



# AUTOMEDICAÇÃO

Entre a Cura Imediata e o Perigo Silencioso

Neusa de Fátima João Domingos Manuel



Periodicojs  
EDITORA ACADÉMICA



# AUTOMEDICAÇÃO

Entre a Cura Imediata e o Perigo Silencioso

Neusa de Fátima João Domingos Manuel



Periodicojs  
EDITORA ACADÉMICA

## Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

### Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

### Idioma

Português

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A939 Automedicação Entre a Cura Imediata e o Perigo Silencioso. / Neusa de Fátima João Domingos Manuel. João Pessoa: Periodicojs editora, 2026.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-202-6

1. Medicções. 2. Estudos. I. Manuel, Neusa de Fátima João Domingos. II.  
Título

CDD 620

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Medicação: 620



Filipe Lins dos Santos  
**Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil

website: [www.periodicojs.com.br](http://www.periodicojs.com.br)

instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)

# Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturias e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e



ensino na área da ciências da saúde.

Esse novo volume busca apresentar um conjunto de estudos que relacionam temas variados e importantes sobre o uso de medicações, permitindo ao leitor uma reflexão e atualização sobre o tema.

**Filipe Lins dos Santos**

**Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs**



# Sumário



## Capítulo 1

CONCEITO E LEGISLAÇÃO DOS MNSRM

9

## Capítulo 2

EVIDÊNCIAS SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO NA  
PROVINCIA DO CUANZA NORTE AUTOMEDICAÇÃO  
NOS MORADORES DO BAIRRO CAMUNZUNZULO  
NO CUANZA NORTE

32

## Capítulo 3

USO INDISCRIMINADO DE SUPLEMENTOS  
VITAMÍNICOS E ANABOLIZANTES EM JOVENS  
COM IDADE COMPREENDIDA ENTRE 18 E 35  
ANOS RESIDENTES NO BAIRRO HOJI-YA-HENDA,  
MUNICÍPIO DO CAZENGO, PROVÍNCIA DO CUANZA  
NORTE, NO PERÍODO DE MAIO A OUTUBRO DE 2023

40



## Capítulo 4

FREQUÊNCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS EM MULHERES COM IDADE COMPREENDIDA DE 15 A 45 ANOS QUE VIVEM NO BAIRRO SAMBIZANGA (MUNICÍPIO DO CAZENGO) E NO BAIRRO CASSECE (MUNICÍPIO DO DONDO), PROVÍNCIA DO CUANZA NORTE, NO PERÍODO DE FEVEREIRO A JULHO DE 2020

51

## Capítulo 5

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE MEDICAMENTOS SEM MONITORIZAÇÃO DE UM TÉCNICO DE SAÚDE ESPECIALIZADO NOS JOVENS DE 20 A 40 ANOS DO BAIRRO CAMUNGO, MUNICÍPIO DE CAZENGO, PROVÍNCIA DO CUANZA NORTE, NO PERÍODO DE MARÇO A OUTUBRO DE 2023

58

## Capítulo 6

IMPACTO DA AUTOMEDICAÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NOS ESTUDANTES DA ESCOLA SUPERIOR POLITÉCNICA DO CUANZA NORTE DURANTE JULHO À DEZEMBRO DE 2019

67



## Capítulo 7

FREQUÊNCIA DO USO DOS ESTIMULANTES  
SEXUAIS NOS INDIVÍDUOS DOS 20 AOS 45 ANOS  
DE IDADE QUE ESTUDAM NO LICEU DR. ANTÓNIO  
AGOSTINHO NETO NO PERÍODO DE JULHO À  
DEZEMBRO DE 2022

91

## Capítulo 8

USO INDISCRIMINADO DE ANTIBIÓTICOS  
EM MORADORES DO BAIRRO CAMUNGO DA  
PROVINCIA DO CUANZA NORTE NO PERÍODO DE  
MARÇO A OUTUBRO DE 2024

109

## Capítulo 9

ENTRE O AUTOCUIDADO E O RISCO: REPENSAR OS  
MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO EM ANGOLA

115





# Capítulo

# 1

## CONCEITO E LEGISLAÇÃO DOS MNSRM



Os medicamentos não sujeitos a prescrição médica (MNSRM), também conhecidos como over the counter (OTC), são definidos como aqueles que podem ser dispensados diretamente ao utente, sem a necessidade de receita médica, desde que utilizados em conformidade com as orientações da bula e sob aconselhamento farmacêutico. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os MNSRM desempenham um papel central na promoção do autocuidado e no acesso rápido a terapias seguras para condições de saúde menores e autolimitadas, como febre, dores ligeiras, azia e constipações (World Health Organization [WHO], 2019).

A Federação Internacional Farmacêutica (International Pharmaceutical Federation – FIP) reforça que a disponibilização de medicamentos de venda livre deve estar associada a critérios claros de segurança, eficácia, qualidade e acessibilidade, sendo responsabilidade do farmacêutico assegurar que a automedicação não substitui consultas médicas quando há sinais de gravidade (FIP, 2017).



## O quadro legal em Angola

Em Angola, a legislação farmacêutica distingue os medicamentos sujeitos a prescrição daqueles que podem ser dispensados livremente. O Decreto Presidencial n.º 191/10, que regula o exercício da atividade farmacêutica, determina que antibióticos, psicotrópicos, estupefacientes, medicamentos tóxicos e de uso hospitalar não podem ser dispensados sem receita médica (Decreto Presidencial n.º 191/10, 2010).

Além disso, o Decreto Presidencial n.º 315/20 define as regras para o registo e comercialização de medicamentos no país, incluindo os critérios para classificar determinados fármacos como MNSRM (Decreto Presidencial n.º 315/20, 2020). Mais recentemente, a criação da Agência Reguladora de Medicamentos e Tecnologias de Saúde (ARMED) pelo Decreto Presidencial n.º 136/21 reforçou o papel do Estado na fiscalização e no acompanhamento da qualidade dos produtos disponíveis em farmácias (Decreto Presidencial



n.º 136/21, 2021).

## **Discrepância entre lei e prática**

Apesar do quadro normativo ser claro, a realidade prática em muitas farmácias, sobretudo nas zonas periféricas, mostra um desvio entre a norma legal e a prática quotidiana. Observa-se a dispensa frequente de medicamentos que não deveriam ser classificados como MNSRM, tais como:

- Antibióticos (como amoxicilina e ciprofloxacina).
- Contraceptivos orais e de emergência.
- Sedativos e ansiolíticos (incluindo benzodiazepinas).
- Estimulantes sexuais (como sildenafil).
- Antigripais combinados e “rebuçados” para gripe contendo associações de anti-histamínicos, descongestionantes e cafeína.

Esse descompasso fragiliza a segurança do



paciente e contribui para o aumento de riscos como intoxicações, falhas terapêuticas, gravidez não planejada e, principalmente, resistência antimicrobiana (Ministério da Saúde de Angola [MINSa], 2022).

Portanto, compreender o enquadramento legal e a discrepância existente entre norma e prática é fundamental para propor medidas de fiscalização, sensibilização e reforço do papel clínico do farmacêutico, garantindo que os MNSRM cumpram seu propósito de facilitar o autocuidado sem comprometer a saúde pública.

## **CONSUMO E ACESSO EM ANGOLA**

O acesso a medicamentos em Angola está condicionado por fatores socioeconômicos, pela distribuição desigual dos serviços de saúde e pela cobertura limitada da rede farmacêutica, sobretudo em áreas rurais e periféricas. Enquanto as farmácias localizadas em centros urbanos tendem a seguir de forma mais próxima os regulamentos oficiais, as farmácias de bairros periféricos e municípios



do interior frequentemente assumem um papel de primeira porta de entrada no sistema de saúde, funcionando como substituto imediato à consulta médica (Ministério da Saúde de Angola [MINSA], 2022).

Essa realidade favorece a automedicação, motivada por variáveis como:

- Preço elevado das consultas médicas e exames laboratoriais.
- Demora no atendimento em unidades hospitalares.
- Fácil acesso a medicamentos em farmácias comunitárias.
- Confiança popular no conselho do balconista ou do farmacêutico.
- Percepção cultural de que determinados fármacos são “inofensivos”.

### **Consumo em farmácias centrais e periféricas**

Nas farmácias de áreas centrais, geralmente há



maior fiscalização e presença de farmacêuticos habilitados, o que garante alguma conformidade com a legislação. Nesses locais, a venda de MNSRM legítimos, como analgésicos simples, antiácidos, laxantes, vitaminas e soluções de reidratação oral, ocorre de maneira relativamente adequada, com aconselhamento ao utente.

Por outro lado, em farmácias da periferia ou em estabelecimentos de menor porte, é frequente a dispensa de medicamentos que, pela lei, não são classificados como MNSRM, mas circulam livremente no balcão. Entre os exemplos mais citados pela literatura e por relatórios do setor estão:

- Antibióticos (amoxicilina, ciprofloxacina, doxiciclina).
- Antigripais combinados (com paracetamol, caféina e anti-histamínicos).
- “Rebuçados” ou pastilhas para gripe e tosse, muitas vezes com associações simpaticomiméticas.
- Contraceptivos orais e de emergência,



adquiridos sem aconselhamento adequado.

- Estimulantes sexuais (sildenafil e genéricos).
- Sedativos e ansiolíticos, incluindo benzodiazepinas.

Essas práticas revelam a distância entre o quadro legal normativo e o comportamento real do mercado farmacêutico, fragilizando a segurança dos pacientes e expondo a população a consequências como interações medicamentosas, intoxicações e falhas terapêuticas (Decreto Presidencial n.º 191/10, 2010; WHO, 2021).

## **IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA**

O consumo não regulado de medicamentos em Angola reflete-se em três grandes eixos de impacto:

- Aumento das intoxicações agudas, especialmente relacionadas ao uso excessivo de paracetamol, anti-inflamatórios e antigripais.



- Resistência antimicrobiana, intensificada pelo uso incorreto de antibióticos sem prescrição e sem cumprimento do tempo de tratamento (O'Neill, 2016).
- Impacto social e econômico, já que falhas terapêuticas e complicações iatrogênicas sobrecarregam os serviços hospitalares e aumentam os custos de saúde para as famílias e para o Estado.

Essa realidade reforça a necessidade de políticas públicas mais eficazes de fiscalização e educação em saúde, bem como do fortalecimento do papel do farmacêutico comunitário como guardião do uso racional de medicamentos, sobretudo nas áreas periféricas, onde a farmácia muitas vezes é a única porta de acesso rápido ao cuidado.



## **TOXICIDADE E RISCOS CLÍNICOS DOS MNSRM**

O uso de medicamentos não sujeitos a prescrição médica (MNSRM) pode ser seguro quando ocorre dentro das doses recomendadas e sob orientação farmacêutica. Contudo, a utilização inadequada, prolongada ou em associação com outros fármacos aumenta o risco de intoxicações agudas, interações medicamentosas, resistência antimicrobiana e complicações em órgãos-alvo.

Em Angola, as intoxicações relacionadas a MNSRM são frequentemente reportadas em hospitais, sobretudo ligadas ao consumo excessivo de analgésicos, antigripais combinados e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) (Ministério da Saúde de Angola [MINSA], 2022). Além disso, em farmácias periféricas, são vendidos antibióticos, sedativos, estimulantes sexuais e contraceptivos sem receita, ampliando os riscos toxicológicos e sociais.



## **Paracetamol**

O paracetamol (acetaminofeno) é um dos fármacos mais consumidos mundialmente para alívio da dor e febre. É considerado seguro em doses terapêuticas, mas é também a principal causa de insuficiência hepática aguda induzida por medicamentos no mundo (WHO, 2021).

Em sobredosagem, a formação do metabólito tóxico NAPQI excede a capacidade da glutatona em neutralizá-lo, resultando em necrose hepatocelular. Os riscos aumentam com a associação inadvertida de produtos que contêm paracetamol, como antigripais combinados e analgésicos de venda livre.

Consequências clínicas principais:

- Lesão hepática aguda.
- Insuficiência hepática fulminante.
- Icterícia, náuseas, vômitos e letargia em intoxicações graves.



## **Salicilatos (ácido acetilsalicílico)**

Os salicilatos são usados como analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios. Em doses terapêuticas, são eficazes, mas em excesso podem causar toxicidade sistêmica grave.

O mecanismo envolve a inibição da ciclo-oxigenase (COX) e o desacoplamento da fosforilação oxidativa, resultando em distúrbios metabólicos.

Consequências clínicas principais:

- Alcalose respiratória inicial (estimulação do centro respiratório).
- Acidose metabólica subsequente.
- Hipoglicemia, hipocalcemia e distúrbios hidroeletrolíticos.
- Aumento do risco de hemorragia gastrointestinal.

## **Cafeína**

A cafeína está presente em bebidas (café, chá,



refrigerantes, energéticos) e em medicamentos, incluindo antigripais e analgésicos combinados. É o psicoestimulante mais consumido no mundo (FIS, 2017).

Em doses elevadas, aumenta a liberação de catecolaminas e bloqueia recetores de adenosina, resultando em hiperatividade simpática.

Consequências clínicas principais:

- Ansiedade, insônia, tremores e palpitações.
- Efeitos cardiovasculares: taquicardia, hipertensão, arritmias.
- Efeitos renais: diurese aumentada, risco de hipocalcemia.
- Efeitos ósseos: consumo crónico associado a perda de densidade mineral óssea e risco de osteoporose.

Na gravidez, doses elevadas estão associadas a aumento de risco de malformações e baixo peso ao nascer (WHO, 2020).



## **Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs)**

Os AINEs são amplamente usados por suas propriedades analgésicas, antipiréticas e anti-inflamatórias. Contudo, o uso indiscriminado, sem prescrição, associa-se a elevada carga de efeitos adversos.

Consequências clínicas principais:

- Gastrointestinais: dispepsia, úlceras pépticas, hemorragias.
- Renais: diminuição da taxa de filtração glomerular, insuficiência renal aguda em grupos de risco.
- Cardiovasculares: aumento da pressão arterial, risco de eventos trombóticos e acidente vascular cerebral.
- Hepáticas: elevação de transaminases e, raramente, hepatotoxicidade grave.

Estudos apontam que 15% a 40% dos utilizadores de AINEs apresentam sintomas gastrointestinais, e até 2%



podem evoluir para complicações graves como perfuração ou hemorragia digestiva (Sostres et al., 2010).

## **Antibióticos**

O uso de antibióticos sem prescrição é uma das práticas mais preocupantes observadas em farmácias da periferia em Angola. Embora não sejam MNSRM pela lei, circulam livremente, o que acelera o fenómeno da resistência antimicrobiana (Decreto Presidencial n.º 191/10, 2010; MINSA, 2022).

Consequências principais:

- Seleção de bactérias resistentes, dificultando o tratamento de infeções.
- Aumento da morbimortalidade por infeções refratárias.
- Elevação dos custos hospitalares e tempo de internamento.
- Risco de reações adversas como alergias, disbiose intestinal e diarreia associada a



## Clostridioides difficile.

O relatório de O'Neill (2016) estima que, se o uso irracional de antibióticos continuar, as infecções resistentes poderão causar 10 milhões de mortes anuais até 2050.

### **Síntese**

Os medicamentos não sujeitos a prescrição médica cumprem papel importante no autocuidado, mas seu uso inadequado, principalmente em farmácias da periferia de Angola, resulta em toxicidade hepática, renal, cardiovascular e neurológica, além de contribuir para a resistência antimicrobiana. Reconhecer esses riscos é essencial para fortalecer a regulação, a fiscalização e o aconselhamento farmacêutico



# **IMPACTO EM SAÚDE PÚBLICA E PAPEL DO FARMACÊUTICO**

O uso inadequado de medicamentos não sujeitos a prescrição médica (MNSRM) representa um desafio crescente para a saúde pública em Angola. Embora esses fármacos tenham sido concebidos para ampliar o acesso a cuidados simples e promover o autocuidado responsável, sua utilização desregulada gera consequências clínicas, sociais e econômicas significativas.

