

Automedicação em adolescentes da rede estadual de ensino na cidade de Picos/Piauí

Self-medication in adolescents of the systemeducatinalin the city of Picos/Piauí

Automedicaciónen adolescentes de laredlaenseñanzaenlaciudad de Picos/Piauí

Francisco Gilberto Fernandes Pereira;¹ Maria Risonete de Carvalho;² Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo;³ Danelle da Silva Nascimento;⁴ Claudia Daniella Avelino Vasconcelos Benício;⁵ Jéssica Denise Vieira Leal⁶

Como citar este artigo

Pereira FGF, Carvalho MR, Figueiredo IGA, Nascimento DS, Benício CDAV, Leal JDV. Automedicação em adolescentes da rede estadual de ensino na cidade de Picos/Piauí. Rev Fun Care Online. 2019 jan/mar; 11(1):59-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.59-66>

RESUMO

Objetivo: Analisar a prática de automedicação por adolescentes da rede estadual de ensino de Picos-PI. **Método:** Estudo descritivo e transversal, realizado com 209 adolescentes. A coleta de dados ocorreu em encontros semanais por meio de um questionário. **Resultados:** A faixa etária mais prevalente (94) foi de 17 anos (44,9%);122 (58,4%) do sexo feminino;129 moravam com a família (61,7%); 179 na zona urbana (85,7%);e 149católicos (71,2%). 209(100%) praticam a automedicação, sendo a febre (120)o principal sintoma (57,4%), e o comprimido(168) a forma farmacêutica mais consumida (57,4%). A principal motivação para automedicação foi a facilidade de conseguir medicamentos fora dos estabelecimentos de saúde (103) (49,3%);e 141 (67,5%) concordam que propagandas influenciam esse comportamento.**Conclusão:** Os adolescentes praticam automedicação com elevada frequência, o que remete à necessidade de ações estratégicas a nível local com vistas à redução dessa prática.

Descritores: Adolescente, Automedicação, Saúde do adolescente.

ABSTRACT

Objective: To analyze the practice of self-medication by adolescents of the Picos-PI state education system.**Method:**A descriptive and cross-sectional study with 209 adolescents. The data collection took place in weekly meetings through a questionnaire.**Results:** The most prevalent age group was 17 years (94.9%), 122 (58.4%) female, living with family 129 (61.7%), urban area 179 (85.7%), , And catholics149 (71.2%). 209 (100%) practice self-medication, fever being the main symptom 120 (57.4%), and the tablet the most consumed pharmaceutical form 168 (57.4%). The main motivation for self-medication was the ease of obtaining drugs outside health facilities

- 1 Enfermeiro graduado pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), MSc em Enfermagem pela UFCE, Professor Assistente da UFPI.
- 2 Enfermeira graduada pela UFPI.
- 3 Enfermeira graduada pela UFPI, MSc em Terapia Intensiva pela SOBRATI, Professora Assistente da UFPI.
- 4 Enfermeira graduada pela UFPI, Mestranda em Saúde Pública pela UFCE, Enfermeira assistencial do Hospital Regional de Oeiras.
- 5 Enfermeira graduada pela UFPI, MSc em Enfermagem pela UFPI, Professora Assistente da UFPI.
- 6 Enfermeira graduada pela UFPI, MSc em Ciências da Saúde pela UFPI, Professora substitute da UFPI.

103 (49,3%), and 141 (67,5%) agree that advertisements influence this behavior. **Conclusion:** Adolescents practice self-medication with high frequency, which points to the need for strategic actions at the local level to reduce this practice.

Descriptors: Adolescent, Self medication, Adolescent health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la práctica de la automedicación por los adolescentes en las escuelas públicas de Picos-PI. **Método:** Estudio descriptivo transversal que incluyó a 209 adolescentes. La recolección de datos se llevó a cabo en las reuniones semanales a través de un cuestionario.

Resultados: El grupo de edad más frecuente fue de 17 años 94 (44,9%), 122 (58,4%) eran mujeres, vivían con la familia 129 (61,7%) en las zonas urbanas 179 (85,7%) y católicos 149 (71,2%). 209 (100%) se dedican a la automedicación, y fiebre es el síntoma principal 120 (57,4%), y la forma de dosificación de la tableta más consumida 168 (57,4%). La principal motivación para la automedicación fue la facilidad de conseguir las drogas fuera de los establecimientos de salud 103 (49,3%), y 141 (67,5%) está de acuerdo en que los anuncios influyen en este comportamiento.

Conclusión: Los adolescentes practican la automedicación con alta frecuencia, que se refiere a la necesidad de iniciativas estratégicas en el ámbito local con el fin de reducir esta práctica.

Descriptores: Adolescente, Automedicación, Salud del adolescente.

INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática ligada ao consumo de fármacos, sem prescrição ou orientação médica, que engloba uma diversidade de recursos terapêuticos para o alívio de sinais e sintomas relativos a desconfortos físicos e emocionais.¹ Independentemente do nível cultural, do contexto histórico envolvido, da situação econômica ou social do indivíduo, a automedicação é uma prática comum.²

Devido à precariedade do sistema público de saúde em diversas regiões do mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a automedicação uma necessidade, como função complementar ao tratamento de diversas doenças. Por esse motivo, publicou diretrizes para a utilização segura de medicamentos que poderiam ser empregados em automedicação. Seguindo tais diretrizes, os medicamentos devem ser confiáveis, eficazes, seguros e de fácil administração pelo próprio indivíduo. No entanto, sabe-se que a venda livre de medicamentos pode induzir a automedicação, por facilitar a sua aquisição.³

Alguns grupos são mais vulneráveis a esse tipo de exposição a medicamentos, como, por exemplo, os adolescentes, que correspondem a indivíduos entre 12 e 18 anos de idade.⁴ Conforme pesquisa realizada em uma cidade no sul do Brasil, a frequência de automedicação em população adolescente escolar varia de 12% a 36%, e chama atenção para a gravidade associada ao consumo irracional de medicamentos, pelo fato de que essas substâncias eram consumidas concomitantemente com algum tipo de droga ilícita.⁵

Outro fator que suscita atenção é que, nesta fase da vida, as mães contribuem bastante para essa automedicação, pois exercem ainda forte influência sobre o comportamento e as escolhas do adolescente. No entanto, essa atitude pode acarretar consequências graves à saúde, visto que não há conscientização sobre esses riscos ou eles são negligenciados.⁶

Embora possa ter um aspecto positivo relacionado ao autocuidado, a prevalência da automedicação exige uma atuação para a redução de possíveis intoxicações por medicamentos e efeitos adversos, principalmente em faixas etárias mais jovens, devido à existência de relações significativas quando se associa automedicação com álcool e drogas, e também pelas adaptações e mudanças corporais típicas da idade, as quais podem alterar os mecanismos farmacocinéticos dessas substâncias.⁷

Devido ao adolescente estar passando por transformações que irão ocasionar conflitos dentro de si mesmo, às vezes por vergonha ou medo de ser questionado, prefere não procurar uma Unidade Básica de Saúde, fazendo o uso inadequado de medicamentos que podem trazer riscos à saúde. Isso ainda pode ser facilitado pelo ambiente virtual, em que há informações sobre sintomas e tratamentos amplamente disponibilizadas, assim como pela facilidade da aquisição de medicamentos sem prescrição médica e por preços mais baixos.⁸

Partindo do exposto, questiona-se: qual a frequência de automedicação em adolescentes frequentadores da rede estadual de ensino de Picos-PI? E quais fatores estão relacionados a esse comportamento?

Justifica-se a realização desta pesquisa em virtude da magnitude deste problema de saúde pública, pelo fato da expressiva vulnerabilidade comportamental a que este público-alvo está exposto e pela escassez de registros científicos que concentrem dados robustos sobre este tema a nível regional e local.

Dessa forma, a relevância pode ser explicada na medida em que, com os dados coletados, poderá ser possível criar estratégias educacionais, fomentar políticas de grupos específicos que melhorem o comportamento para automedicação segura, assim como despertar o interesse da comunidade científica local para desenvolver estudos mais rebuscados sobre o tema.

Diante do exposto, este estudo objetivou analisar a prática de automedicação em adolescentes da rede estadual de ensino de Picos/Piauí.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza quantitativa e transversal. Foram definidas como local para a realização da pesquisa as escolas de Ensino Médio Estaduais do município de Picos, onde se concentram maior parte da população adolescente, a qual está distribuída em distintos bairros locais. A definição por estes locais convergiu para garantir a heterogeneidade da amostra e a homogeneidade dos resultados.

Atualmente, o município de Picos conta com 14 escolas públicas na zona urbana na modalidade de ensino médio. Assim, foram escolhidas as cinco escolas que apresentaram maior quantitativo de alunos matriculados nesse grupo, conforme dados do senso escolar disponibilizados pela Secretaria Estadual de Educação do Piauí.

A população foi composta por todos os adolescentes de ambos os sexos, devidamente matriculados e ativamente participando do período letivo no 3º ano nas escolas de realização do estudo.

Como critérios de inclusão dos participantes, foram eleitos os seguintes: ter idade entre 12 a 18 anos e estar matriculado e frequentar regularmente a escola. Já os critérios de exclusão foram: adolescentes em situações de atendimento escolares especiais (transtornos de atenção e hiperatividade, síndromes neurológicas), com diagnósticos previamente realizados clinicamente e indicados pela direção da escola.

A Secretaria Estadual de Educação forneceu o quantitativo de alunos matriculados e suas respectivas escolas. Com isso, a amostra foi realizada tomando como base o cálculo amostral de populações finitas, considerando nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%, e ficou assim distribuída:

Figura 1 - Distribuição inicial da amostra Picos-PI (2017)

ESCOLA	POPULAÇÃO	AMOSTRA
1	292	167
2	208	136
3	192	129
4	218	140
5	148	108
TOTAL	1.058	680

Fonte: Secretaria Estadual de Educação. Piauí, 2016.

