

I – Introdução

O recurso à automedicação é uma das iniciativas de gestão terapêutica mais correntes no quotidiano das sociedades modernas. Trata-se de um facto amplamente *reconhecido*, embora escassamente *conhecido* no que respeita à sua fenomenologia social.

O crescimento deste tipo de práticas tem sido matéria de reflexão por parte de diversos sectores institucionais, levando ao alertar para as suas eventuais consequências em termos de saúde pública. A tónica tem sido colocada nos riscos que tais práticas podem comportar, ao mesmo tempo que tem conduzido à tomada de medidas visando a sua regulação.

É nesta perspectiva que se têm multiplicado as abordagens e estudos disponíveis sobre a automedicação. Assim, enquanto tema de análise, a sua problematização tem sido confinada a uma perspectiva de regulação social, na qual o objecto estudado é tomado como problema sem que a própria construção social do problema seja considerada.

Não estando em causa a relevância e instrumentalidade do pragmatismo que tem pautado as abordagens e a intervenção sobre este campo, é outra, contudo, a orientação que preside ao trabalho que aqui se apresenta.

Ao constituir-se a automedicação em *objecto empírico* visou-se situá-la no largo espectro da sua fenomenologia social. Não se trata, portanto, de circunscrever o enfoque ao objecto em si, mas antes de o reconstituir a partir dos processos sociais que o enformam e, simultaneamente, de desvendar as mudanças nas práticas de saúde que se enunciam na própria trajectória social do objecto.

Neste propósito, o nódulo analítico da presente investigação ficou, desde logo, vinculado ao espaço do protagonismo leigo. Sendo nesse espaço que se materializam e reproduzem as práticas de automedicação, necessariamente, é esse que permite aceder ao âmago social do próprio fenómeno.

Entende-se, por isso, que é no dissecar das condições materiais e simbólicas deste domínio de práticas que se poderão encontrar os significados sociais que se expressam na automedicação, designadamente quanto ao que nesta se revela de novos reposicionamentos leigos no campo da saúde. E é nesta última acepção que a amplitude sociológica do fenómeno se acentua. Tal equivale a dizer que, o disseminar social da automedicação requer ser equacionado em termos do que, em si, enuncia de mudanças mais globais nas relações leigas não só com os medicamentos, mas também com os distúrbios da saúde e com a intervenção dos profissionais de saúde.

A centralidade analítica que se conferiu ao protagonismo leigo determinou, por sua vez, o direccionamento da pesquisa para o enfoque sobre as *lógicas e racionalidades de automedicação*. São estas que, na sua intrínseca especificidade social, constituem o *objecto teórico* do presente trabalho.

As dimensões que substanciam este objecto teórico foram delineadas, no quadro da respectiva problematização conceptual, em torno de três eixos analíticos: os *saberes leigos* accionados nas práticas de automedicação; as *percepções leigas do risco* imputado a este tipo práticas; e as *concepções leigas* quanto ao que é conotável com este estrito domínio. É no espaço analítico formado pela conjugação destes três eixos que se vão captando as específicas processualidades sociais que sedimentam as lógicas e racionalidades de automedicação.

É neste mesmo ângulo de abordagem que se intersectam as modalidades diversas de autonomização do protagonismo leigo relativamente aos sentidos institucionalizados de regulação do uso dos medicamentos; mas, intersectam-se também, os contrapontos de dependência que tal autonomização comporta, configurados nas apropriações e reelaborações leigas de que são objecto as referências periciais. É neste particular enfoque que irão transparecer os limites dos modos de regulação instituídos sobre a automedicação, bem como a necessidade do seu reequacionamento à luz das dinâmicas sociais que vêm redesenhando as sociabilidades leigas com os medicamentos.

O intensificar dos contactos da população com os sistemas periciais no âmbito da saúde - que caracteriza o actual contexto da modernidade - constitui o patamar que amplia o quadro inicial de problematização. É por referência ao

disseminar destes contactos, e aos seus efeitos no reconfigurar dos recursos de reflexividade mobilizados no quotidiano, que se irão captar os processos de recomposição das lógicas e racionalidades leigas accionadas nas práticas de automedicação.