## **Impactos em saúde pública**

O primeiro impacto é o aumento das intoxicações medicamentosas, muitas vezes relacionadas a analgésicos (como o paracetamol), anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e antigripais combinados. A facilidade de aquisição leva à duplicação de doses por exemplo, quando o mesmo princípio ativo está presente em diferentes formulações, aumentando o risco de falência hepática, renal ou



cardiovascular (World Health Organization [WHO], 2019).

Um segundo eixo crítico é a resistência antimicrobiana, considerada pela OMS como uma das dez maiores ameaças à saúde global (WHO, 2021). Em Angola, a dispensa irregular de antibióticos sem prescrição em farmácias periféricas contribui para o uso inadequado, interrupção precoce de tratamentos e aumento da circulação de microrganismos multirresistentes (Ministério da Saúde de Angola [MINSÁ], 2022; O'Neill, 2016).

Além disso, o uso não supervisionado de contraceptivos, sedativos e estimulantes sexuais expõe a população a falhas terapêuticas, dependência química e eventos adversos graves. Do ponto de vista social, tais práticas resultam em gravidez não planejada, abuso de ansiolíticos e risco aumentado de eventos cardiovasculares em indivíduos que consomem estimulantes sem avaliação médica.

Por fim, o impacto econômico também é relevante: complicações decorrentes da automedicação sobrecarregam os serviços hospitalares, aumentam os custos com



internamentos e reduzem a produtividade laboral da população.

## **O papel do farmacêutico**

Neste contexto, o farmacêutico assume papel essencial como profissional de saúde de proximidade, especialmente nas comunidades periféricas, onde muitas vezes a farmácia é o primeiro e único ponto de contato com o sistema de saúde.

Entre as principais responsabilidades do farmacêutico destacam-se:

- Orientar o utente sobre a indicação correta, dose, tempo de uso e possíveis efeitos adversos dos MNSRM.
- Prevenir duplicações terapêuticas, principalmente em medicamentos combinados (como antigripais que já contêm paracetamol ou cafeína).
- Identificar sinais de alarme que exigem



encaminhamento imediato ao médico (febre persistente, dor abdominal intensa, sangramento, dificuldade respiratória).

- Recusar a dispensa de medicamentos que exigem receita médica, como antibióticos, sedativos e psicotrópicos, conforme determina a legislação angolana (Decreto Presidencial n.º 191/10, 2010).
- Atuar na educação em saúde, promovendo campanhas de literacia medicamentosa e de prevenção de riscos.

A Federação Internacional Farmacêutica (FIP, 2017) destaca que, em contextos de baixa renda, o farmacêutico é peça-chave para a redução da automedicação irracional e para a implementação de programas de uso racional de medicamentos. Em Angola, fortalecer esse papel significa não apenas melhorar a segurança do paciente, mas também reduzir os impactos negativos da automedicação na saúde pública.



## **Estratégias e Conclusão**

O uso indiscriminado de medicamentos não sujeitos a prescrição médica (MNSRM) em Angola, sobretudo em farmácias de periferia, representa um risco significativo para a saúde pública. A identificação dos principais problemas — intoxicações medicamentosas, resistência antimicrobiana, falhas terapêuticas e custos sociais — aponta para a necessidade urgente de ações estratégicas intersetoriais que fortaleçam a regulação e o uso racional de medicamentos.

### **Estratégias de mitigação**

#### **Reforço da fiscalização e da regulação**

- Implementar inspeções regulares e mais rigorosas em farmácias comunitárias, priorizando as zonas periféricas.
- Estabelecer penalizações claras para



estabelecimentos que dispensam medicamentos sujeitos a receita sem a devida prescrição.

- Fortalecer a atuação da Agência Reguladora de Medicamentos e Tecnologias de Saúde (ARMED) como entidade de supervisão ativa.

### **Valorização dos técnicos de farmácia e farmacêuticos**

Investir na formação contínua em aconselhamento farmacoterapêutico, ética e uso racional de medicamentos.

Reforçar a presença de farmacêuticos qualificados em farmácias comunitárias, garantindo que cada dispensa seja acompanhada de orientação técnica adequada.

Reconhecer o papel dos técnicos de farmácia como agentes de proximidade nas comunidades, oferecendo-lhes capacitação em literacia em saúde e mecanismos de apoio para encaminhar casos clínicos graves ao sistema hospitalar.

Valorizar ambos os profissionais como pilares do sistema de vigilância sanitária, integrando-os em programas de hemovigilância, farmacovigilância e



educação comunitária.

### **Educação em saúde e literacia medicamentosa**

- Desenvolver campanhas comunitárias de sensibilização sobre os riscos da automedicação.
- Produzir materiais educativos em português e línguas nacionais para maior alcance populacional.
- Estimular o uso responsável de MNSRM legítimos, sempre com orientação profissional.

### **Integração na abordagem “Uma Só Saúde”**

- Articular ações entre os setores da saúde humana, animal e ambiental para conter riscos associados ao uso indevido de medicamentos.
- Criar protocolos conjuntos de prevenção, com ênfase no combate à resistência antimicrobiana.





# Capítulo

# 2

## EVIDÊNCIAS SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO NA PROVINCIA DO CUANZA NORTE AUTOMEDICAÇÃO NOS MORADORES DO BAIRRO CAMUNZUNZULO NO CUANZA NORTE



# **EVIDÊNCIAS SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO NA PROVINCIA DO CUANZA NORTE AUTOMEDICAÇÃO NOS MORADORES DO BAIRRO CAMUNZUNZULO NO CUANZA NORTE**

Martins António Paulo

Jilsa Simões

O estudo foi realizado no Bairro Camungo, também conhecido como Alegria, localizado no Município de Cazengo, Província do Cuanza Norte, com uma população estimada em 3.201 habitantes. Para a pesquisa, foi utilizada uma amostra probabilística aleatória simples composta por 343 moradores, garantindo que cada indivíduo tivesse a mesma probabilidade de ser selecionado.

A investigação caracterizou-se como observacional, descritiva e com abordagem quantitativa, permitindo traduzir opiniões e práticas em dados numéricos que foram analisados por meio de frequências e percentagens.



A recolha de dados decorreu entre os meses de março e outubro de 2023, utilizando-se como principais instrumentos um questionário estruturado, aplicado diretamente aos participantes, e a observação direta dos hábitos e práticas relacionados à automedicação.

Durante o processo, enfrentaram-se algumas dificuldades, como a limitação de acesso a informações oficiais, a escassez de material bibliográfico atualizado e a inexistência de uma biblioteca local com acervo específico sobre a temática.

#### Faixa etária

20–25 anos → 45% → 154 pessoas

Outras idades → 55% → 189 pessoas

#### Género

Masculino → 60% → 206 pessoas

Feminino → 40% → 137 pessoas



### Nível académico

Ensino básico → 55% → 189 pessoas

Outros níveis → 45% → 154 pessoas

### Nível de conhecimento sobre automedicação

Conhecimento suficiente → 65% → 223 pessoas

Conhecimento insuficiente → 35% → 120 pessoas

### Prática de automedicação

Já praticaram → 100% → 343 pessoas

### Fármacos mais utilizados

Analgésicos → 32% → 110 pessoas

Outros medicamentos → 68% → 233 pessoas

### Motivos da automedicação

Febre e gripe/resfriado → 15% → 51 pessoas

Infeções → 3% → 10 pessoas

Outros motivos → 82% → 282 pessoas



Fatores de influência

Por conta própria → 31% → 106 pessoas

Por influência da família → 30% → 103 pessoas

Por publicidade → 8% → 27 pessoas

Outros → 31% → 107 pessoas

Consequências conhecidas da automedicação

Não conhecem → 77% → 264 pessoas

Conhecem → 23% → 79 pessoas

## **Discussão**

Os resultados obtidos no Bairro Camungo revelam um quadro preocupante e revelador: a totalidade dos inquiridos (343 indivíduos, 100%) afirmou já ter recorrido à automedicação em algum momento. Esse dado não só confirma a magnitude do fenômeno, como também demonstra que a prática está profundamente enraizada nos hábitos de saúde da comunidade.

A predominância da automedicação entre jovens



de 20 a 25 anos (45%; 154 pessoas) indica que essa faixa etária, geralmente mais ativa social e economicamente, tende a optar por soluções rápidas diante de sintomas, evitando consultas médicas formais. Esse comportamento, associado ao predomínio do género masculino (60%; 206 pessoas), sugere uma tendência de maior autonomia dos homens na gestão dos cuidados de saúde, o que pode refletir fatores culturais ou até resistência em procurar atendimento médico regular.

No que diz respeito ao nível académico, mais da metade dos inquiridos possui apenas o ensino básico (55%; 189 pessoas). Tal fator pode contribuir para decisões menos informadas sobre o uso de medicamentos, embora seja relevante notar que 65% (223 pessoas) declararam possuir algum conhecimento sobre automedicação. Ainda assim, a presença de 35% (120 pessoas) com conhecimento insuficiente e, sobretudo, o facto de 77% (264 pessoas) não conhecerem as consequências da prática, reforça a existência de uma fragilidade séria na literacia em saúde.

Quanto aos medicamentos mais utilizados, os



analgésicos (32%; 110 pessoas) destacam-se como primeira escolha, seguidos por antibióticos, antigripais e outros fármacos. Este dado converge com estudos realizados em Angola e noutros países africanos, que apontam os analgésicos e antibióticos como os fármacos mais consumidos sem prescrição (Lopes, 2019; Martins & Jilsa, 2021). O uso indiscriminado de antibióticos, ainda que em menor percentagem nesta comunidade, representa um risco adicional, pois contribui para a resistência antimicrobiana, considerada pela OMS como uma das maiores ameaças globais à saúde (WHO, 2019).

Os motivos identificados para a automedicação revelam uma realidade previsível: febre e gripe (15%; 51 pessoas) surgem como principais razões, refletindo a tentativa de aliviar sintomas comuns, muitas vezes percebidos como de baixa gravidade. Contudo, chama atenção que uma parte significativa da comunidade recorre à automedicação por iniciativa própria (31%; 106 pessoas) ou influenciada pela família (30%; 103 pessoas), mostrando que a prática é reforçada culturalmente, transmitida entre



gerações e normalizada no cotidiano.

A comparação com outros estudos reforça a consistência dos resultados. Martins e Jilsa (2021), ao investigarem bairros de Ndalatando, verificaram prevalência de 70% de automedicação, enquanto Lopes (2019) registou 75% em outra população angolana. No presente estudo, o facto de todos os inquiridos terem praticado automedicação coloca Camungo entre os cenários de maior prevalência reportados, o que pode estar relacionado à falta de acesso a serviços de saúde, à proximidade e facilidade de obtenção de medicamentos nas farmácias comunitárias e à ausência de fiscalização efetiva.

Diante desse panorama, a automedicação em Camungo deve ser interpretada não apenas como um comportamento individual, mas como um fenómeno social e culturalmente enraizado, alimentado por lacunas no sistema de saúde, fragilidade de fiscalização das farmácias comunitárias e insuficiente valorização do papel educativo dos farmacêuticos e técnicos de farmácia.

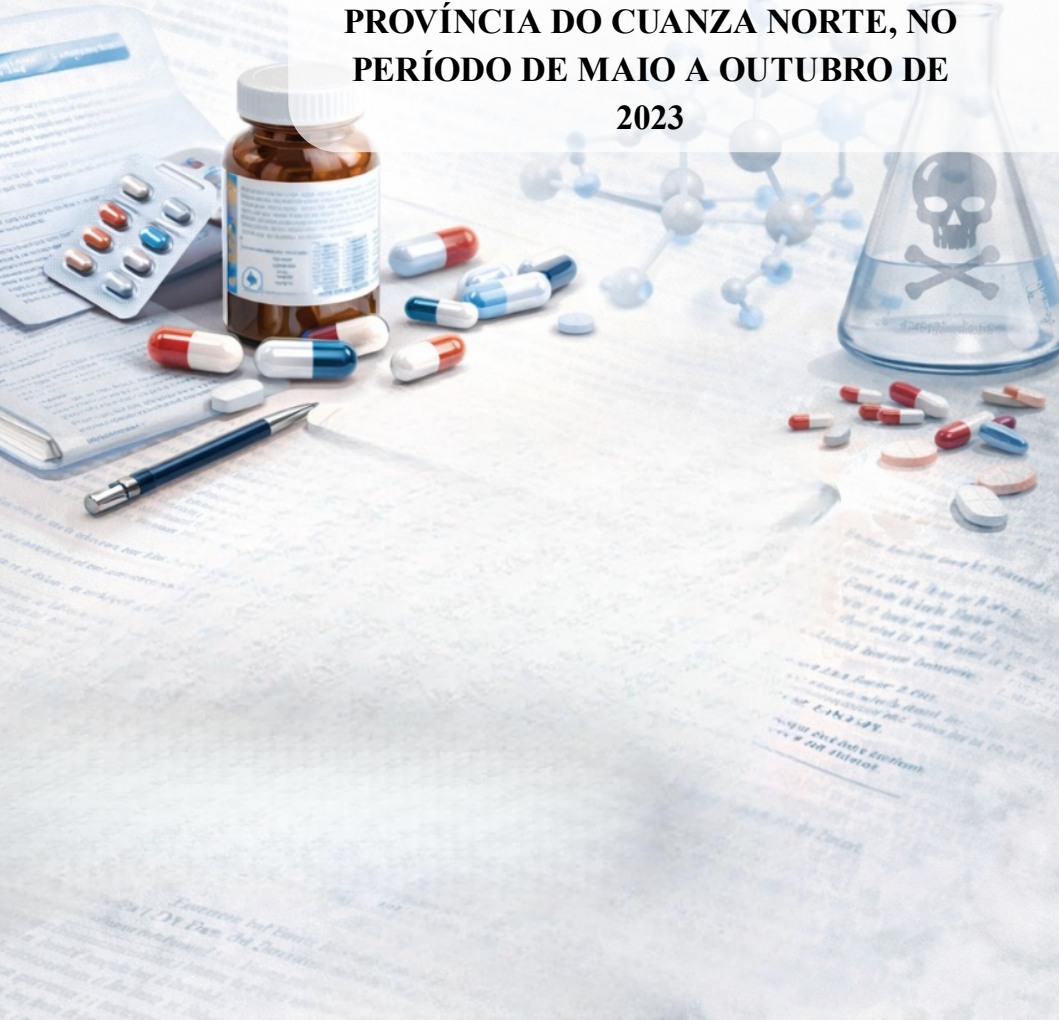




# Capítulo

# 3

**USO INDISCRIMINADO DE  
SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS E  
ANABOLIZANTES EM JOVENS COM  
IDADE COMPREENDIDA ENTRE 18 E 35  
ANOS RESIDENTES NO BAIRRO HOJI-  
YA-HENDA, MUNICÍPIO DO CAZENGO,  
PROVÍNCIA DO CUANZA NORTE, NO  
PERÍODO DE MAIO A OUTUBRO DE  
2023**



**USO INDISCRIMINADO DE SUPLEMENTOS  
VITAMÍNICOS E ANABOLIZANTES EM  
JOVENS COM IDADE COMPREENDIDA  
ENTRE 18 E 35 ANOS RESIDENTES NO  
BAIRRO HOJI-YA-HENDA, MUNICÍPIO  
DO CAZENGO, PROVÍNCIA DO CUANZA  
NORTE, NO PERÍODO DE MAIO A  
OUTUBRO DE 2023**

Ana Formosa

Dorca da Costa

O estudo foi realizado no Bairro Hoji-ya-Henda, localizado no Município do Cazengo, Província do Cuanza Norte, com uma população estimada em 1.501 jovens. Para a pesquisa, foi utilizada uma amostra probabilística aleatória simples composta por 200 moradores, garantindo que cada indivíduo tivesse a mesma probabilidade de ser selecionado. A investigação caracterizou-se como observacional, descritiva e transversal, com abordagem quali-quantitativa,



permitindo traduzir opiniões e práticas em dados numéricos analisados por meio de frequências e percentagens. A recolha de dados decorreu entre os meses de maio e outubro de 2023, utilizando-se como principais instrumentos um questionário estruturado aplicado diretamente aos participantes e a observação direta sobre hábitos de consumo de suplementos vitamínicos e anabolizantes. Durante o processo, enfrentaram-se algumas dificuldades, como a falta de dados oficiais sobre consumo, a resistência inicial de alguns jovens em responder aos questionários e a ausência de registos locais sobre comercialização desses produtos.