Convém destacar que, ao realizar a visita nos locais onde a coleta foi realizada, a pesquisadora verificou, por meio de dados apresentados pelos diretores das escolas, que o quantitativo de alunos efetivamente matriculados era menor que o disponibilizado pela Secretaria, devido a desistências, abandonos e transferências que ainda não haviam sido comunicadas àquele órgão. Assim, convencionou-se ajustar o critério de amostragem para o tipo conveniência, ficando distribuída, ao final, da seguinte forma: escola 1 (25); escola 2 (45); escola 3 (45); escola 4 (49); e escola 5 (45), totalizando 209 estudantes.

A coleta de dados ocorreu no período de outubro a novembro de 2016, nas escolas estaduais do município de Picos-PI, previamente definidas, onde os adolescentes foram abordados e convidados a participar da pesquisa em suas respectivas salas de aula. Para isso, os pesquisadores apresentaram ao grupo, em cada sala de aula, os objetivos da pesquisa e se dispuseram a tratar quaisquer dúvidas em particular.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário previamente estruturado (APÊNDICE A) pela pesquisadora, contendo dados sociais e de saúde (idade, sexo, religião, condições de moradia, doenças existentes, tratamentos utilizados, hábitos de vida), e dados sobre o comportamento de automedicação (motivações, frequência, forma de aquisição do medicamento, rede de apoio ao uso de medicamentos). Foi realizado um pré-teste com dois adolescentes antes da coleta efetiva dos dados, para garantir a viabilidade do instrumento e o tempo necessário para sua aplicação.

Após o conhecimento de todos sobre os objetivos da pesquisa, o instrumento foi entregue aos adolescentes para que respondessem em casa, de modo a não interferir no fluxo normal da aula, e também para conferir maior privacidade. Foi estabelecido um prazo máximo de entrega de uma semana

para a devolução do instrumento respondido, ocasião em que a pesquisadora retornou às escolas para recolhê-los. No entanto, este prazo foi reduzido para três dias por motivos de relatos de esquecimentos pela maioria dos adolescentes.

Os dados coletados foram digitados e analisados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 e organizados em tabelas. A análise descritiva baseou-se na estatística descritiva: cálculo de frequência absoluta e relativa.

A realização desse estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Picos, que recebeu aprovação por meio do parecer n. 1.888.474 e cumpriu rigorosamente todos os princípios éticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentam-se conforme a amostra selecionada para responder aos itens propostos no estudo, após critérios de inclusão e exclusão predefinidos, correspondeu a 209 (100%) adolescentes, 94 enquadrados prevalentemente na faixa etária de 17 anos (44,9%), com 87 (41,6%) do sexo masculino e 122 (58,4%) feminino, conforme descrição apresentada na tabela 1.

Em relação aos aspectos de moradia, identificou-se que a maioria (129) (61,7%) reside com grupo familiar completo (genitores e irmãos), ao passo que 51 (24,4%) disseram morar apenas com um dos genitores. Também chama a atenção que 14 (6,7%) residem com outras pessoas que não são da família, e entre os motivos apresentados, destacaram-se: casamento precoce; deslocamento para estudar em casa de amigos do núcleo familiar; e colegas da mesma faixa etária e com objetivos de vida semelhantes.

Complementarmente ao dado ora apresentado, e considerando as características regionais locais, visto que a cidade de Picos é referência para uma macrorregião do Piauí, e que o ensino médio é geralmente ofertado com maior número de vagas na zona urbana, constatou-se que 179 (85,7%) são procedentes do território urbano, enquanto que 30 (14,3%) na zona rural (Tabela 1).

A religião pode ter influências quanto ao método terapêutico utilizado para alguns sintomas ou doenças, entre eles o uso continuado de medicamentos, uma vez que cada religião tem sua percepção de cura. Por isso, investigou-se a crença religiosa na amostra, e obteve-se que 149 (71,2%) disseram ser católicos e, no contraponto, 15 (7,1%) se autorreferiram sem religião (Tabela 1).

Ainda sobre o componente sociodemográfico, houve a preocupação de identificar os padrões comportamentais quanto ao uso de tabaco e álcool, posto que são substâncias que podem modificar padrões farmacocinéticos dos medicamentos. Extraíu-se que as maiores frequências de resposta foram de não utilização de tabaco e álcool, 204 (97,6%) e 142 (68%), respectivamente.

No entanto, o dado que urge maior atenção é que os adolescentes que já tiveram contato com o tabaco foram 5 (2,4%) e os que já experimentaram ou ainda fazem o consumo de bebida alcoólica foi de 67 (32%), consoante apresenta-se na tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos adolescentes. Picos-PI (2016).

VARIÁVEL	N	%
Idade (anos)		
16	23	11%
17	94	44,9%
18	92	44,1%
Sexo		
Feminino	122	58,4%
Masculino	87	41,6%
Com quem mora		
Família completa	129	61,7%
Com apenas um dos genitores	51	24,4%
Com parentes, exceto genitores	15	7,2%
Com outras pessoas, exceto parentes ou genitores	14	6,7%
Procedência		
Zona urbana	179	85,7%
Zona rural	30	14,3%
Religião		
Católica	149	71,2%
Evangélica	42	20,1%
Não possuem religião	15	7,1%
Outras religiões	2	1%
Testemunha de Jeová	1	0,6%
Uso de Tabaco		
Não	204	97,6%
Sim	5	2,4%
Ingestão de bebidas alcoólicas		
Não	142	68%
Sim	67	32%

Fonte: elaborada pelos autores.

