuado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O dendrograma de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) destaca os elementos presentes na análise de dados. O corpus textual foi composto por 9 textos ao qual o programa se dividiu em 151 segmentos de texto. O mesmo possui 988 palavras ou formas distintas com a prevalência de 5260 ocorrências no corpo textual que resultaram em 5 classes.



Na classe 1 (19,4%) pode-se encontrar palavras como: Bebida; Viciar; Ilícita; Prejudicar; Interferir; Cigarro; Fumar; Conscientizar; Trazer; Efeito; Droga. É notório que essa classe de palavras se relaciona diretamente ao uso prejudicial à saúde/trabalho. Exemplo disso, é visto em trechos da entrevista 8:

“O cigarro, a bebida? eu acho que se a pessoa beber socialmente, né, uma vez ou outra, tudo bem, mas se viciar é diferente, né. Tem pessoas que fuma, mas fica viciado e realmente é prejudicial à saúde, na medida em que consome exageradamente, né. (...) por exemplo, a pessoa que bebe com certeza vai interferir, né, se não tem controle sobre o uso, com certeza vai interferir, tanto a bebida alcoólica como o cigarro, o cigarro ele interfere demais, você ficar perto de uma pessoa que fuma você se sente incomodado quando você não fuma, então realmente, não é, você está num restaurante e uma pessoa fumando perto disso incomoda, não é, então, realmente, imagine no trabalho, não é, com certeza” (Entrevista 08).

Na classe 2 (19,4%) e classe 3 (22,2%) estão relacionadas a automedicação e o que leva as mulheres a essa prática. A exemplo disso, trazemos outro trecho da entrevista 8, onde a participante diz:

“Eu por exemplo, às vezes sem querer tomo um remédio pra dor de cabeça, né, está entendendo, está com mal estar às vezes toma um plasil uma coisa assim, então realmente, não deve ser usado, isso aí a gente sabe mas sem querer as vezes termina usando, hoje mesmo eu tomei, um remédio pra dor (...) É errado né, você sabe que tem que tomar medicação com prescrição médica, então, é, eu considero errado, embora muitos, quase todo mundo faz, não é!” (Entrevista 08).

Na classe 3, há a preocupação em se usar o medicamento de tal forma que ele possa prejudicar a saúde da pessoa (MARCHI; BÁRBARO; MIASSO; TIRAPELLI, 2013). Assim se associa remédios como algo que podem gerar dependência e distúrbios mentais e orgânicos. Na classe 4 (20,4%) pode-se encontrar as seguintes palavras: Prescrever; Prescrito; Pagar; Controlar; Oferecer; Querere; Comprar; Mediar; Chegar; Tomar; Entender. Esta classe está relacionada a facilidade e disseminação da automedicação, mesmo de forma inconsciente, da automedicação, algo notório do decorrer seguinte trecho da entrevista 7:

“Então eu acho que precisa haver uma campanha também de que você possa conversar com adolescentes e crianças porque isso são coisas que eles já vão ver assim do pai, da mãe, a vô todo mundo faz isso então é algo que já cresce como natural, então deveria haver algum tipo de coisa pra que isso pudesse se desnaturalizar, né!?! pra que isso pudesse ser combatido e visto que apesar de ser lícito é algo que faz mal sim ao seu corpo e portanto você deve parar por tal motivo e não porque as pessoas fazem, porque assim, sobre os remédios as farmácias receitam e os farmacêuticos receitam e está lá, livre demanda você pode pegar um remédio e você pode pagar, então assim se não pode então já deveria não ser permitido isso, porque se eu não posso comprar um analgésico porque é só chegar na farmácia pegar e comprar?” (ENTREVISTA 07).

Isto está condizente por exemplo com a pesquisa de Mendes, Castro, Pedrini, Gaspar (2015), onde as pessoas têm acesso a estes produtos de forma ampla. Na classe 5 (18,5%) tem como palavras selecionadas: Desigualdade; Social; Fator; Atualmente; Sociedade; Principalmente; Educar; Permitir; Hoje; Acesso; Conseguir; Normal; Muito; Mundo; Combater. Essa classe ressalta o fato que, no Brasil, a automedicação e uso de drogas lícitas estão relacionadas às diferenças sociais. Um trecho da entrevista 5 mostra de forma clara como o combate a essas diferenças seriam importantes para diversos âmbitos:

“(…) são vários fatores, né, isso vem em relação à educação, saúde, principalmente desigualdade social, né, com acesso a informação então tem muita, tem muita, coisa aí não é, muitos fatores, né, que poderiam ajudar, é, principalmente essa questão da

desigualdade social, a gente vê né, quanto mais desigualdade tiver na sociedade mas vai ter esses problemas de violência de uso de drogas de tráfico e tudo mais, então são, então é uma questão da sociedade como um todo né, são vários fatores que, vários pontos que, que tinham que ser, quer ser visto, revisto né, pra conseguir combater isso. são né, redução da desigualdade social né, e educação, né, educação é a base de todo país, a gente vê que todo país de primeiro mundo hoje ele, o que ele investiu foi na educação foi a base pra chegar no que é hoje né, mas aqui a gente não tem muito dessa visão né, nossos governantes não tem muita essa, essa visão, que, o que realmente resolve o problema principalmente é educação, né e diminuir desigualdade social, como a gente consegue resolver maioria dos problemas na sociedade” (Entrevista 05).