#### Faixa etária

18–21 anos → 34,5% → 69 pessoas

22–25 anos → 30% → 60 pessoas

26–29 anos → 20% → 40 pessoas

30–35 anos → 15,5% → 31 pessoas



## Género

Masculino → 60,5% → 121 pessoas

Feminino → 39,5% → 79 pessoas

## Nível de conhecimento sobre suplementos vitamínicos

Conhecem → 60% → 120 pessoas

Não conhecem → 40% → 80 pessoas

## Nível de conhecimento sobre anabolizantes

Conhecem → 81,5% → 163 pessoas

Não conhecem → 18,5% → 37 pessoas

## Prática de consumo

Já utilizaram suplementos e/ou anabolizantes →  
48,5% → 97 pessoas

Nunca utilizaram → 51,5% → 103 pessoas



### Factores de influência

Publicidade → 34% → 68 pessoas

Amigos → 22,5% → 45 pessoas

Familiares → 18% → 36 pessoas

Por conta própria → 16,5% → 33 pessoas

Vizinhos → 9% → 18 pessoas

### Tipos de suplementos vitamínicos utilizados

Multivitaminas → 23% → 46 pessoas

Complexo B → 19% → 38 pessoas

Suplemento único → 6,5% → 13 pessoas

Não utilizam → 51,5% → 103 pessoas

### Tipos de anabolizantes utilizados

Androscon → 36,5% → 73 pessoas

Deca Durabolin (nandrolona) → 49% → 98

pessoas

Hemogenin → 14,5% → 29 pessoas



### Fonte de obtenção

Mercado informal → 48% → 96 pessoas

Farmácias → 41% → 82 pessoas

Hospitais → 11% → 22 pessoas

### Consequências relatadas do uso

Tiveram consequências → 59% → 118 pessoas

Não tiveram → 41% → 82 pessoas

### Principais efeitos adversos

Disfunção sexual → 49% → 98 pessoas

Insônia → 23% → 46 pessoas

Acne → 21% → 42 pessoas

Estrias → 7% → 14 pessoas

## **Discussão**

Os resultados obtidos no Bairro Hoji-ya-Henda revelam um panorama preocupante: quase metade dos jovens (48,5%) relatou consumo de suplementos



vitamínicos e anabolizantes, um dado que confirma a normalização dessa prática entre a população juvenil. A predominância do gênero masculino (60,5%) sugere uma forte associação entre o uso de anabolizantes e o desejo de ganho de massa muscular e desempenho físico, tal como descrito por Santos et al. (2022). Em contraste, as mulheres tendem a recorrer mais a suplementos vitamínicos voltados à estética e ao bem-estar geral.

A faixa etária de 18 a 25 anos, que representa 64,5% da amostra, confirma que os jovens adultos são os mais influenciados por padrões de beleza e pelo ideal de corpo perfeito propagado nas redes sociais. Segundo Nascimento et al. (2021), esta é a faixa etária mais vulnerável à influência da publicidade e à pressão social.

No que diz respeito ao nível de conhecimento, 60% afirmaram conhecer os suplementos vitamínicos e 81,5% os anabolizantes; contudo, o conhecimento técnico não impede o uso indevido. Isso demonstra uma lacuna na literacia em saúde, uma vez que muitos reconhecem os produtos, mas não compreendem seus efeitos colaterais e



riscos metabólicos.

A publicidade (34%) aparece como o principal fator de influência, seguida de amigos e familiares, reforçando que o consumo é socialmente incentivado e culturalmente aceito. Esses achados convergem com o estudo de Silva & Pereira (2020), que destacam a publicidade como principal meio de persuasão entre os jovens.

Os efeitos adversos mais relatados, como disfunção sexual (49%), insônia (23%) e acne (21%), refletem o impacto real do uso sem acompanhamento médico. Estes dados corroboram com Nascimento et al. (2021), que apontam a disfunção hormonal como consequência frequente do uso de anabolizantes sem prescrição.

A aquisição em mercados informais (48%) reforça a fragilidade da fiscalização e o fácil acesso a substâncias de origem duvidosa, o que agrava os riscos sanitários. Situação semelhante foi observada por Costa (2020), que destaca a falta de regulamentação como fator determinante para o consumo irregular.

Diante desse panorama, o uso indiscriminado de



suplementos e anabolizantes no Bairro Hoji-ya-Henda deve ser interpretado não apenas como uma escolha individual, mas como um fenômeno social e culturalmente enraizado, que exige ações educativas, campanhas de sensibilização e maior atuação das autoridades sanitárias.

### **Referências Bibliográficas**

Cava, T. A., Madruga, S. W., & Teixeira, G. D. (2017). Consumo excessivo de suplementos nutricionais entre profissionais atuantes em academias de ginástica de Pelotas. Brasília.

Gomes. (2010). Suplementos.

Guimarães, P. (2019). Esteroides Androgênicos. Ryoa.

Knetchel, M. R. (2014). Metodologia da pesquisa em educação: Uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes.

Lakatos, M., & Marconi, A. M. (2003). Fundamentos de metodologia científica (5ª edição). São Paulo: Atlas.

Lakatos, M., & (2003). Metodologia de investigação.



Maria, D. E. (2007). Suplementos vitamínicos. Lisboa.

Nabuco, H. C., Rodrigues, V. B., & Barros, W. M. (2017). Use of dietary supplements among Brazilian athletes. *Revista de Nutrição*, pp. 163-173.

Nascimento, M., Silva, A., & Oliveira, F. (2021). Impacto do consumo de anabolizantes na saúde de jovens: Uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*, 35(2), 45-58.

Nogueira. (2013). Anabolizantes. UPSH.

Nogueira, F. R., Brito, A. F., & Vieira, T. I. (2015). Prevalência de uso de recursos ergogênicos em praticantes de musculação na cidade de João Pessoa. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, pp. 56-64.

Santos, R., Carvalho, T., & Almeida, J. (2022). Influência da publicidade no consumo de suplementos vitamínicos. *Estudos em Saúde e Sociedade*, 40(3), 72-85.

Silva, J. B. (2012). Estatística para Ciências Humanas. Angola/Luanda: Gráfica Lito-Tipo, Lda.

Silva, L., & Pereira, V. (2020). Anabolizantes e seus efeitos adversos: Revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de*



Saúde, 28(4), 120-135.

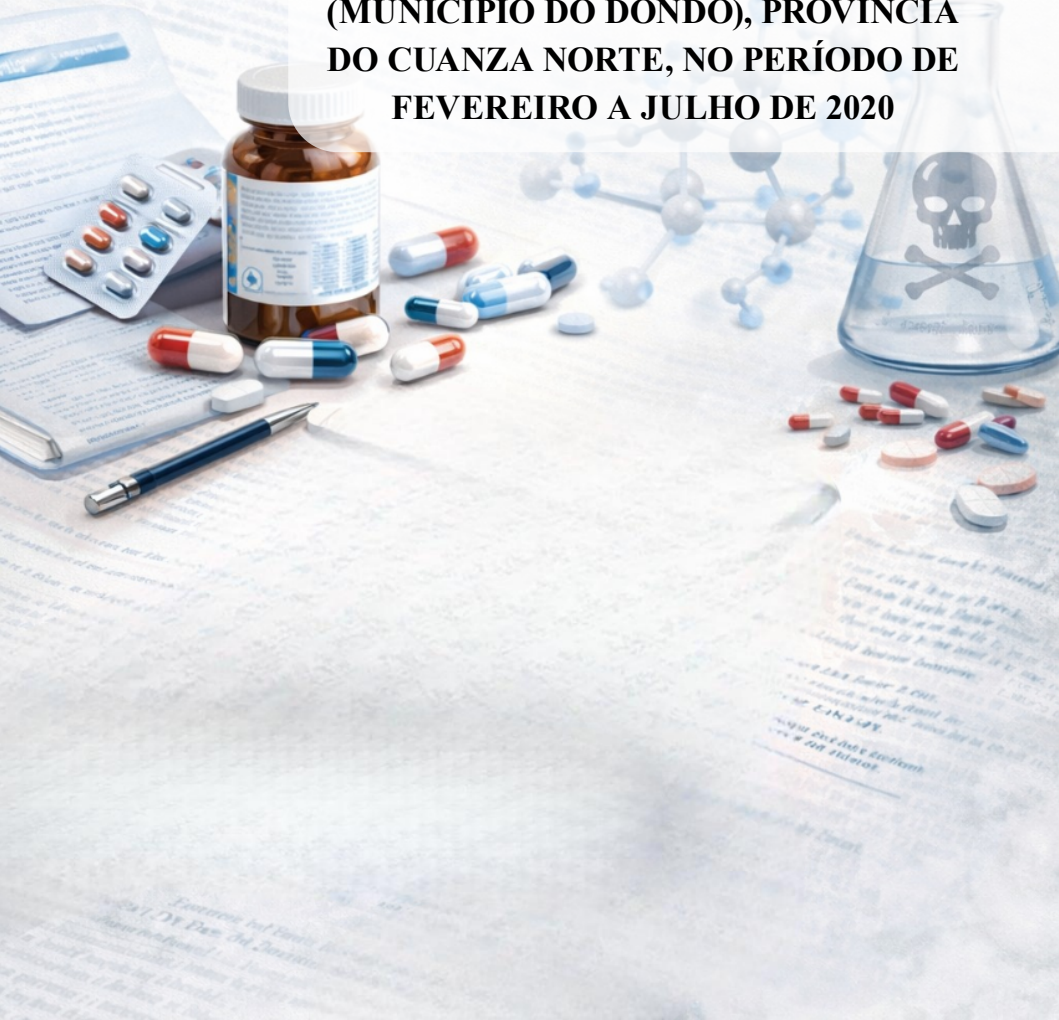




# Capítulo

# 4

**FREQUÊNCIA DOS MÉTODOS  
CONTRACEPTIVOS EM MULHERES  
COM IDADE COMPREENDIDA DE 15  
A 45 ANOS QUE VIVEM NO BAIRRO  
SAMBIZANGA (MUNICÍPIO DO  
CAZENGO) E NO BAIRRO CASSECE  
(MUNICÍPIO DO DONDO), PROVÍNCIA  
DO CUANZA NORTE, NO PERÍODO DE  
FEVEREIRO A JULHO DE 2020**



**FREQUÊNCIA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS  
EM MULHERES COM IDADE COMPREENDIDA  
DE 15 A 45 ANOS QUE VIVEM NO BAIRRO  
SAMBIZANGA (MUNICÍPIO DO CAZENGO) E  
NO BAIRRO CASSECE (MUNICÍPIO DO DONDO),  
PROVÍNCIA DO CUANZA NORTE, NO PERÍODO  
DE FEVEREIRO A JULHO DE 2020**

Teresa Vitenga

Elizabeth Humba

O estudo foi realizado nos Bairros Sambizanga (Município do Cazengo) e Cassece (Município do Dondo), ambos na Província do Cuanza Norte, com população-alvo de mulheres em idade reprodutiva. Para a pesquisa, foi utilizada amostra intencional composta por 440 mulheres (220 por bairro).

A investigação caracterizou-se como descritiva, de abordagem mista (quanti-qualitativa), permitindo traduzir opiniões e práticas em dados numéricos (frequências/



percentagens) e categorias temáticas. A recolha de dados decorreu entre fevereiro e julho de 2020, mediante inquérito por questionário estruturado aplicado no domicílio e observação direta.

Durante o processo, enfrentaram-se dificuldades como: sensibilidade do tema (constrangimento para responder a algumas perguntas), lacunas de registos locais e possível viés de memória em parte das respostas.

#### Faixa etária (total 440)

- 15–19 anos → 48,9% → 215 pessoas (110 Sambizanga; 105 Cassece)
- 20–24 anos → 25,0% → 110 pessoas (50; 60)
- 25–29 anos → 15,9% → 70 pessoas (35; 35)
- 30–34 anos → 6,8% → 30 pessoas (15; 15)
- 35–39 anos → 3,4% → 15 pessoas (10; 5)

#### Nível académico (síntese por predominância)

- Sambizanga: predomínio do 1.º Ciclo.
- Cassece: predomínio do 2.º Ciclo. (Conforme



as distribuições apresentadas; níveis superiores presentes em menor proporção.)

#### Conhecimento sobre contraceptivos (por bairro)

- Sambizanga: 94% “Sim” (207/220); 6% “Não” (13/220)
- Cassece: 86% “Sim” (189/220); 14% “Não” (31/220)
- Total: 90% “Sim” (396/440); 10% “Não” (44/440)

#### Motivos de uso de contraceptivos

- Evitar gravidez → 51,6% → 227 pessoas (108 Sambizanga; 119 Cassece)
- Regular menstruação → 27,0% → 119 (106; 13)
- Cólicas menstruais → 15,9% → 70 (2; 68)
- Problemas nos ovários → 5,5% → 24 (4; 20)



Tipos de métodos utilizados (total 440)

- Hormonais → 77,5% → 341 (165 Sambizanga; 176 Cassece)
- Barreira (preservativo) → 20,9% → 92 (48; 44)
- Naturais → 0,5% → 2 (2; 0)
- Esterilização → 1,1% → 5 (5; 0)

## **Discussão**

Os resultados revelam elevado conhecimento global sobre contraceptivos (90%), com maior proporção em Sambizanga (94%) face a Cassece (86%). A adolescência tardia e início da juventude concentram a maioria das participantes (15–24 anos = 73,9%), faixa etária mais vulnerável a gravidezes não planeadas.

A predominância dos métodos hormonais (77,5%) em ambos os bairros indica preferência por métodos modernos e eficazes, sugerindo oferta e acesso relativamente consolidados nas unidades de saúde. Os métodos de barreira (20,9%) ocupam a segunda posição,



com uso ligeiramente superior em Sambizanga; já naturais e esterilização mostram baixa expressão, o que pode refletir menor aceitação, conhecimento ou acesso.

Quanto aos motivos de uso, destaca-se a prevenção da gravidez (51,6%) como principal razão, com diferenças marcantes entre bairros para regulação do ciclo (muito mais citada em Sambizanga) e cólicas menstruais (sobretudo em Cassece), sugerindo necessidades ginecológicas distintas e padrões de procura de serviços diferenciados.

Do ponto de vista educacional, observa-se predominância do 1.º Ciclo em Sambizanga e do 2.º Ciclo em Cassece, o que pode modular a literacia em saúde sexual e reprodutiva. Em conjunto, os achados reforçam a necessidade de programas de educação sexual, ampliação do acesso a métodos e ações de aconselhamento culturalmente sensíveis, com ênfase em adolescentes e mulheres jovens — especialmente nas motivações que diferem entre bairros (gestão do ciclo vs. alívio de cólicas) e na promoção contínua do uso correto e consistente dos métodos.