A partir dos dados apresentados na tabela 2, verifica-se que 199 (95,2%) dos adolescentes não utilizam medicamentos de forma contínua para tratamento de doenças preexistentes, o que pode ser explicado pela menor proporção de adoecimento crônico presente nessa fase da vida.

Porém, atenção especial deve ser direcionada para o dado que apresenta que 199 (95,2%) usam com frequência medicamentos sem que estes tenham sido prescritos por um profissional de saúde capacitado científica e legalmente para tal finalidade. Quando questionados sobre a prática da automedicação, 209 (100%) responderam que já se utilizaram dessa alternativa, e as principais formas farmacêuticas consumidas foram: comprimidos 168 (80,4%); xaropes 117 (56%) e fórmulas líquidas (gotas) 104 (49,8%).

Acerca das principais necessidades biológicas para se automedicar, 120 (57,5%) apontaram a febre como o sinal/sintoma mais frequente, seguido por resfriado 103 (49,3%) e dor 99 (47,4%). É necessário ressaltar que alguns outros motivos citados impulsionam maior reflexão, principalmente tratando-se do grupo populacional estudado, com ênfase para a contracepção por 24 (11,5%) e hipertrofia muscular por 13 (6,2%) dos praticantes da pesquisa (tabela 2).

As motivações para adotar o comportamento de automedicação também foram perguntadas, e nesta variável a facilidade em conseguir medicamentos fora de

estabelecimentos de saúde foi apresentada por 103 (49,3%) dos adolescentes. No entanto, as redes de socialização pessoais apresentaram certa influência sobre este aspecto motivacional, em que os familiares foram responsáveis por influenciarem esse comportamento para 31 (14,8%) dos indivíduos da amostra e 6 (2,9%) por indicação de amigos.

Um fato importante que não pode ser desconsiderado é o local ou fonte da aquisição desses medicamentos, visto que, na realidade brasileira, as farmácias comerciais podem vender determinados tipos de princípios ativos sem receita médica. Pelo que é apresentado na tabela 2, verifica-se que a farmácia comercial é o principal local de aquisição correspondendo a 127 (60,8%) das respostas, seguida pela farmácia caseira 74 (35,4%).

Um fator que parece influenciar a automedicação são as propagandas que tendem a mostrar os benefícios dos medicamentos, fazendo, assim, que a população obtenha certos tipos de medicamentos com facilidade. A partir da aplicação do questionário, identificou-se que as propagandas teriam influências na automedicação para 141 (67,5%) dos adolescentes, ao passo que 68 (32,5%) disseram que não (tabela 2). Foram citados os seguintes meios de comunicação: televisão 101 (48,4%), rádio 3 (1,4%), internet 37 (17,7%).

Tabela 2 - Distribuição dos aspectos comportamentais relacionados ao consumo de medicamentos e automedicação por adolescentes. Picos, PI (2016)

VARIÁVEL	N	%
Uso contínuo de medicamentos para tratar doenças		
Não	199	95,2%
Sim	10	4,8%
Uso restrito de medicamentos prescrito por profissional de saúde		
Não	199	95,2%
Sim	10	4,8%
Automedicação		
Sim	209	100%
Não	-	-
Formas farmacêuticas*		
Comprimidos	168	80,4%
Xaropes	117	56,0%
Fórmulas líquidas (gotas)	104	49,8%
Chá a base de ervas	66	31,6%
Cápsula	56	26,8%
Lambedor	43	20,6%
Pomada	39	18,7%
Injetáveis	1	0,5%
Principais necessidades para automedicar-se*		
Febre	120	57,4%
Resfriado	103	49,3%
Dor em geral	99	47,4%
Náusea	30	14,3%
Contracepção	24	11,5%
Hipertrofia Muscular	13	6,2%
Emagrecedor	1	0,5%

VARIÁVEL	N	%
Motivações para automedicação		
Facilidade em conseguir medicamentos fora dos estabelecimentos de saúde	103	49,3%
Não exigência de prescrição médica	69	33%
Influência de familiares	31	14,8%
Indicação de amigos	6	2,9%
Local ou fonte de aquisição do medicamento		
Farmácia comercial	127	60,8%
Farmácia Caseira	74	35,4%
Amigos	5	2,4%
Familiares	3	1,4%
Influência de propagandas para automedicação		
Sim	141	67,5%
Não	68	32,5%

Fonte: elaborada pelos autores.

*Os valores ultrapassam o número da amostra, pois nesta variável mais de um item poderia ser marcado.

Conforme apresentado, nota-se que o consumo de medicamentos por meio de automedicação é alarmantemente frequente entre os adolescentes, configurando-se em uma situação de saúde pública preocupante em virtude dos riscos que essa prática pode ocasionar. Considera-se importante salientar que as políticas públicas direcionadas ao público adolescente, tanto a nível local quanto nacional, precisam estar sensíveis a estes resultados, de modo que estratégias educativas e fiscalizatórias possam ser melhores efetivadas.