Conforme Camargo e Justo (2013), o programa Iramuteq consegue destrinchar o discurso das várias entrevistas e com isso permitir compreender como fica a configuração deste discurso, como se fizesse uma análise de conteúdo de Bardin (2011). Isto facilita bastante o desenvolvimento da pesquisa, enriquecendo o método. Das cinco classes, pode-se designá-las ao fim, portanto desta maneira: 1- Uso prejudicial de substâncias psicoativas, 2- Automedicação propriamente dita, 3- Remédio e seus perigos, 4-Uso mecânico dos medicamentos; 5-Razões sociais para automedicação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Inicialmente, depois de debater uma mudança da população da pesquisa de estudantes para funcionárias de uma instituição apenas, a pesquisa foi realizada. Tal tomada de decisão se deu por conta da saturação da literatura científica que usa excessivamente estudantes universitários em seus estudos. Desta forma, o objetivo geral não foi alcançado por que as mulheres que compuseram a amostra não tinham o comportamento abusivo em relação às substâncias psicoativas. O primeiro objetivo específico foi alcançado, sendo o discurso delas sobre o álcool algo quase que uniforme em que pese sua pouca predileção por bebidas alcoólicas, elas creem ser um elemento comum na cultura brasileira. Em relação ao segundo objetivo específico, ao menos na amostra da pesquisa, todas usavam álcool de forma muito racional.

Com base no que já foi descrito até aqui e na análise de dados realizada, é possível afirmar que a automedicação e o uso de das drogas lícitas é amplamente difundido e aceitável, até certo ponto, em nossa sociedade. As participantes, mesmo afirmando que tais práticas causam algum malefício a saúde e negando o uso das drogas lícitas (cigarro e bebida alcoólica), trazem em seus discursos o quão comum é o uso de ambas substâncias pela população em geral.

Em relação a prática da automedicação, a maioria das entrevistas fazem uso (mesmo de forma esporádica ou em casos extremos) mesmo sabendo dos riscos que estão correndo. Para tal, trazem pontos relacionados ao próprio sistema de saúde vigente (demora para o atendimento), falas que sintomas corriqueiros como dores de cabeça e até mesmo pontos relacionados à demanda do trabalho (de não gostarem de sair durante o expediente).

O que se torna interessante é o fato, como já dito, de que mesmo sabendo dos riscos em potencial, neste caso focando na automedicação, para a saúde, há um uso em potencial pelas participantes. Fatores como socioeconômico e cultural estão constantemente sendo citados no decorrer dos discursos. Talvez o grande 'x' da questão não seja a falta de conhecimento, pois foi visto que as mesmas possuíam, mas a cultura a qual se está inserido, os hábitos que são passados durante as gerações e até mesmo o conhecimento básico sobre alguns fármacos.

Combater tais práticas está muito além de colocar propagandas na televisão ou avisos nas caixas de medicação. É visto a necessidade de se mexer mais profundamente, dentro dos hábitos familiares e capitalistas, onde a própria compra de medicamentos mais leves (analgésicos, por exemplo) são facilitadas.

## REFERÊNCIAS

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 31: 71-77, 1997.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n. 2: 513-518, 2013.

CÉSAR, M R. A. **A invenção da adolescência no discurso psicopedagógico**. São Paulo: Ed. Unesp, 2008.

COELHO JUNIOR, Leconte L.; GONTIÉS, Bernard. Consumo de álcool e maconha entre adolescentes: Uma perspectiva psicossocial do tema. **Arquivos brasileiros de psicologia**, v. 52: 45-58, 2000.

MARCHI, K. C., BÁRBARO, A. M., MIASSO, A. I.; TIRAPELLI, C. R. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 15(3): 729-37, 2013.

DE MELO MENDES, C. M. et al. Perfil socioeconômico da automedicação em Teresina.  
**Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 4: 115-123, 2015.

ZURBA, M. D. C. (2011). Contribuições da psicologia social para o psicólogo na saúde coletiva. **Psicologia & Sociedade**, 23: 5-11.