## Referências Bibliográficas

Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA). (2019). Relatório sobre tendências populacionais.

Gonçalves, J., Almeida, S., & Pereira, F. (2021). Planeamento familiar e saúde reprodutiva: Uma análise comparativa.

Instituto Nacional de Estatística (INE). (2016). Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde (IIMS). Luanda: INE.

Instituto Nacional de Estatística (INE), Ministério da Saúde, & UNICEF. (2015-2016). Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde. Luanda: INE.

Oliveira, R., Mendes, A., & Costa, T. (2022). O impacto das políticas públicas em saúde reprodutiva.

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2023). Recomendações sobre planeamento familiar e saúde global.





# Capítulo

# 5

**FATORES ASSOCIADOS AO  
USO DE MEDICAMENTOS SEM  
MONITORIZAÇÃO DE UM TÉCNICO  
DE SAÚDE ESPECIALIZADO NOS  
JOVENS DE 20 A 40 ANOS DO BAIRRO  
CAMUNGO, MUNICÍPIO DE CAZENGO,  
PROVÍNCIA DO CUANZA NORTE, NO  
PERÍODO DE MARÇO A OUTUBRO DE  
2023**



**FATORES ASSOCIADOS AO USO DE  
MEDICAMENTOS SEM MONITORIZAÇÃO  
DE UM TÉCNICO DE SAÚDE  
ESPECIALIZADO NOS JOVENS DE 20 A 40  
ANOS DO BAIRRO CAMUNGO, MUNICÍPIO  
DE CAZENGO, PROVÍNCIA DO CUANZA  
NORTE, NO PERÍODO DE MARÇO A  
OUTUBRO DE 2023**

Neusa Manuel

Edvaldo dos Santos

Junice Valentim

O estudo foi realizado no Bairro Camungo (Alegria), Município de Cazengo, Província do Cuanza Norte, com população estimada de 3.201 habitantes. Utilizou-se amostra probabilística aleatória simples de 100 jovens (20–40 anos), assegurando igual probabilidade de seleção. A investigação caracterizou-se como observacional, descritiva, transversal, com abordagem quantitativa,



analisada por frequências absolutas e percentagens. A recolha de dados ocorreu entre março e outubro de 2023, mediante inquérito por questionário estruturado aplicado diretamente aos participantes e observação direta dos hábitos de uso de medicamentos. Dificuldades registadas: acesso limitado a informações oficiais, escassez de material bibliográfico atualizado e inexistência de biblioteca local com acervo específico.

#### Faixa etária

20–25 anos → 45% → 45 pessoas

Outras idades (26–40) → 55% → 55 pessoas

#### Género

Masculino → 60% → 60 pessoas

Feminino → 40% → 40 pessoas

#### Nível académico

Ensino básico → 55% → 55 pessoas

Outros níveis → 45% → 45 pessoas



Nível de conhecimento sobre automedicação

Suficiente → 65% → 65 pessoas

Insuficiente → 35% → 35 pessoas

Prática de automedicação

Já praticaram → 100% → 100 pessoas

Fármacos mais utilizados na automedicação

Analgésicos → 32% → 32 pessoas

Outros medicamentos → 68% → 68 pessoas

Motivos para automedicação

Febre → 15% → 15 pessoas

Gripe/Resfriado → 15% → 15 pessoas

Infeção → 3% → 3 pessoas

Outros motivos → 67% → 67 pessoas

Fatores de influência

Por conta própria → 31% → 31 pessoas



Família → 30% → 30 pessoas

Publicidade → 8% → 8 pessoas

Outros → 31% → 31 pessoas

Conhecimento das consequências da  
automedicação

Não conhecem → 77% → 77 pessoas

Conhecem → 23% → 23 pessoas

Nota técnica: o resumo em PT menciona “35% não conhecem”, mas os gráficos e o texto em EN referem 77%. Mantive 77% por coerência com a secção de resultados.

## **Discussão**

Os achados em Camungo mostram prevalência universal de automedicação (100%), indicando normalização do comportamento entre jovens. A concentração nos 20–25 anos (45%) e o predomínio do género masculino (60%) apontam para autonomia decisória maior entre homens e



busca de alívio rápido de sintomas. O nível acadêmico básico (55%) pode contribuir para decisões menos informadas sobre uso e riscos.

A publicidade (8%) tem papel menor que o contexto social (família 30%) e a iniciativa própria (31%), reforçando a cultura local de recorrer a medicamentos sem aconselhamento. O uso de analgésicos (32%) como principal classe é consistente com outros cenários angolanos; e os motivos frequentes (febre 15%, gripe 15%) indicam gestão de sintomas comuns via automedicação.

Criticamente, a baixa literacia sobre consequências (77% não conhecem) evidencia risco aumentado de eventos adversos, interações e mascaramento de sinais de gravidade. A comparação com estudos locais citados no texto (Martins & Jilsa, 2021: 70%; Lopes, 2019: 75%) mostra que Camungo apresenta prevalência ainda superior, possivelmente por acesso facilitado a medicamentos sem prescrição e déficits de fiscalização/educação em saúde.

Implicação prática: urge reforçar ações educativas dirigidas aos 20–25 anos, estratégias comunitárias com



envolvimento familiar, aconselhamento farmacêutico e sinalização de quando procurar serviços de saúde, reduzindo riscos associados à automedicação.

## **Bibliografia**

Agostinho, J. (2009).

Amaral, O. (2019). A automedicação na comunidadeE: Um problema de saúde pública. Portugal: Revista de Psicologia.

APETRES, A. P. (23 de Agosto de 2009). Disposição inadequada do lixo causa problemas sanitários e amb.

Arraias, P. S. (2004). Epidemiologia do consumo de medicamento e eventos adversos no município de Fortaleza. Salvador: Universidade Federal da Bahia.

Azevedo, M. (2004). Teses, Relatório e Trabalhos Escolares. Lisboa: Universidade Católica.

Barros, R. T., Sperling, M. V., Casseb, M. M., Heller, L., Moller, L. M., Seperling, E. V., . . . Castro, A. d. (1995). Manual de saneamento e proteção ambiental para os



municípios. Belo Horizonte.

Batista, G. &. (22 de junho de 2012). A automedicação: educação para a prevenção. CIEGESI, p. 816.

Canholi, A. P. (2005). Denagem Urbana e Controle de Enchente. São Paulo: Oficina de Texto.

Carvalho, M. A. (2010). Desafios Ecológicos. Lisboa: Plural.

Cavinatto, M. V. (1992). Saneamento básico: fonte de saúde e bem-estar. São Paulo: Ed Moderna.

Cerqueira, A. M. (2005). Automedicação: Consequências, venda indiscriminada de medicamentos e fatores culturais e socioeconômicos. Revista de Saúde Pública, 321-327.

Conselho Federal de Farmácia. (2017). Pesquisa Nacional sobre o Uso de Medicamentos no Brasil. Jornal da CFF, 45-107.

Costa, K. S. (2012). Uso racional de medicamentos: temas selecionados. Brasília: Ministério da Saúde.

Domingues, P. H. (26 de Abril e junho de 2017). Prevalência e factores associados á automedicação em adultos no distrito federal. Estudo transversal de base populacional, p. 320.



Domingues, P. H. (2017). Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Revista de Epidemiologia e Serviço de Saúde*, 26 (2).





# Capítulo

# 6

## IMPACTO DA AUTOMEDICAÇÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NOS ESTUDANTES DA ESCOLA SUPERIOR POLITÉCNICA DO CUANZA NORTE DURANTE JULHO À DEZEMBRO DE 2019



**IMPACTO DA AUTOMEDICAÇÃO E SUAS  
CONSEQUÊNCIAS NOS ESTUDANTES  
DA ESCOLA SUPERIOR POLITÉCNICA  
DO CUANZA NORTE DURANTE JULHO À  
DEZEMBRO DE 2019**

**IMPACT OF AUTOMATION AND ITS  
CONSEQUENCES ON STUDENTS AT THE  
CUANZA NORTE POLYTECHNIC SCHOOL  
FROM JULY TO DECEMBER 2019**

Neusa Domingos Manuel

Manuel Rosário Domingos Afonso

Marlene Cole Joaquim Munzumbo

**Resumo:** Este trabalho tem como objectivo geral, avaliar o impacto da automedicação e suas consequências nos Estudantes da Escola Superior Politécnica do Cuanza Norte, na divulgação e conhecimento dos possíveis riscos e consequências que a automedicação poderá causar na



população estudo. Fez-se a utilização de uma ficha para recolha de dados, mediante a aplicação de um questionário com uma linguagem popular, seguindo as características e os objectivos do estudo, foram dada preferência a técnica do questionário de administração directa (em que o individuo procede a leitura registando posteriormente as suas respostas), para se apurar outras as causas. Estudou-se os aspectos relacionados a teoria de automedicação, evolução histórica do uso de medicamentos, ciclo geral do fármaco no organismo, reacções adversas, interacções medicamentosas, consequências do uso irracional dos medicamentos, riscos inerentes da prática de automedicação, papel dos profissionais de saúde perante a automedicação. Com a realização de estudos científicos é possível dar a conhecer a realidade da nossa população e tentar intervir para assim diminuir os riscos para a saúde. Um estudo descritivo e observacional transversal, com uma abordagem quali-quantitativo, foi realizado na ESPOL/CN a uma amostra de 118 Estudantes entre os 18 e os 42 anos de idade. Verificou-se que a maior parte dos Estudantes ingerem medicamentos



por automedicação, o que reflecte uma representação de (96%), a principal causa que leva os estudantes a recorrer à automedicação relaciona-se com sintomas como a gripe (27%) e (47%) dos estudantes referem não ter conhecimentos dos possíveis riscos e consequências que a automedicação pode causar.

**Palavras-chave:** Impacto, Automedicação, Consequência, Estudantes.

**Abstract:** This work has as general objective, to evaluate the impact of self-medication and its consequences on the Students of the Escola Superior Politécnica do Cuanza Norte, in the dissemination and knowledge of the possible risks and consequences that self-medication may cause in the study population. A form was used to collect data, by applying a questionnaire with a popular language, following the characteristics and objectives of the study, preference was given to the technique of the direct administration questionnaire (in which the individual proceeds to reading



and subsequently recording their answers), in order to determine other causes. The aspects related to the theory of self-medication, historical evolution of drug use, general cycle of the drug in the body, adverse reactions, drug interactions, consequences of irrational use of drugs, risks inherent in the practice of self-medication, the role of health professionals were studied before self-medication. With the realization of scientific studies it is possible to make known the reality of our population and try to intervene in order to reduce the risks to health. A descriptive and observational cross-sectional study, with a qualitative and quantitative approach, was carried out at ESPOL / CN to a sample of 118 students between 18 and 42 years of age. It was found that the majority of students ingest medication by self-medication, which reflects a representation of (96%), the main cause that leads students to resort to self-medication is related to symptoms such as the flu (27%) and ( 47%) of students say they are unaware of the possible risks and consequences that self-medication can cause.



**Keywords:** Impact, Self-medication, Consequence, Students.

## **Introdução**

De acordo com a OMS (1998) a automedicação é o uso de medicamentos sem prévia indicação médica.

A automedicação é definida como, uso de medicamentos sem prescrição médica, na qual o utente decide qual o fármaco que vai utilizar (Victor, 2007; Sousa, 2008).

A automedicação não é um fenómeno da actualidade, pois já no início do século XIX, era uma prática usual, inicialmente na forma de plantas medicinais, remédios caseiros e preparações galénicas (Lopes, 2003).

Segundo Aquino (2007), “o uso de drogas pela humanidade, para os mais diversos fins é antiquíssimo e permanece como um acto, ainda hoje, cheio de conteúdos simbólicos nas mais diversas culturas”.



Hoje em dia a automedicação continua a ser uma prática bastante comum na vida de qualquer cidadão, existindo vários factores que contribuem activamente para o desenvolvimento, cada vez mais acentuado, desta prática (Bortolon, 2007).

## **Metodologia**

Realizou-se uma pesquisa do tipo observacional transversal descritivo, numa abordagem quanti-qualitativa na recolha de dados por inquérito.

A nossa pesquisa foi realizada nos laboratórios clínicos dos Hospitais Municipal do Cazengo e Materno Infantil, ambos do Município do Cazengo Província do Cuanza Norte.

A nossa população foi constituída por 39 técnicos, sendo 19 técnicos do Hospital Municipal do Cazengo e 20 técnicos do Hospital Materno Infantil.

A nossa amostra foi composta por 20 técnicos, sendo um estudo comparativo de dois hospitais, tivemos



amostra de 10 técnicos por cada Hospital (10 técnicos do HMC e 10 técnicos do HMI).

Nos métodos e técnicas, utilizamos os critérios de inclusão e de exclusão: foram incluídos todos os técnicos que participaram do nosso inquérito, excluídos todos os técnicos que não participaram do nosso inquérito.

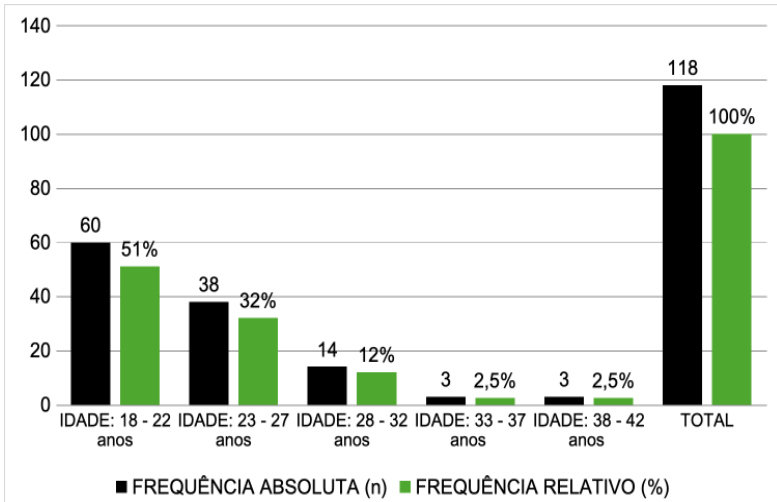
Aplicamos o método estatístico que recolhemos, analisamos, organizamos, resumimos e apresentamos todas as informações através de medidas de frequência.

Os dados foram obtidos através de pesquisa e inquérito que envolveu todas as variáveis e serviram como guia de instrumento para a coleta. Os dados foram processados em um computador com o sistema operativo Windows 10. O tratamento dos dados foi efetuado através da avaliação de gráficos de frequências relativas e absolutas, recorrendo ao programa estatístico SPSS versão 14.0 3 ao Excel.



## Resultados e Discussões

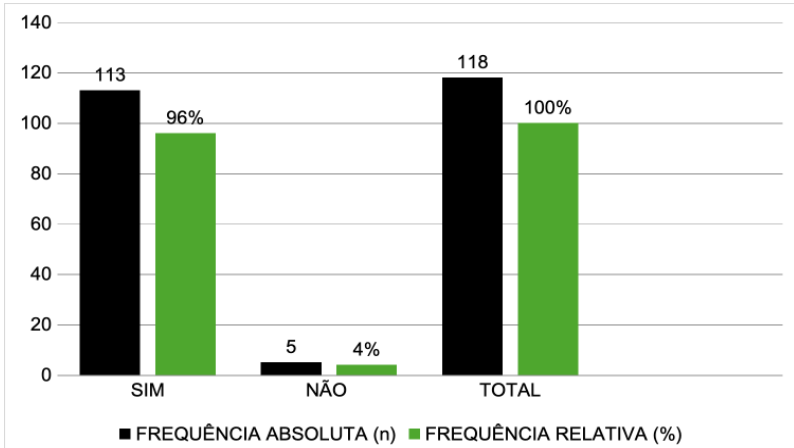
Gráfico nº1- Distribuição da amostra segundo gênero.