A adolescência é uma fase propícia de descobertas e transformações físicas, psicológicas e comportamentais, além de que é nesse período que os adolescentes estão construindo seu ponto de vista, impondo-se perante a sociedade e também dentro dos assuntos da família.⁹ Nesse contexto, destaca-se que muitas decisões por eles tomadas podem afetar o seu estado de saúde, como, por exemplo: proteção sexual, o consumo de drogas ilícitas e consumo de medicamentos de forma indiscriminada, entre outras.

Por meio de uma revisão de literatura, realizada no sul do país, foi possível identificar que a prevalência do uso de medicamentos na adolescência é elevada, em torno de 30% a 55%, e que os índices das duas últimas décadas só aumentaram, impulsionados, principalmente, pelo comportamento de automedicação.¹⁰ Portanto, ao considerar essa problemática, e sabendo que essa prática aumenta os riscos para alterações comportamentais, dependência, intoxicações e outros efeitos colaterais indesejáveis, buscou-se realizar um estudo voltado para esse público.

Convém recordar que a automedicação pode ser caracterizada pela seleção de medicamentos usados para amenizar sintomas ou doenças, identificados pelo próprio indivíduo, nesse caso, sendo feito um autodiagnóstico por parte da pessoa que considera essa prática natural e como recurso de autocuidado, sendo descartada a procura de um profissional da saúde, habilitado para prescrever o medicamento de forma correta.¹¹

No presente estudo, a amostra foi composta por 209 adolescentes devidamente matriculados e frequentadores das escolas estaduais de Picos-PI, com o intuito de verificar e demonstrar a frequência com que os jovens se automedicam, sendo que se obteve uma resposta positiva e, ao mesmo tempo, preocupante, pois se sabe que há risco na automedicação feita de forma inadequada.

Observou-se que a faixa etária que se sobressaiu foram os adolescentes com 17 anos 94 (44,9%). Pode-se comparar ao estudo realizado na cidade de Vitória-ES, em que se destacou prevalência da automedicação em adolescentes na faixa etária de 17 anos (27,1%),¹² o que se opõe aos resultados demonstrados em pesquisa realizada em um município da região sul do Brasil, em que a maior frequência de automedicação foi em adolescentes com 15 anos (31,5%).⁵

Independentemente da faixa etária de maior prevalência, é urgente que as políticas públicas direcionadas a este público considerem as estatísticas apresentadas sobre o problema, de modo que sejam realizadas estratégias efetivas de controle ou de redução de danos associadas à prática de automedicação.

Em relação ao gênero, verificou-se que 122 (58,4%) eram do sexo feminino. Estudos semelhantes também obtiveram essa prevalência, como mostra estudo realizado em Barbalha-CE, que obteve porcentagem de 36 (60%),¹³ enquanto que em estudo realizado na capital do Ceará verificou 131 (66,5%).¹⁴

Em investigação realizada na cidade do Arroio do Meio-RS, pôde-se perceber que as mulheres tendem a ter o hábito da automedicação, devido serem consideradas as mais preocupadas com a manutenção da saúde dentro do âmbito familiar.¹⁵ Destaca-se, ainda, que as mulheres se sobressaem nesse contexto devido à utilização de medicamentos anticoncepcionais para controle de natalidade, que acompanha uma tendência de iniciação sexual precoce em muitas camadas sociais e regiões brasileiras, também devido à mulher ser mais sintomática para diversos tipos de doenças, bem como alterações hormonais.⁹

Pensando na importância que a família exerce e se ela teria influência no momento da escolha na utilização de medicamentos, questionou-se, então, conhecer com quem os adolescentes residem, e obteve-se o seguinte resultado: 129 (61,7%) afirmaram residir com a família completa. Estudo relevante sobre a importância da família, realizado em Coimbra, cidade de Portugal, aponta que o papel da família é crucial no desenvolvimento social.¹⁶ A literatura ainda acrescenta que adolescentes inseridos em um contexto familiar socialmente ajustado têm maiores competências para decidir sobre comportamentos saudáveis e menor exposição a situações de risco para a saúde, como é o caso da automedicação.¹⁷

Outro questionamento realizado foi se os adolescentes moravam com apenas um dos seus genitores, e 51 (24,4%) relataram que sim, sendo o divórcio um dos influenciadores. Estudo português aponta que o divórcio possa ser um dos causadores das dificuldades de aprendizado, tanto no período da infância quanto no período da adolescência, comparados aos demais adolescentes que têm uma família estruturada.¹⁸ Em estudo realizado em Americana-SP, observou-se que de

cada cinco adolescentes entrevistados quatro residiam apenas com a mãe, relatando o divórcio dos pais.⁹

Na rede de suporte social do adolescente, o aspecto religioso deve ser considerado. A esse respeito, estudo bibliográfico, realizado a fim de conhecer a influência da religião na vida dos jovens, evidenciou que os que professam alguma religiosidade conseguem definir melhor suas escolhas de vida.¹⁹

Na amostra deste estudo, obteve-se que 149 (71,2%) eram católicos, um dado que se apresenta como relevante. A literatura demonstra que a religião tem um suporte para a educação moral, doutrinal. Assim, entende-se que as atividades educativas sobre temas relativos à saúde, como, por exemplo, os riscos com automedicação e seus malefícios, podem ser melhor assimiladas ou transcendidas para a prática por esses adolescentes.²⁰