Tal recomposição, contudo, não se traduz numa suposta homogeneidade nas formas de protagonismo leigo no uso dos medicamentos. Estas últimas, além de diferenciadas pelas circunstâncias concretas do quotidiano, são também diferenciadas pelas particulares trajectórias sociais dos indivíduos. Os diferentes quadros de referenciação cognitiva e prática, que são consolidados pelos contextos socio-culturais em que os indivíduos estão inseridos, e, paralelamente, pelas suas particulares trajectórias de saúde – como sejam a gestão de uma doença crónica, ou a ausência de tal experiência – assinalam universos mobilizadores de distintos modos de protagonismo leigo na gestão quotidiana da saúde.

Foi em torno desta diferenciação de universos, e das particulares configurações que estes imprimem às lógicas e racionalidades de automedicação, que se organizou a hipótese central da pesquisa.

A componente empírica da investigação tem por base um conjunto de 309 indivíduos, representados equitativamente em termos de distribuição por sexo, e com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos. O universo em análise foi, portanto, circunscrito à população em idade activa. A este universo correspondem, por outro lado, três subgrupos em termos de estatuto de saúde: um subgrupo de indivíduos sem doenças crónicas, e dois subgrupos que representam, respectivamente, indivíduos com diabetes e indivíduos com hipertensão. A opção por estas doenças, tal como a delimitação sociográfica à população em idade activa, decorre de critérios de natureza teórico-metodológica que são explicitados no capítulo relacionado com os parâmetros da investigação empírica.

A recolha de informação foi realizada em duas fases. Uma primeira em que se procedeu à aplicação de um inquérito por questionário - e que teve lugar nas instituições previamente seleccionadas para o contacto com cada um dos subgrupos; e uma segunda fase constituída por entrevistas em profundidade,

realizadas a um amostra dos inquiridos de cada um dos subgrupos, num total de 50 entrevistados.

A apresentação do trabalho está organizada numa sequência de capítulos que reportam a duas fases de construção da investigação: uma primeira fase de exploração teórica, e uma segunda de exploração analítica do material empírico.

Num capítulo prévio, que antecede a primeira parte, apresenta-se uma breve panorâmica sobre os dados disponíveis no âmbito da automedicação, sendo também incluído um breve enunciado sobre os processos que têm instituído (e transformado) o estatuto social do medicamento, e em torno dos quais se deixa esboçada a fenomenologia política do campo da automedicação.

De seguida, entra-se na primeira parte, onde se começa por problematizar a própria noção de automedicação, para a desconectar dos seus sentidos sociais mais imediatos e para a reconstituir em objecto de análise sociológica. Prossegue-se depois no encalço dos processos de mudança cultural que têm dado lugar ao reconfigurar das relações leigas com os medicamentos, deixando patente o alargamento do espaço simbólico destes meios terapêuticos no quotidiano. É a partir daqui que a dimensão analítica dos saberes leigos, e das suas trajectórias de recomposição, começa a emergir como eixo fulcral para o entendimento das lógicas e racionalidades de automedicação. O aprofundar deste quadrante sociológico convoca, ainda, o equacionamento da construção social do risco, dos seus modos de incorporação na gestão do quotidiano, bem como o seu efeito mediador na relação com os medicamentos e com a automedicação. Balizado assim o quadro teórico de referência, procede-se ao seu fechamento com a sistematização das categorias analítico-operativas que nele se foram gizando. A discussão das opções metodológicas que organizaram a investigação empírica, encerra a primeira parte do trabalho.

Na segunda parte, começa-se por identificar, num capítulo inicial, as práticas e os contextos de automedicação, onde se torna patente a sua contingencialidade social e a sua heterogeneidade. Mantendo como referência esta primeira constatação, desenvolvem-se, numa sucessão de mais três capítulos, as combinações de saberes, de modalidades de gestão do risco e de concepções

de automedicação que estruturam as iniciativas leigas de uso dos medicamentos.

As particulares configurações sociológicas que vão emergindo ao longo deste percurso analítico atestam a irredutibilidade das lógicas e racionalidades leigas de automedicação aos preceitos de racionalidade e de regulação institucionalizados. As especificidades que as autonomizam dos traçados de normatividade instituídos, e ao mesmo tempo as compatibilizam com esses traçados, constituem o fulcro que adensa a complexidade sociológica do(s) protagonismo(s) leigo(s) com os medicamentos.

A síntese das conclusões que esta incursão teórico-analítica pelos universos leigos permite sustentar, encerram a apresentação do trabalho.