Fonte: Elaborado pelos autores

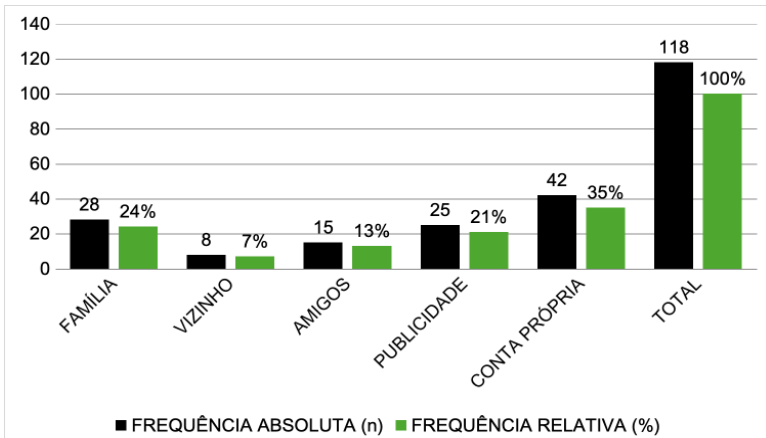


Gráfico nº2- Distribuição da amostra segundo a faixa etária.



Fonte: Elaborado pelos autores

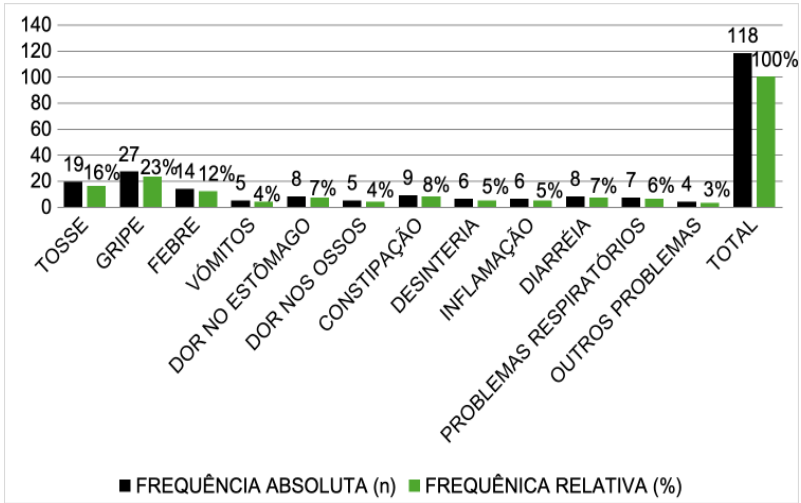
Gráfico nº3- Distribuição dos dados referentes ao consumo de medicamentos sem prescrição médica



Fonte: Elaborado pelos autores

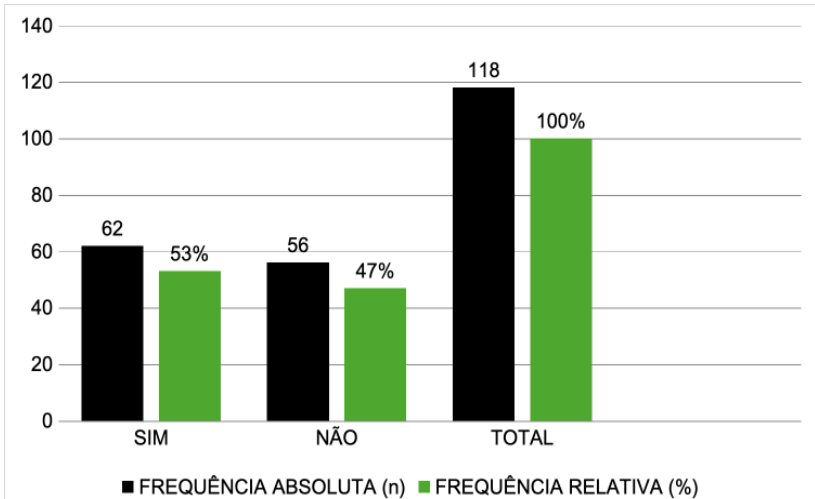


Gráfico nº4 – Distribuição dos dados segundo o agente influenciador da automedicação.



Fonte: Elaborado pelos autores

Gráfico nº5 – Distribuição dos dados segundo o problema apresentado para recorrer à automedicação.

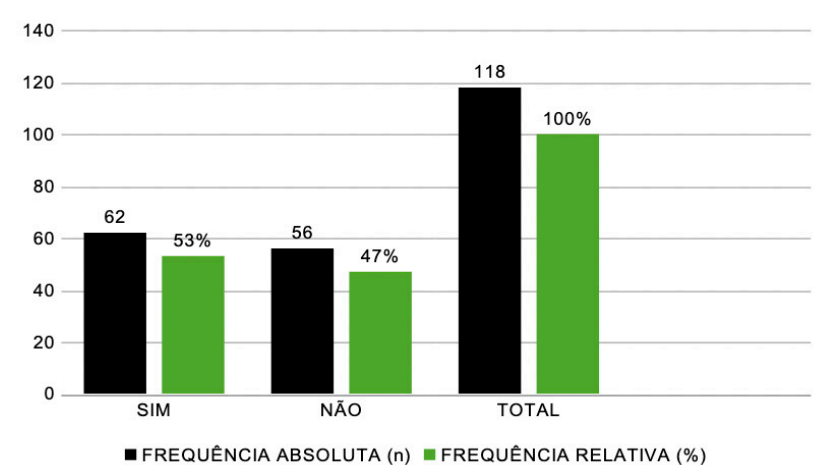


//



Fonte: Elaborado pelos autores

Gráfico nº6 – Distribuição dos dados segundo o conhecimento dos possíveis riscos e consequências que a automedicação pode causar.



Fonte: Elaborado pelos autores

Gráfico nº1- Distribuição da amostra segundo gênero.

Fonte: Questionário.

Analisando a tabela nº1 verifica-se que, da amostra constituída por 118 dos estudantes da ESPOL-CN, 73



pertencem ao sexo masculino (62%) e 45 ao sexo feminino (38%).

Gráfico nº2- Distribuição da amostra segundo a idade.

Fonte: Questionário.

Na tabela nº2 é possível verificar que a faixa etária mais predominante nos estudantes é entre 18 aos 22 anos de idade com (51%), de seguida com (32%) encontra-se a faixa etária dos 23 aos 27 anos de idade, com (12%) dos estudantes encontra-se a faixa etária dos 28 aos 32 anos de idade, com (2,5) encontra-se a faixa etária dos 33 aos 37 anos de idade, e por fim do mesmo modo com (2,5) encontra-se a faixa etária dos 38 aos 42 anos de idade.

Gráfico nº3- Distribuição dos dados referentes ao consumo de medicamentos sem prescrição médica

Fonte: Questionário.

De acordo com a tabela nº3, em relação ao



consumo de medicamentos, pode-se analisar que a maioria os inquiridos que constituem a amostra referem que ingerem medicamentos sem prescrição médica, o que reflecte uma representação de (96%), e (4%) apenas disseram não.

Gráfico nº4 – Distribuição dos dados segundo o agente influenciador da automedicação.

Fonte: Questionário.

Num primeiro nível de leitura, que é suscitado por esta tabela, é possível verificar que na larga maioria das situações de automedicação os indivíduos recorrem a medicamentos por conta própria (35%), de seguida com (24%) são influenciados pela família, ao passo que (21%), pela publicidade, entende-se também que os amigos são os agentes influenciadores com (13%) e por fim como agente influenciador vizinho constituem (7%).

Gráfico nº5 – Distribuição dos dados segundo o problema apresentado para recorrer à automedicação.



Fonte: Questionário.

Em relação ao problema de saúde que originou o recurso à automedicação, constata-se que são de natureza diversas, embora a sua maior incidência sejam problemas de saúde como é o caso de gripe (23%), verifica-se também que os indivíduos recorrem à automedicação devido aos sinais e sintomas como tosse (16%), febre (12%) referem ser o motivo da automedicação, é possível verificar que existem certos problemas de saúde e sintomas como vômitos (4%), dor no estômago (7%), dor nos ossos (4%), constipação (8%), disenteria (5%) inflamação (5%), diarreia (7%), problemas respiratórias (6%), e por fim para outros problemas (3%)

Gráfico nº6 – Distribuição dos dados segundo o conhecimento dos possíveis riscos e consequências que a automedicação pode causar.

Fonte: Questionário.

Relativamente aos conhecimentos sobre os riscos



e consequenciais que a automedicação pode causar, (53%) dos estudantes referem ter conhecimento dos riscos que corriam quando se automedicaram e (47%) dos estudantes referem não ter conhecimento que a automedicação lhe podia causar.

Desta avaliação pode admitir-se que há indivíduos que não procuram adquirir conhecimentos, informação ou esclarecimentos acerca dos riscos e consequências que o medicamento que ingerem por automedicação, pode causar.

## **DISCUSSÃO**

Os resultados obtidos neste estudo mostram que a automedicação é uma prática frequente entre os estudantes, com uma prevalência de 96%, o que revela um comportamento de risco amplamente disseminado. Essa tendência é corroborada por estudos recentes, como o de Silva et al. (2019), que identificaram que a automedicação entre universitários está associada à fácil disponibilidade de medicamentos e à autoconfiança no próprio conhecimento



farmacológico.

No Gráfico nº1, observa-se que 62% dos participantes são do sexo masculino, enquanto 38% são do sexo feminino. Segundo Rodrigues et al. (2018), homens tendem a apresentar maior propensão à automedicação por motivos de praticidade e resistência em buscar atendimento médico, enquanto as mulheres demonstram maior preocupação com os efeitos adversos e a segurança dos fármacos.

No Gráfico nº2, a faixa etária predominante entre 18 e 22 anos (51%) representa um grupo altamente vulnerável. Essa faixa etária é caracterizada por transição para a vida adulta e início da autonomia em decisões de saúde. Costa & Almeida (2018) destacam que jovens universitários tendem a considerar sintomas leves como autolimitados, recorrendo à automedicação como solução imediata, especialmente em períodos de sobrecarga acadêmica.

Os dados do Gráfico nº3, que revelam 96% de consumo de medicamentos sem prescrição médica, alinham-se ao estudo de Oliveira et al. (2019), o qual aponta



que a automedicação é alimentada por práticas culturais e pela percepção de que medicamentos de venda livre são seguros, desconsiderando os riscos de interações e resistência microbiana.

Quanto aos agentes influenciadores (Gráfico nº4), observa-se que 35% dos participantes se automedicam por iniciativa própria, e 24% por influência familiar. Esses achados corroboram Medeiros e Silva (2018), que evidenciaram o papel da tradição familiar e das experiências prévias como determinantes comportamentais na escolha de fármacos. Além disso, a publicidade farmacêutica (21%) também se destaca como vetor significativo, conforme apontado por Martins et al. (2019), que associam o marketing direto ao aumento da percepção de segurança e eficácia de medicamentos de venda livre.

No Gráfico nº5, as principais causas de automedicação foram gripe (23%), tosse (16%) e febre (12%), sintomas comumente relacionados a infecções autolimitadas. Pereira e Santos (2018) observaram padrão semelhante em populações jovens, ressaltando que o uso



recorrente de antipiréticos e antibióticos sem prescrição contribui para o aumento da resistência bacteriana e mascaramento de sintomas clínicos.

Por fim, no Gráfico nº6, nota-se que 53% dos estudantes afirmam conhecer os riscos da automedicação, mas ainda assim mantêm o comportamento. Isso evidencia um paradoxo já descrito por Freitas et al. (2019), que verificaram que a consciência dos riscos não é suficiente para modificar hábitos consolidados, sugerindo que programas educativos e ações regulatórias são indispensáveis para alterar essa conduta.

## **Conclusão**

Concluimos que a automedicação é uma prática amplamente disseminada entre os estudantes, configurando-se como um problema de saúde pública que requer intervenção urgente. A elevada prevalência de 96% observada neste estudo revela não apenas a facilidade de acesso aos medicamentos, mas também a banalização do seu



uso sem prescrição, muitas vezes associada à autoconfiança e à busca de soluções imediatas para sintomas comuns.

Verificou-se que fatores socioculturais, como a influência familiar, a publicidade farmacêutica e hábitos enraizados, exercem papel determinante na perpetuação desse comportamento. Ainda que 53% dos estudantes afirmem conhecer os riscos da automedicação, a continuidade dessa prática evidencia que o conhecimento isolado não é suficiente para modificar atitudes.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de implementar programas educativos e campanhas de sensibilização voltados ao uso racional de medicamentos, especialmente no meio universitário, onde o acesso à informação deveria favorecer práticas mais seguras. É imperativo, portanto, fortalecer políticas públicas e ações interdisciplinares que promovam uma cultura de autocuidado responsável, reduzindo os riscos de resistência microbiana, efeitos adversos e danos à saúde coletiva.

Depois de analisarmos e termos discutidos os resultados sugerimos que para reverter ou minimizar este



cenário devem passar por:

Ao Gabinete Provincial da Saúde – Cuanza Norte:

- Mas fiscalização dos medicamentos controlados e dos medicamentos essenciais;
- Retirar do mercado medicamentos placebos sem segurança;

As direcções dos hospitais:

- Melhorar o acesso aos serviços de terapêutica acompanhada;

Aos profissionais da Saúde:

- Mais atenção farmacêutica (Educar e informar a população) reforçando palestras e seminários nas escolas do II ciclo e ensino superior, nos hospitais e nas farmácias comunitárias.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2014), automedicação no Brasil, Revista de Saúde Pública, São



Paulo.

Aquino, D. (2007), Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciência e Saúde Colectiva, Recife.

Arrais, P. S. (1997), Perfil da automedicação no Brasil, Revista de Saúde Pública, São Paulo.

Associação Nacional de Farmácia (2009), Pratique uma automedicação responsável, Farmácia Saúde.

Bertoldi, A. D. et al. (2004), Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais, Revista de Saúde Pública, Pelotas.

Casanova, M. A. (2011), Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), Colégio da Especialidade de Assuntos Regulamentares, Ordem dos Farmacêuticos, 31/09/2011.

Fonseca, M . R. et al. (2002), Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica, Revista de Saúde Pública, Campinas.

Fortin, M. (1999). O Processo de Investigação da concepção à realização. Loures, Lusociência;

Garrett, J. (2001). Fármacos e Medicamentos. In: Osswald,



W; Guimarães, S (Ed.). Terapêutica medicamentosa e suas bases farmacológicas – manual de farmacologia e farmacoterapia. Porto, Porto Editora, pp. 14 – 15.

Loyola, A. I. et al. (2002), Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto ambuí, Revista de Saúde Pública, Belo Horizonte.

Maria, V. A. (2000), Automedicação, Custos e Saúde, Revista Portuguesa de Clínica Geral.

Soares, M. A. (2005), Automedicação versus indicação farmacêutica, Mundo farmacêutico.

Sousa, H. W. et al. (2008), A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil, Revista Eletrônica de Farmácia.

Taylor, K. et al. (2003), Sociology for Pharmacists: An introduction, 2ª edição, CRC Press.

Vicente, B. (2000), Estratégias para reducir los riesgos de la automedicación, Información Terapéutica del Sistema de Salud, Madrid.

Vilarino, J. F. et al, (1998), Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil, Revista de Saúde Pública.