Um dado da amostra que se destacou está relacionado ao consumo de álcool e tabaco, sendo representado por 5 (2,4%) que tiveram contato com o tabaco e 67 (32%) com bebida alcoólica. Estudo semelhante realizado em Porto Velho-RO demonstrou que 17,7% já tiveram contato com o cigarro pelo menos uma vez na vida, e o álcool representou 39,2%.²¹ Em estudo de magnitude nacional, voltado para o consumo do álcool entre os adolescentes, percebeu-se que 23% dos jovens entre 11 a 15 anos consumiram bebida alcoólica pelo menos uma vez nos últimos 30 dias.²²

Mas convém observar que a associação entre essas substâncias e o consumo de medicamentos pode provocar dependência química, bem como potencializar riscos para superdosagens ou overdoses de medicamentos, uma vez que o álcool e as substâncias presentes no cigarro podem interferir drasticamente nos efeitos terapêuticos dos fármacos.²³

Verificou-se que 199 (95,2%) dos participantes da pesquisa já utilizaram medicamentos sem prescrição de um profissional da saúde. Em estudo semelhante a este, realizado em uma Instituição Pública de Ensino Superior, obteve-se que 142 (98%) adquiriram medicamentos sem a requisição médica ou de outro profissional da saúde.²⁴ Já na amostra de uma escola pública da zona urbana da região do Cariri cearense, 50% dos participantes já haviam consumido algum tipo de medicamento isento de prescrição médica.²⁵

No Brasil, é comum a aquisição de alguns medicamentos sem a necessidade de receitas médicas, conforme critérios de segurança estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). No entanto, é importante destacar que, quando essas substâncias são disponibilizadas a adolescentes, o risco de uso inadequado pode aumentar, uma vez que o uso irracional é comum nessa faixa etária.

A frequência de automedicação foi extremamente elevada neste estudo, 209 (100%), destoando, portanto, dos resultados publicados em pesquisa lusitana que demonstraram que 50,5% afirmaram recorrer à automedicação com uma frequência inferior a 3 meses,²⁶ e assemelhando mais ao grupo amostral de pesquisa realizada no estado do Pernambuco, em que a prevalência foi de 80,4%.⁷

A automedicação é mais frequente em países ou regiões com baixo nível de desenvolvimento educacional e econômico, realidade na qual o Estado do Piauí encontra-se no cenário brasileiro.²⁷ Os autores reforçam que, na infância

e na adolescência, a prática de automedicação é como um fenômeno cultural realizado pelos pais ou cuidadores diretos, em virtude da escassez de serviços de saúde com ampla capacidade de atendimento para resolver problemas de saúde considerados mais simples.²⁶

Depois de ressaltar que a automedicação é praticada como um senso comum, se buscou investigar quais as formas farmacêuticas mais utilizadas. No presente estudo, destacaram-se: os comprimidos 168 (80,4%); xaropes 177 (56%); fórmulas líquidas (gotas) 104 (49,8). Em investigação realizada em estudantes de uma Instituição de Ensino Superior Pública do município de Recife, pôde-se evidenciar que as fórmulas farmacêuticas mais utilizadas foram comprimidos (32,7%), gotas (24%) e xaropes (4,7%).²⁸ Destaca-se que, provavelmente, estas são as formas mais consumidas devido à baixa comercialização de medicamentos administráveis por via parenteral no mercado nacional.

A amostra desse estudo caracterizou como sendo os principais motivos para a utilização de medicamentos, quando apresentados os sintomas de febre 120 (57,5%), resfriado 103 (49,3%) e dor 99 (47,4%). Em estudo realizado no Vale do Paraíba Paulista, destacaram-se os sintomas de dor 13 (22%) e febre com 45 (75%).²⁹ No entanto, em pesquisa realizada no Tocantins-GO, houve semelhança à amostra da pesquisa ora realizada, sendo que as causas foram febre (60%), resfriado (74%) e dor (76%).²⁴

Ao buscar as motivações para a realização da automedicação, ressalta-se que a facilidade em conseguir medicamento fora do estabelecimento de saúde 103 (49,3%) foi o motivo mais comum. Além deste, o acesso por familiares 31 (14,8%) e por indicação de amigos 6 (2,9%). Estudo nacional relacionou às motivações da prática para automedicação, a dificuldade de atendimento aos serviços de saúde 85 (45,9%) foi mais frequentemente citada pelos adolescentes.¹⁴ Estudo semelhante demonstrou que: 10% afirmaram que as motivações compreendem ter livre acesso ao medicamento; 25% pela indisponibilidade médica; e 4% sobre indicações de amigos.³⁰ Alguns autores garantem que os familiares e amigos representaram o agente influenciador mais expressivo.¹³

Reflete-se, ainda, que as unidades básicas de saúde não oferecem, ou o fazem muito timidamente, o atendimento especializado à clientela adolescente, o que provoca distanciamento desse público-alvo dos serviços de saúde e potencializa algumas vulnerabilidades, pondo em risco a manutenção da saúde dessa clientela.³¹