Vítor, R. S. et al., (2007), Padrão de consumo de medicamentos sem prescrição médica na cidade de Porto Alegre, - RS, Ciência e Saúde Colectiva.

Zubioli, A. (2000), O farmacêutico e a automedicação responsável, Pharmacia Brasileira.

Ministério da Saúde (1994), Decreto - Lei n.º 209/94, Diário da República, I série, 182, 6 de Agosto de 1994.

Ministério da Saúde (2006). Decreto n.º 176/2007, Diário da República, I série, 167, 30 de Agosto de 2006.

Ministério da Saúde (2007). Despacho n.º 17690/2007, Diário da República, II série, 154, 23 de Julho de 2007.

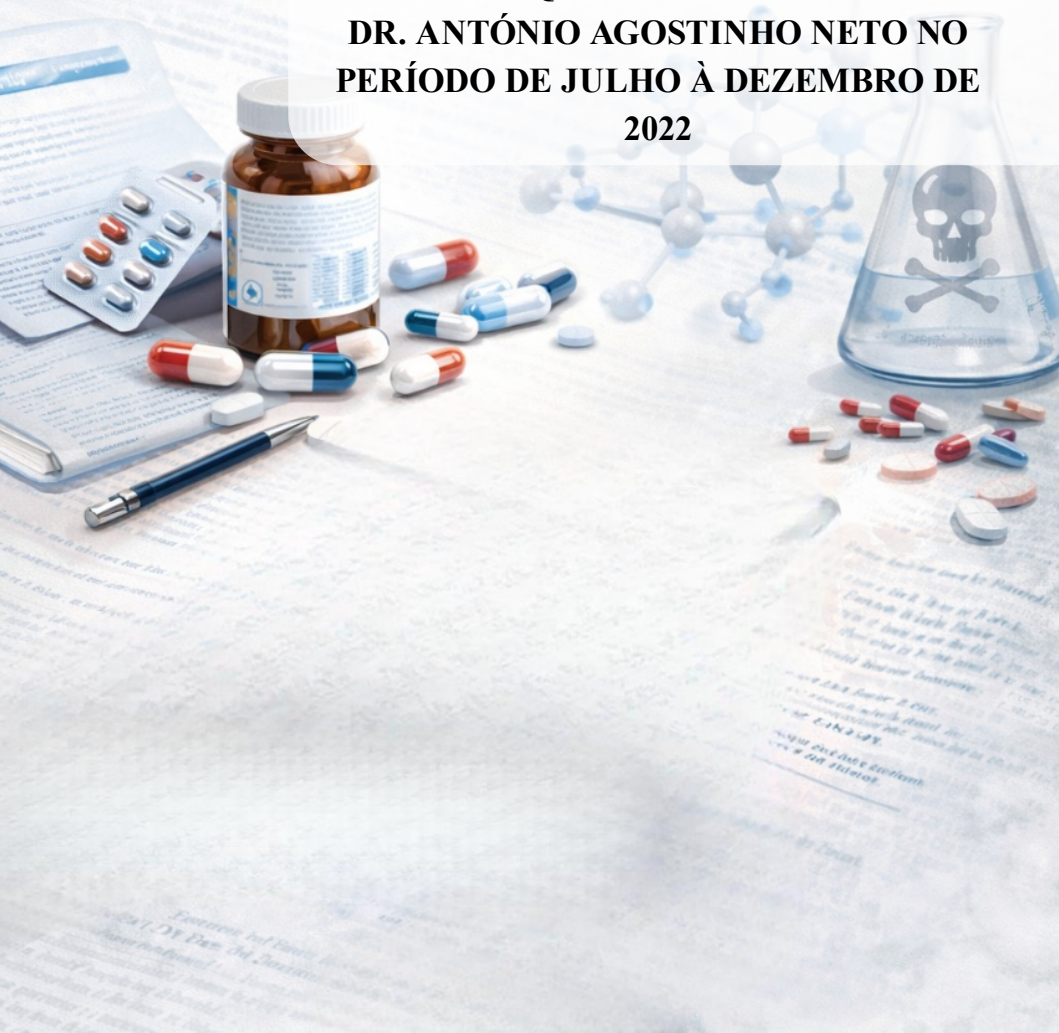




Capítulo

7

**FREQUÊNCIA DO USO DOS  
ESTIMULANTES SEXUAIS NOS  
INDIVÍDUOS DOS 20 AOS 45 ANOS  
DE IDADE QUE ESTUDAM NO LICEU  
DR. ANTÓNIO AGOSTINHO NETO NO  
PERÍODO DE JULHO À DEZEMBRO DE  
2022**



The background of the title page features a collage of medical and scientific imagery. On the left, a blue stethoscope is partially visible. Below it, there is a brown pill bottle with a white cap, a blister pack of colorful pills, and several loose capsules and tablets scattered on a surface. To the right, a blue Erlenmeyer flask with a skull and crossbones symbol is shown, along with a molecular model and a beaker. The entire scene is set against a backdrop of faint, illegible text, suggesting a clinical or research environment.

**FREQUÊNCIA DO USO DOS  
ESTIMULANTES SEXUAIS NOS  
INDIVÍDUOS DOS 20 AOS 45 ANOS  
DE IDADE QUE ESTUDAM NO LICEU  
DR. ANTÓNIO AGOSTINHO NETO NO  
PERÍODO DE JULHO À DEZEMBRO DE  
2022**

Maria de Lurdes Xavier

Julieta André Francisco

**Resumo:** Realizou-se uma investigação minuciosa sobre o tema: “Frequência do uso de estimulantes sexuais em indivíduos de 20 a 45 anos, estudantes do Liceu Dr. António Agostinho Neto, no período de julho a dezembro de 2022.” Trata-se de um estudo observacional descritivo, com abordagem quali-quantitativa, baseado na aplicação de inquéritos e recolha direta de dados. O objetivo geral consistiu em avaliar o nível de uso de estimulantes sexuais entre estudantes de 20 a 45 anos do referido liceu, durante



o período estudado. Entre os 20 participantes inquiridos, a distribuição etária foi a seguinte: 10% tinham entre 20 e 26 anos; 10% entre 27 e 30 anos; 15% entre 31 e 35 anos; 30% entre 36 e 40 anos; e 35% acima dos 40 anos, totalizando 100% da amostra. Quanto ao gênero, 75% (15 indivíduos) eram do sexo masculino e 25% (5 indivíduos) do sexo feminino. Relativamente aos tipos de estimulantes utilizados, 60% (12 indivíduos) relataram uso de Viagra, 25% (5) utilizavam lubrificantes, 10% (2) faziam uso de Levitra, e 5% (1) utilizavam Cialis. Quanto à motivação para o uso, 50% afirmaram fazê-lo por iniciativa própria, 30% devido à influência de amigos, e 20% por influência de vizinhos. Conclui-se que o uso de estimulantes sexuais é mais frequente entre homens adultos e que a automedicação, bem como a influência social, representam fatores importantes na adesão a esse tipo de substância.

**Palavras-chave:** estimulantes sexuais; estudantes; frequência; comportamento.



## **Metodologia**

### **Tipo de Estudo**

O presente estudo teve natureza observacional e descritiva, com abordagem quali-quantitativa, realizada no Liceu Dr. António Agostinho Neto, entre julho e dezembro de 2022. A escolha deste tipo de estudo deveu-se à necessidade de observar e descrever o comportamento dos estudantes quanto ao uso de estimulantes sexuais, sem interferir no fenómeno, reunindo dados que permitissem uma análise numérica e também interpretativa das motivações pessoais e sociais envolvidas.

### **Método de Abordagem**

Optou-se pelo método indutivo, pois a pesquisa partiu de observações individuais recolhidas junto aos participantes, para, a partir delas, construir conclusões gerais sobre o padrão de uso dos estimulantes.



Durante o processo, as respostas dos inquiridos foram analisadas e comparadas, buscando identificar semelhanças e diferenças no comportamento de consumo e nas percepções sobre riscos e benefícios.

### **Método de Procedimento**

Aplicou-se o método explicativo, com foco na interpretação das falas e atitudes dos estudantes dentro do seu contexto sociocultural. A análise procurou entender e explicar como cada participante percebia o uso de afrodisíacos e de estimulantes farmacológicos, interpretando o significado atribuído a essas práticas dentro das relações interpessoais e afetivas.

### **Técnicas de Recolha de Dados**

Os dados foram obtidos por meio de inquéritos e entrevistas semiestruturadas aplicadas de forma presencial aos estudantes. O questionário continha



perguntas fechadas e abertas sobre idade, género, tipo de estimulante utilizado, frequência de uso, motivação, efeitos observados e local de aquisição. As entrevistas foram realizadas individualmente em ambiente reservado, garantindo privacidade, permitindo aos participantes expressarem-se com naturalidade e confiança sobre um tema sensível.

### **Universo e Amostra**

O universo da pesquisa foi composto por 40 estudantes do Liceu Dr. António Agostinho Neto, com idades entre 20 e 45 anos. A amostra efetiva utilizada foi de 20 participantes, seleccionados de forma não probabilística e não intencional, conforme a disponibilidade e aceitação em participar. Esta amostra foi considerada representativa para observar tendências e compreender o perfil de consumo entre os estudantes adultos da instituição.



## **Critérios de Inclusão e Exclusão**

### **Critérios de Inclusão:**

Foram incluídos estudantes com idades entre 20 e 45 anos, matriculados no Liceu Dr. António Agostinho Neto, que consentiram participar e responderam integralmente ao questionário.

### **Critérios de Exclusão:**

Foram excluídos participantes menores de 20 anos, acima de 45 anos, e aqueles que não concluíram o inquérito ou recusaram o consentimento informado.

### **Questões Éticas**

Antes da recolha de dados, todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e convidados a participar de forma voluntária. Foram garantidos o anonimato, a confidencialidade e o consentimento informado,



respeitando a liberdade de recusa e o direito à privacidade. A abordagem foi conduzida com sensibilidade e respeito, considerando que o tema envolve aspectos da vida íntima dos participantes.

## **Análise, Interpretação e Discussão dos Resultados**

### **Caracterização da Amostra**

Participaram 20 indivíduos, com idades entre 20 e 45 anos. A distribuição etária foi a seguinte:

10% (2 pessoas) entre 20 e 26 anos;

10% (2 pessoas) entre 27 e 30 anos;

15% (3 pessoas) entre 31 e 35 anos;

30% (6 pessoas) entre 36 e 40 anos;

35% (7 pessoas) acima dos 40 anos.

A faixa etária predominante foi acima dos 36 anos (65%), o que indica que o consumo tende a aumentar com a idade e maturidade sexual.

Quanto ao género, 75% (15 participantes)



eram do sexo masculino e 25% (5) do sexo feminino. Essa diferença mostra que o uso de estimulantes é mais comum entre os homens, possivelmente pela maior exposição a pressões de desempenho e curiosidade sexual.

### **Frequência e Tipos de Estimulantes**

Todos os 20 inquiridos (100%) confirmaram já ter usado algum tipo de estimulante sexual. Os produtos mais utilizados foram:

Viagra: 60% (12 pessoas)

Lubrificantes: 25% (5 pessoas)

Levitra: 10% (2 pessoas)

Cialis: 5% (1 pessoa)

O Viagra destacou-se como o mais consumido, provavelmente por ser o mais divulgado e de fácil aquisição em farmácias.



## **Motivos e Influências para o Uso**

Os principais motivos identificados foram:

Iniciativa própria: 50% (10 pessoas)

Influência de amigos: 30% (6 pessoas)

Influência de vizinhos: 20% (4 pessoas)

A maioria usa por vontade própria, mas observa-se influência social considerável amigos e vizinhos , o que revela a importância do ambiente social na construção do comportamento sexual.

## **Percepção sobre Riscos e Consequências**

Sobre os riscos do uso, 75% (15 pessoas) afirmaram reconhecer efeitos negativos, enquanto 25% (5) disseram não perceber riscos.

Entre os sintomas relatados, destacaram-se:

Ereção prolongada: 50% (10 pessoas)

Humidade vaginal aumentada: 25% (5 pessoas)

Sem sintomas: 15% (3 pessoas)



Taquicardia: 5% (1 pessoa)

Cefaleia: 5% (1 pessoa)

Os dados sugerem que a maioria dos utilizadores sente algum tipo de efeito adverso, mas nem sempre associa esses efeitos ao risco do uso inadequado.

### **Locais de Aquisição**

O principal local de compra foi a farmácia, mencionada por 50% dos participantes, seguida de vendedores informais e lojas não especializadas. Isso indica que os estimulantes estão facilmente disponíveis, muitas vezes sem prescrição médica, o que facilita o uso indevido.

#### Estimulantes Naturais

Quanto ao uso de produtos naturais, os mais referidos foram:

Mandioca: 35%

Gengibre: 20%

Mel: 15%



Ostras, raiz de mundongo e castanha: 5% cada.

O recurso a afrodisíacos naturais demonstra a influência das crenças culturais e o sincretismo entre medicina tradicional e farmacológica.

## **Discussão dos Resultados**

Os resultados obtidos evidenciam uma alta prevalência do uso de estimulantes sexuais entre os estudantes inquiridos, sendo que 100% dos participantes relataram já ter feito uso de algum tipo de produto estimulante farmacológico ou natural. Este achado confirma a crescente tendência de automedicação e uso recreativo de fármacos para melhoria do desempenho sexual, observada em estudos realizados em diferentes contextos africanos e latino-americanos.

Segundo Santos et al. (2020), o uso de estimulantes como o sildenafil (Viagra) entre jovens adultos tem aumentado significativamente, mesmo fora de contextos clínicos indicados, devido à pressão social por desempenho



e à banalização do acesso aos medicamentos em farmácias.

No presente estudo, o Viagra representou 60% das escolhas dos inquiridos, seguido de lubrificantes (25%), Levitra (10%) e Cialis (5%).

Resultados semelhantes foram descritos por Neto e Ferreira (2019) em pesquisa com universitários brasileiros, onde 58% dos participantes admitiram uso de estimulantes, motivados pela curiosidade, desejo de maior prazer e influência dos pares.

A predominância do sexo masculino (75%) entre os usuários é consistente com a literatura. Costa e Amaral (2021) explicam que os homens recorrem mais frequentemente a estimulantes devido à ansiedade de desempenho e à insegurança sexual, enquanto as mulheres apresentam motivações mais afetivas e relacionais. No caso dos estudantes do Liceu Dr. António Agostinho Neto, observou-se que 50% afirmaram usar estimulantes por iniciativa própria, enquanto 30% foram influenciados por amigos e 20% por vizinhos. Esse dado reforça a observação de Luz et al. (2018), segundo a qual o contexto social e as



interações interpessoais desempenham papel central na decisão de experimentar produtos de estimulação sexual.

Em relação à faixa etária, a maior concentração dos consumidores situou-se entre 36 e 45 anos (65%), o que se aproxima das conclusões de Mendes e Oliveira (2020), que identificaram maior uso de estimulantes entre indivíduos adultos jovens e de meia-idade, faixa em que começam a manifestar preocupações com a virilidade e o desempenho conjugal. No entanto, o presente estudo revela também a adesão de indivíduos abaixo dos 30 anos (20%), o que pode indicar um início precoce do consumo fenômeno igualmente reportado por Souza et al. (2019), que relacionam esse comportamento ao consumo recreativo e à influência da mídia.

Quanto aos efeitos adversos, 75% dos participantes reconheceram que o uso pode gerar riscos, e 25% afirmaram não perceber consequências negativas. Os sintomas mais frequentes foram ereção prolongada (50%), humidade vaginal aumentada (25%), taquicardia (5%) e cefaleia (5%). De acordo com Gomes et al. (2021), os principais



efeitos indesejáveis da sildenafila estão associados à vasodilatação e estímulo cardíaco, podendo causar cefaleia, rubor facial, congestão nasal e palpitações sintomas compatíveis com os observados neste estudo. A falta de acompanhamento médico e a aquisição livre em farmácias (50%) confirmam um padrão de uso sem orientação profissional, o que é considerado automedicação de risco, conforme descrito por Ramos & Fernandes (2022).

Outro dado relevante é o uso de estimulantes naturais, como mandioca (35%), gengibre (20%) e mel (15%). Essa prática reflete o sincretismo entre saberes tradicionais e medicina moderna, amplamente documentado em contextos africanos.

Ngoma e Chilala (2020) destacam que o uso de afrodisíacos naturais em Angola e Moçambique está associado à crença na energia vital e à virilidade masculina, muitas vezes transmitida por tradições familiares. Assim, o presente estudo confirma que, mesmo em ambientes escolares urbanos, as crenças culturais ainda influenciam fortemente o comportamento sexual.



De modo geral, os dados indicam que o uso de estimulantes sexuais é um fenômeno multifatorial, influenciado por fatores sociais, psicológicos e culturais. A prevalência observada (100%) supera as taxas relatadas em estudos anteriores realizados no Brasil (58%, Neto & Ferreira, 2019) e em Angola (72%, Ngoma & Chilala, 2020), possivelmente pela pequena amostra e pelo contexto de fácil acesso a produtos farmacológicos e naturais.

Em termos de educação em saúde, os resultados apontam para a necessidade de programas de sensibilização e aconselhamento sexual dentro das escolas, promovendo informação sobre riscos, dependência e uso racional de medicamentos. De acordo com Silva et al. (2022), ações educativas voltadas à sexualidade e farmacologia podem reduzir comportamentos de risco e promover o uso responsável de substâncias que afetam a função sexual, especialmente entre jovens e adultos.



## Referências

Costa, R. & Amaral, P. (2021). Comportamentos sexuais e uso de estimulantes em adultos jovens. *Revista Brasileira de Sexualidade e Saúde*, 13(2), 45–57.

Gomes, J. et al. (2021). Efeitos adversos associados ao uso recreativo de sildenafil. *Revista de Ciências Farmacêuticas*, 47(4), 221–229.

Luz, A. et al. (2018). Influência social no uso de fármacos de desempenho sexual. *Saúde e Sociedade*, 27(3), 894–903.

Mendes, L. & Oliveira, V. (2020). Uso de afrodisíacos e percepção de risco entre adultos. *Revista de Psicologia e Saúde*, 12(1), 66–79.

Neto, M. & Ferreira, D. (2019). Uso de estimulantes sexuais por universitários brasileiros. *Revista Brasileira de Comportamento Humano*, 24(2), 103–115.

Ngoma, C. & Chilala, M. (2020). Afrodisíacos e crenças culturais na África Austral: uma análise antropológica. *Journal of African Studies*, 18(3), 79–93.

Ramos, E. & Fernandes, L. (2022). Automedicação e riscos à saúde sexual masculina. *Revista Lusófona de Ciências da*



Saúde, 9(1), 12–20.

Santos, F. et al. (2020). Tendência do uso de sildenafil em populações jovens. *Jornal Brasileiro de Farmácia Hospitalar*, 11(2), 55–62.

Silva, C. et al. (2022). Educação farmacológica e prevenção de uso indevido de estimulantes sexuais. *Revista Angolana de Saúde Pública*, 7(1), 33–44.

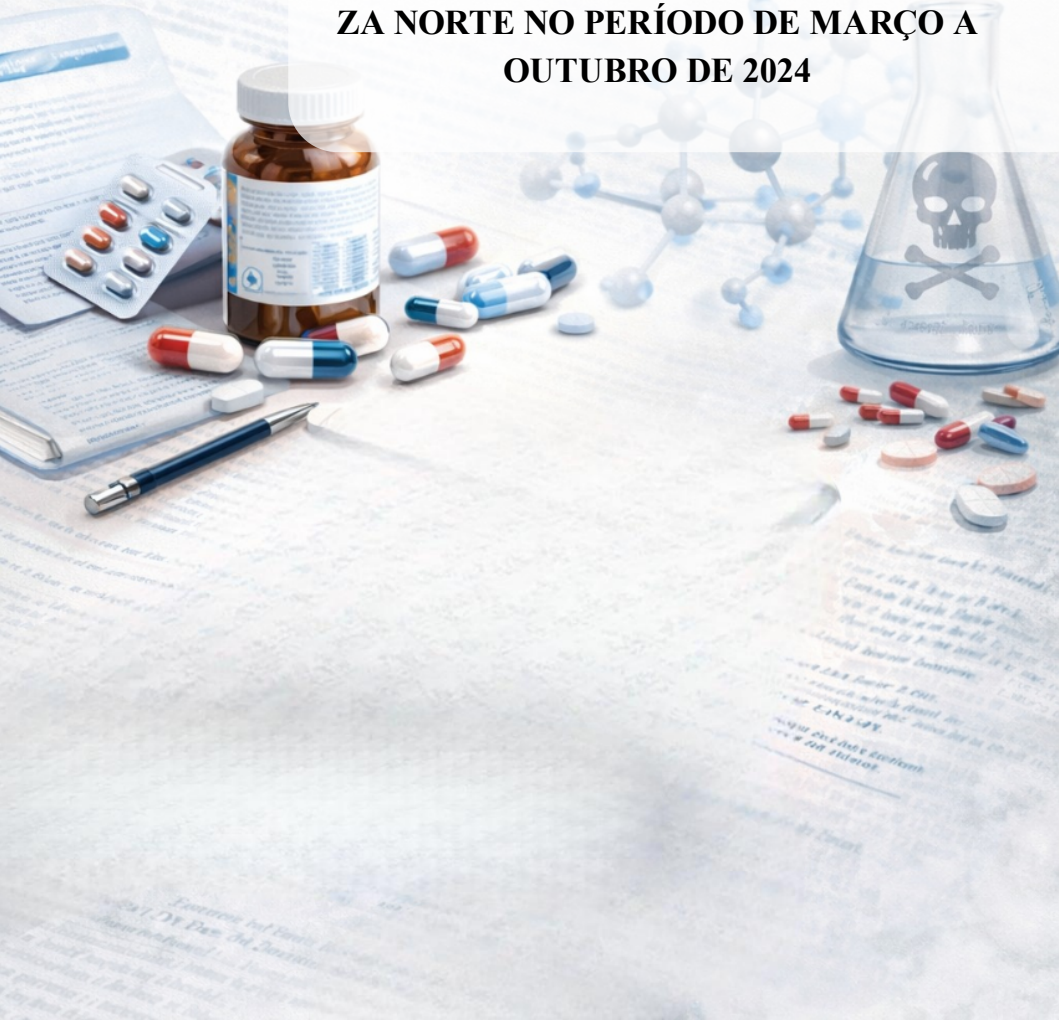




# Capítulo

# 8

## USO INDISCRIMINADO DE ANTIBIÓ- TICOS EM MORADORES DO BAIRRO CAMUNGO DA PROVINCIA DO CUAN- ZA NORTE NO PERÍODO DE MARÇO A OUTUBRO DE 2024



O presente livro analisou de forma crítica o fenómeno do consumo de medicamentos não sujeitos a prescrição médica (MNSRM) em Angola, destacando-o como uma questão central de saúde pública. Ao longo dos capítulos, ficou evidente que estes medicamentos, embora desempenhem um papel importante no autocuidado e no alívio de sintomas menores, assumem também um carácter ambivalente: podem ser aliados da saúde quando utilizados de forma responsável, mas convertem-se em ameaças silenciosas quando consumidos sem orientação profissional.

Os resultados apontaram para uma discrepância preocupante entre a legislação vigente e a prática quotidiana das farmácias comunitárias, sobretudo nas periferias. A circulação indiscriminada de antibióticos, sedativos, estimulantes sexuais, contraceptivos e outros fármacos sem receita expõe a população a riscos sérios: intoxicações, dependência medicamentosa, falhas terapêuticas e à crescente ameaça global da resistência antimicrobiana.

Foi igualmente sublinhada a necessidade de valorizar farmacêuticos e técnicos de farmácia,



reconhecendo-os como pilares do sistema de saúde. Estes profissionais têm a responsabilidade de orientar os utentes, promover a literacia em saúde e garantir a segurança no uso dos medicamentos. Contudo, sua atuação só terá impacto real se for acompanhada por uma fiscalização rigorosa das farmácias comunitárias e por políticas públicas eficazes de educação sanitária.

Assim, o presente livro constitui um alerta científico e social. Para que os medicamentos sem prescrição cumpram o seu papel de salvar vidas e aliviar o sofrimento, é urgente um compromisso intersetorial entre governo, profissionais de saúde e comunidade. Apenas com fiscalização efetiva, valorização profissional e educação comunitária será possível transformar o atual cenário, garantindo que os MNSRM sejam verdadeiros aliados da saúde pública e não uma ameaça à população angolana.

## **Referências**

Afolabi, A. O. (2008). Factors influencing the pattern of self-medication in an adult Nigerian population.



Annals of African Medicine, 7(3), 120–127. <https://doi.org/10.4103/1596-3519.55666>

Decreto Presidencial n.º 136/21, de 10 de junho. (2021). Criação da Agência Reguladora de Medicamentos e Tecnologias de Saúde (ARMED). Luanda: Imprensa Nacional.

Decreto Presidencial n.º 191/10, de 1 de setembro. (2010). Regulamento do Exercício da Atividade Farmacêutica em Angola. Luanda: Imprensa Nacional.

Decreto Presidencial n.º 315/20, de 28 de novembro. (2020). Regime de Registo e Autorização de Medicamentos de Uso Humano. Luanda: Imprensa Nacional.

Federação Internacional Farmacêutica. (2017). Medicines and pharmacy in low-resource settings: Challenges and opportunities. The Hague: FIP.

Figueiras, A., Caamaño, F., & Gestal-Otero, J. J. (2000). Sociodemographic factors related to self-medication in Spain. *European Journal of Epidemiology*, 16(1), 19–26. <https://doi.org/10.1023/A:1007608702063>

Martins, F., & Jilsa, P. (2021). Frequência da automedicação nos bairros Sassa e Camunzuzulo em Ndalatando. *Revista*



Angolana de Saúde Pública, 5(2), 45–56.

Ministério da Saúde de Angola. (2022). Relatório sobre o uso racional de medicamentos e automedicação no setor farmacêutico. Luanda: MINSA.

O'Neill, J. (2016). Tackling drug-resistant infections globally: Final report and recommendations. Review on Antimicrobial Resistance. London, UK.

Osemene, K. P., & Lamikanra, A. (2012). A study of the prevalence of self-medication practice among university students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*, 11(4), 683–689. <https://doi.org/10.4314/tjpr.v11i4.21>

Sostres, C., Gargallo, C. J., & Lanas, A. (2010). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and upper and lower gastrointestinal mucosal damage. *Arthritis Research & Therapy*, 12(2), S2. <https://doi.org/10.1186/ar2956>

World Health Organization. (2019). Guidelines on self-care interventions for health. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2020). WHO recommendations on maternal health. Geneva: WHO.



World Health Organization. (2021). Global action plan on antimicrobial resistance: Annual progress report. Geneva: WHO.





# Capítulo

# 9

## ENTRE O AUTOCUIDADO E O RISCO: REPENSAR OS MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO EM ANGOLA



# USO INDISCRIMINADO DE ANTIBIÓTICOS EM MORADORES DO BAIRRO CAMUNGO DA PROVINCIA DO CUANZA NORTE NO PERÍODO DE MARÇO A OUTUBRO DE 2024

Isnaira Luciana Machado Pereira

Neusa de Fátima João Domingos Manuel

**Resumo:** O uso indiscriminado de antibióticos é um problema global de saúde pública, especialmente em comunidades com acesso limitado à informação e a serviços de saúde adequados. A automedicação e a facilidade de obtenção de antibióticos sem receita contribuem para o aumento da resistência bacteriana, tornando as infecções mais difíceis de tratar e elevando os riscos de complicações graves e óbitos. O trabalho focou-se em Conhecer a frequência do uso indiscriminado de antibióticos entre os moradores do bairro Camungo, Província do Cuanza Norte, no período de março a outubro de 2024. O estudo foi do tipo observacional e descritivo, com abordagem quantitativa.



A coleta de dados foi realizada por meio de questionários aplicados a 200 moradores do bairro Camungo, abrangendo variáveis como onde a Frequência de uso foi de 45% dos inqueridos usaram antibióticos três vezes por semana e o Antibióticos mais consumidos: Amoxicilina (43%) e Metronidazol (31%); Uso sem prescrição médica: 99% dos participantes admitiram já ter usado antibióticos sem orientação médica; Desconhecimento dos riscos: 90,5% desconhecem os perigos associados ao uso inadequado de antibióticos; Motivações para o uso: Infecção urinária (46%); A maioria (74%) comprou os antibióticos diretamente em farmácias. Os resultados evidenciam a alta prevalência do uso irracional de antibióticos, impulsionada pela automedicação, fácil acesso aos medicamentos e falta de conhecimento sobre os riscos de resistência bacteriana. Esses achados evidenciam a necessidade de campanhas educativas e de políticas rígidas de regulação na venda de antibióticos, para proteger a saúde pública e reduzir a propagação da resistência antimicrobiana.



**Palavras-chave:** Indiscriminado, antibiótico, morador e bairro.

## **Introdução**

O presente trabalho surge no âmbito do curso de Análises Clínicas e Saúde Pública e tem como tema “Uso indiscriminado de antibióticos em moradores do Bairro Camungo da provincia do Cuanza Norte no Período de Março a Outubro de 2024”

Segundo Silveira et al. (2006), os antibióticos são remédios que têm como principal função o combate às infecções, atacando estruturas específicas das bactérias. Para sobreviverem a este ataque específico, as bactérias criam certa resistência a esta medicação.

Dessa maneira, os antibióticos são substâncias capazes de eliminar ou impedir a multiplicação de bactérias, por isso são usados no tratamento de infecções bacterianas. A sua descoberta transformou a história da medicina, uma vez que, antes disso, muitas pessoas faleciam devido a



diferentes tipos de infecções.

Porém, o uso frequente e indiscriminado desses medicamentos tem levado ao desenvolvimento de bactérias resistentes, o que compromete a eficácia do tratamento e coloca em risco a saúde pública.

Os antibióticos desempenham uma função essencial no combate a doenças infecciosas, sendo medicamentos que podem impedir o crescimento de bactérias ou eliminá-las, sendo utilizados apenas para tratar infecções bacterianas conforme orientação médica. O uso indiscriminado desses medicamentos pode resultar em diversas consequências prejudiciais para a saúde da população (Mota et al., 2010).

### **Situação Problemática**

O uso indiscriminado, inconsequente ou excessivo de antibióticos tem se tornado uma preocupação nos moradores do bairro Camungo, pois está contribuindo para o surgimento de bactérias resistentes aos antibióticos disponíveis no mercado sendo necessário o uso de novos



antibióticos ou dosagens maiores para o controle das infecções bacterianas. Essa prática tem consequências graves para a saúde pública, uma vez que as infecções causadas por bactérias resistentes são mais difíceis de serem tratadas e podem levar ao aumento da mortalidade.

No âmbito das comunidades, o uso indiscriminado pode contribuir para a propagação de doenças, especialmente quando se trata de enfermidades transmissíveis. O uso indiscriminado de antibióticos, por exemplo, pode favorecer o surgimento de resistência bacteriana, tornando o tratamento de infecções mais difícil sobrecarregando o sistema de saúde (Cavinatto, 2017 citado em Soares & Garcia, 2024).