Sobre os locais de aquisição desses medicamentos, pontuaram-se farmácia comercial, com 127 (60,8%) das respostas, e farmácia caseira 74 (35,4). Em investigação realizada em um município paulista, destacou a farmácia caseira com 76%, devido aos pais tenderem a prevenir, em caso de seus filhos apresentarem algum tipo de sintomas, tendo uma segurança de que não precisam se deslocar para uma unidade de saúde na espera de atendimento e por uma receita médica para fazer aquisição.³²

Tendo o conhecimento de que a influência para a automedicação abrange não só familiares e amigos, mas também a mídia que se encontra presente nos meios de

divulgação em massa, transmitindo propagandas sobre medicamentos, neste estudo verificou-se que 141 (67,5%) dos adolescentes são influenciados pelas propagandas, sendo a televisão a mais comumente relatada por eles.

Resultados similares foram encontrados em estudo paulista, em que 95% dos participantes relataram que o acesso a informação e a propagandas de medicamentos influenciaram para fazer automedicação.³³ De acordo com estudo realizado no Rio Grande do Norte, as propagandas de medicamentos estimulam o consumo entre os telespectadores, principalmente em faixas etárias em que a linguagem audiovisual televisiva é mais atrativa, como no caso da adolescência.³⁴

Desse modo, foi possível verificar que o perfil encontrado para os adolescentes desta pesquisa em relação à automedicação não destoava, na maioria das variáveis, das demais investigações realizadas no Brasil. Reitera-se que medidas educativas e intervencionais possam ser realizadas a curto, médio e longo prazo, a partir de uma linguagem facilmente atrativa e compreensível para os adolescentes, de modo que a alta prevalência diminua e os riscos possam ser minimizados.

CONCLUSÃO

Conclui-se, por meio dos resultados obtidos neste estudo, o qual é caracterizado maioritariamente por adolescentes na faixa etária de 17 anos, do sexo feminino, residindo com a família completa na zona urbana, católicos e sem comportamentos de risco elevado quanto ao consumo de álcool e tabaco. Sobre as características da automedicação, prevaleceu: uso de medicamentos sem a receita médica e automedicação frequente com as seguintes formas farmacêuticas: comprimidos; xaropes; e fórmulas líquidas, sendo justificado pelo aparecimento dos sintomas de febre, resfriado e dor.

Do ponto de vista comportamental, verificou-se que as farmácias comerciais foram os locais requisitados para o acesso aos medicamentos, e que as propagandas exercem influência significativa para a aquisição dos princípios ativos.

Ao realizar esse estudo, algumas limitações foram encontradas, como, por exemplo: o acesso ao público-alvo devido à dispersão em diversos locais da coleta de dados; a resistência imposta pelos diretores em algumas escolas; e a dificuldade em obter a participação dos adolescentes devido a muitos se recusarem a participar, com receio de expor informações pessoais. Também destaca-se como limitação o fato de que a pesquisa foi realizada apenas em escolas públicas, impedindo assim a generalização dos dados ou a comparação com a realidade de classes sociais mais abastadas da rede privada de ensino.

Assim, desvela-se a relevância desta pesquisa, que foi realizada em caráter inédito na cidade de Picos, e vislumbra-se que os dados apresentados sejam utilizados para fomentar ações estratégicas para a saúde adolescente a nível local, bem como possa servir como subsídio para a criação de propostas de extensão universitária junto ao público-alvo.

REFERÊNCIAS

1. Coelho MTAD, Santos VP, Carmo MBB, Souza AC, França CPX. Relação entre a autopercepção do estado de saúde e a automedicação entre estudantes universitários. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2017;6(1):5-13.
2. Silva JAC, Gomes AZ, Oliveira JPS, Sasaki YA, Maia BTB, Abreu BM. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. *Rev Bras Clin Med*. 2013;11(1):27-30.
3. World Health Organization. Medicines: rational use of medicines [Internet]. Geneva: Factsheet n. 338. Media Centre; 2010 [acesso em 2016 Dez 13]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/en/>
4. Ministério da Justiça (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente. 13. ed. Brasília: Câmara, 2015.
5. Abraão RC, Godoy JA, Halpern R. Automedicação e comportamento entre adolescentes de uma cidade do rio Grande do Sul. *Aletheia*. 2013; 41:134-53.
6. Urbano AZR, Almeida AC, Henrique MP, Santos VG. Automedicação infantil: O uso indiscriminado de medicamentos nas cidades de Santos e São Vicente. *Revista Ceciliania*. 2010; 2(2):6-8.
7. Abrahão RC, Godoy JA, Halpern R. Automedicação e comportamento entre adolescentes em uma cidade do Rio Grande do Sul. *Aletheia*. 2013;41:134-53.
8. Pereira Neto A, Barbosa L, Muci S. Internet, geração Y e saúde: um estudo nas comunidades de Manguinhos (RJ). *Rev. Comun. e Inf.* 2016;19(1): 20-36.
9. Silva IRO, Salles LMF. Adolescente em liberdade assistida e a escola. *Estudos de Psicologia*. 2011;28(3): 353-62.
10. Bergmann G.G, Bertoldi AD, Mielke GI, Camargo AL, Matijasevich A, Hallal PC. Atividade física, tempo de tela e utilização de medicamentos em adolescentes: coorte de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1993. *Cad. Saúde Pública*. 2016;32(4):1-12.
11. Freitas RF, Freitas TF, Damasceno EMA, Pinheiro TAA. Automedicação e os riscos que esta prática representa para a saúde da população. *Lecturas Educación Física y Deportes*. 2013;17(1):1-1.
12. Silva MVS, Trindade JBC, Oliveira CC, Mota GS, Carnielli L, Silva MFJ, et al. Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola de Ensino Fundamental do município de Vitória. *Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl*. 2009;30(1):99-104.
13. Duarte DPS, Malta Junior A. Perfil da automedicação em farmácia dispensação em Barbalha CE. *Revista e-ciência*. 2015;3(2):66-73.
14. Silva IM, Catrib AMF, Matos CV, Gondim APS. Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2011;16(1):1651-60.
15. Mayolo T, Fernandes LC. Análise da prática de automedicação em uma drogaria de arroio do Meio-RS. *Revista Destaques Acadêmicos*. 2012; 4(3):7-18.
16. Morgado AM, Dias MLV. Comportamento antissocial na adolescência: o papel de características individuais num fenómeno social. *Psicologia, Saúde e Doenças*. 2016; 17(1):15-22.
17. Patias ND, Gabriel MR, Dias ACG. A família como um dos fatores de risco e de proteção de gestação e maternidade na adolescência. *Revista estudos e pesquisas em psicologias*. 2012;13(2):586-610.
18. Costa, M, Mota, CP. Configuração familiar, gênero e coping em adolescentes: Papel dos pares. *Psicologia em Estudo*. 2012;17(4):567-75.
19. Coutinho RZ, Ribeiro PM. Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *R. bras. Est. Pop.* 2014;31(2):333-65.
20. Guidotti VHR. A influência da religião nas escolas: breve contraste entre o Fato Social de Durkheim e Ação Social de Weber como aporte metodológico. *Revista Café Com Sociologia*. 2014;3(3)107-23.
21. Elikor E, Palazzo LS, Aerts DRGC, Alves GG, Câmara S. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2015;24(3):399-410.
22. Malta MOP, Machado IE, Porto DL, Silva MMA, Freitas PC, Costa AWN. Consumo de álcool entre adolescentes brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol*. 2014; SupplPeNSE: 203-14.

23. Lobo LA, Babosa MC. Álcool e drogas: um problema vivido por adolescentes usuários em um município do sudeste da Bahia. *Revista id Online Multidisciplinar de Psicologia*. 2017;10(33):32-42.
24. Arruda EL, Arruda RL, Souza LT, Mariano WS. Automedicação: verificação em estudantes universitários da Universidade Federal do Tocantins – UFT Araguaína. *Ensaio e Ciência Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde*. 2011;15(6):21-31.
25. Feitosa TB, Felix FS, Silva FCT. Percepção de alunos de escola pública sobre o uso de medicamentos para melhorar o desempenho nos estudos. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*. 2014;2(6):1-5.
26. Amaral MOP, Lages AMB, Sousa LBO, Almeida LCM, Santos MJL, Dias MA, Silva DM, Pereira CMF. (2014). Automedicação em Jovens e Adultos da Região Centro de Portugal. *Millenium*. 2014; 47:97-109.
27. Lucas EAJCF, Santos AEV, Sodré VRD, Veiga ME. A problemática da automedicação na infância. *Rev. enfermagem brasil*. 2015;14(2):98-8.
28. Aquino DS, Barros JAC, Silva MDP. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2533-38.
29. Prolungatti CN, Garcia RCSR, Cintra SMP, Análio RIR, Pires OC. Use of analgesic and anti-inflammatory drugs before assistance in a children's first aid unit. *Rev. dor*. 2014;15(2): 96-9.
30. Santos PNM, Freitas RF, Eduardo AMLN. Automedicação infantil: conhecimento e motivação dos pais. *Revista Multitexto*. 2015;3(01):65-72.
31. Duarte SJH, Ferreira SF, Santos NC. desafios de enfermeiros da estratégia saúde da família na implantação do programa saúde do adolescente. *Rev. eletrônica enferm*. 2013;15(2):479-86.
32. Santos RC, Borges M, Silva LC, Marques LAM. A importância do farmacêutico para o uso racional de medicamentos em crianças e adolescentes. *Rev. Saúde*. 2013;9(4):253-63.
33. Silva RCG, Oliveira TM, Casimiro TS, Vieira KAM, Tardivo MT, Faria Junior M, Restini CBA. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. *Revista Medicina*. 2012;45(1):5-11.
34. Batista AM, Carvalho MCRD. Avaliação da propaganda de medicamentos veiculada em emissoras de rádio. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2013;18(2):553-61.

Recebido em: 05/05/2017

Revisões requeridas: 12/07/2017

Aprovado em: 24/08/2017

Publicado em: 01/01/2019

Autor responsável pela correspondência:

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Rua Professor Vicente Silveira, nº 100, Bl 2 apt 404, Vila
União, Fortaleza, Ceará, Brazil
CEP: 60.410-322
E-mail: gilberto.fp@hotmail.com