Assim, o presente trabalho pretende esclarecer o seguinte problema de pesquisa: Qual é a Frequência do uso indiscriminado dos Antibióticos em Moradores do Bairro Camungo da Província do Cuanza Norte no período de Março a Outubro de 2024?



## **Objectivo Geral**

Conhecer a frequência do uso indiscriminado de antibióticos em moradores do bairro Camungo da Província do Cuanza Norte durante o período de março a outubro de 2024.

## **Objectivos específicos**

- Apresentar o referencial teórico da temática
- Descrever as características sociodemográficas dos moradores do bairro Camungo durante o período em estudo;
- Enumerar as causas que levam os moradores a fazer o uso de antibióticos de forma indiscriminada;
- Apresentar os antibióticos mais usados pelos moradores do bairro Camungo.



## **Delimitação e Limitação do Estudo**

Este estudo está delimitado no Bairro Camungo Município do Cazengo, Província do Cuanza Norte no período de Março a Outubro de 2024.

## **METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

### **Caracterização do Local da Pesquisa**

O presente estudo foi realizado no bairro Camungo, também conhecido como Alegria, localizado em Ndalatando, na província do Cuanza Norte, Angola. Fundado em 1992, o bairro recebeu o nome “Camungo” devido à presença histórica de um rio chamado Camungo, situado ao norte da rua principal. Este rio desempenhou um papel crucial no abastecimento de água da população local até o final de 1997, quando seus habitantes faziam uso dessa fonte natural para consumo.

Camungo possui uma altitude aproximada de 117



metros e abriga cerca de 3.301 habitantes. É caracterizado por uma comunidade tradicional, marcada por práticas culturais e sociais que refletem os desafios e as potencialidades de um ambiente em desenvolvimento. O bairro constitui uma área representativa para o estudo de questões de saúde pública, incluindo o consumo de medicamentos, devido à sua composição populacional e histórico local.

### **Tipos de pesquisa**

Atendendo ao problema a resolver, o tipo de pesquisa é observacional, descritiva. Quanto a sua forma de abordagem do problema a investigar a pesquisa é quanti-qualitativa.

A Pesquisa é Descritiva quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática.



Assume, em geral, a forma de Levantamento (Prodanov & Freitas, 2013).

A Pesquisa quantitativa, considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão etc. (Prodanov & Freitas, 2013).

A pesquisa Qualitativa considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (Kauark, Manhães, & Medeiros, 2010)

## **População e amostra**

“O universo ou a população-alvo é o conjunto dos seres animados e inanimados que apresenta pelo menos uma característica em comum, sendo N o número total de elementos do universo ou da população, podendo ser



representado pela letra maiúscula X, tal que:  $XN = X1; X2; \dots; XN$ ". Já a amostra "é uma parcela convenientemente selecionada do universo (população); é um subconjunto do universo." (Lakatos & Marconi, 2007, p. 225).

Amostra é parte da população ou do universo, selecionada de acordo com uma regra ou um plano. Refere-se ao subconjunto do universo ou da população, por meio do qual estabelecemos ou estimamos as características desse universo ou dessa população (Prodanov & Freitas, 2013).

Atendendo o número de moradores no nosso campo de atuação, contamos com os jovens e adultos moradores do bairro Camungo, resumindo-se a uma população de 3.301 moradores. Dela retiramos a amostra de 200 moradores para o nosso estudo, sendo selecionados de forma aleatória simples, com intuito de obter informações importantes que possam fortalecer os dados da investigação.

## **Métodos**

Partindo da concepção de que método é um



procedimento ou caminho para alcançar determinado fim e que a finalidade da ciência é a busca do conhecimento, podemos dizer que o método científico é um conjunto de procedimentos adotados com o propósito de atingir o conhecimento (Prodanov & Freitas, 2013).

De acordo com Trujillo Ferrari (1974), o método científico é um traço característico da ciência, constituindo-se em instrumento básico que ordena, inicialmente, o pensamento em sistemas e traça os procedimentos do cientista ao longo do caminho até atingir o objetivo científico preestabelecido.

## **Métodos de abordagem - bases lógicas da investigação**

### **Indutivo**

É um método responsável pela generalização, isto é, partimos de algo particular para uma questão mais ampla, mais geral. Para Lakatos e Marconi (2007, p. 86), Indução é um processo mental por intermédio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados, infere-



se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas. Portanto, o objetivo dos argumentos indutivos é levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam.

Essa generalização não ocorre mediante escolhas a priori das respostas, visto que essas devem ser repetidas, geralmente com base na experimentação. Isso significa que a indução parte de um fenômeno para chegar a uma lei geral por meio da observação e de experimentação, visando a investigar a relação existente entre dois fenômenos para se generalizar. Temos, então, que “o método indutivo procede inversamente ao dedutivo: parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares.” (Gil, 2008, p. 10).

## **Dedutivo**

O método dedutivo, de acordo com o entendimento clássico, é o método que parte do geral e, a seguir, desce ao particular. A partir de princípios, leis ou teorias consideradas



verdadeiras e indiscutíveis, prediz a ocorrência de casos particulares com base na lógica. “Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis e possibilita chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica.” (Gil, 2008, p. 9).

## **Técnicas de recolha de dados**

Observação

Questionário

## **Critérios de Inclusão e Exclusão**

### **Critérios de inclusão**

Moradores do bairro Camungo da Província do Cuanza Norte que receberam antibióticos durante o período de março a outubro de 2024.

Indivíduos de todas as faixas etárias, gêneros e condições socioeconômicas.

Moradores que tenham sido prescritos antibióticos



por um profissional de saúde ou que tenham adquirido medicamentos sem prescrição médica.

Moradores que concordam em participar do estudo e fornecem consentimento informado para participação.

### **CrITÉRIOS de exclusão**

Moradores que não tenham utilizado antibióticos durante o período de março a outubro de 2024.

Moradores que utilizam antibióticos para tratamento de infecções hospitalares, uma vez que o foco do estudo é o uso incluído na comunidade.

Indivíduos que não estejam disponíveis para participar das entrevistas ou que não consigam fornecer informações precisas sobre o uso de antibióticos durante o período especificado.

### **Actualidade e novidade**

Actualmente, o uso excessivo de antibióticos



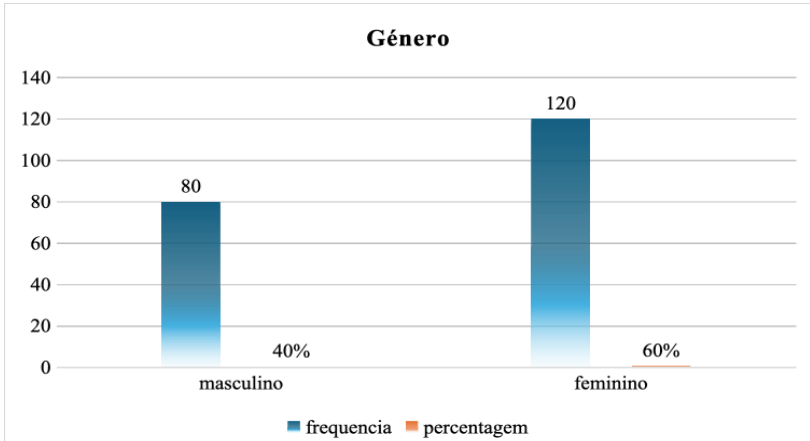
continua sendo uma preocupação significativa para a saúde pública em todo o mundo. No entanto, muitos países implementaram medidas para combater o uso indiscriminado desses medicamentos.

Importa referir que, actualmente, com o avanço das tecnologias de diagnóstico, o desenvolvimento de testes de diagnóstico rápido pode ajudar os médicos a identificar rapidamente se uma infecção é bacteriana ou viral. Isso pode evitar a prescrição desnecessária de antibióticos em casos de infecções virais, que não respondem a esses medicamentos.



## Apresentação e Interpretação dos Resultados

Gráfico 1. Estratificação por faixa etária

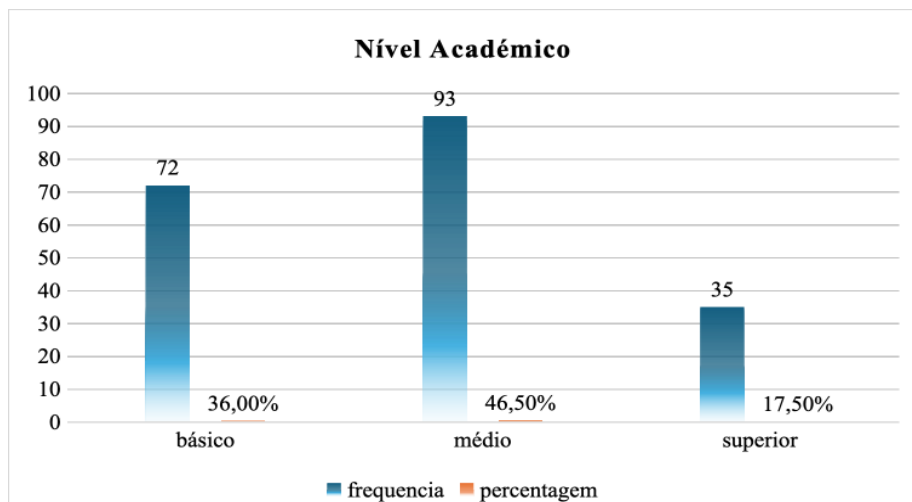


Fonte: Inquérito por questionário

O gráfico acima representa a distribuição dos participantes de acordo com as faixas etárias predominantes, destacando maior frequência na faixa de 21 a 25 anos (32%).



Gráfico 2. Estratificação por gênero

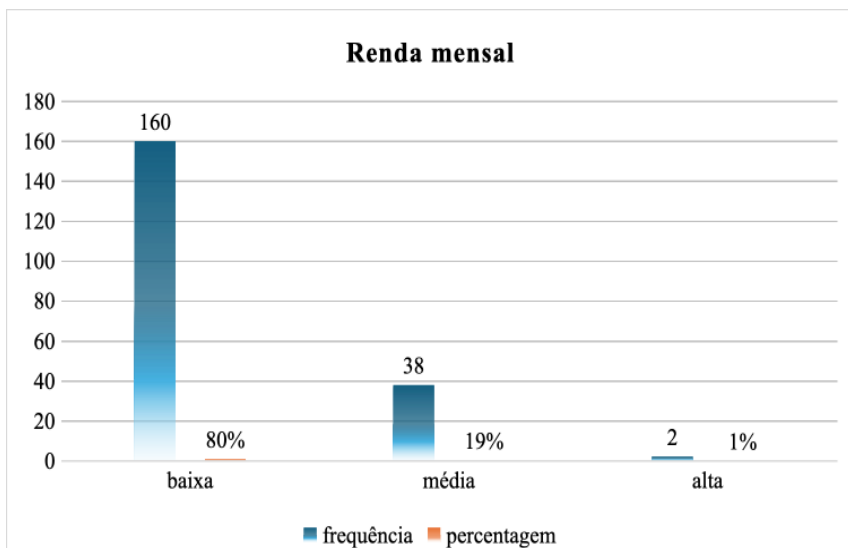


Fonte: Inquérito por questionário

O gráfico mostra a proporção de participantes por gênero, evidenciando maior participação do gênero feminino (60%) em relação ao masculino (40%).



Gráfico 3. Estratificação por nível acadêmico

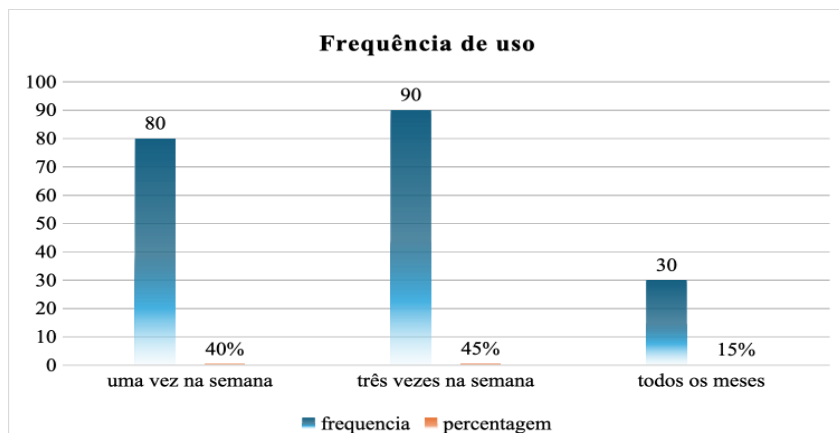


Fonte: Inquérito por questionário

O gráfico apresenta a distribuição dos participantes conforme o nível de escolaridade, com predomínio do nível médio (46,5%), seguido pelo nível básico (36%) e superior (17,5%).



Gráfico 4. Estratificação por renda mensal

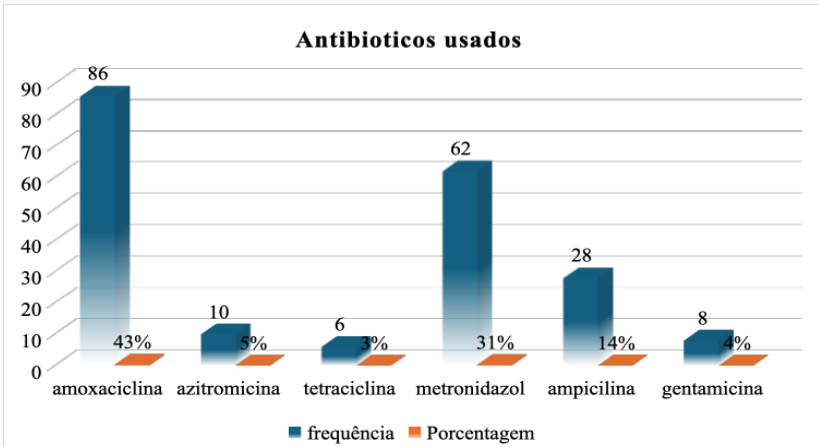


Fonte: Inquérito por questionário

O gráfico acima representa a renda mensal dos participantes, evidenciando que 80% pertencem à faixa de renda baixa, enquanto apenas 1% está na faixa de renda alta.



Gráfico 5. Frequência do Uso de Antibióticos

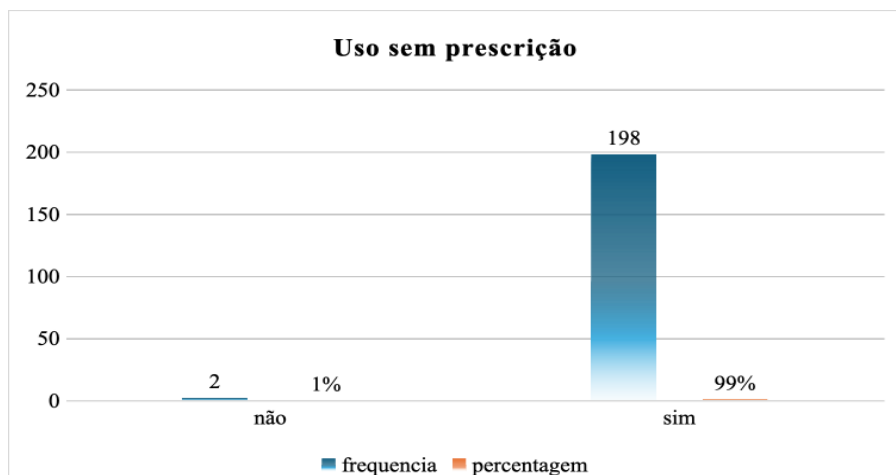


Fonte: Inquérito por questionário

Os dados do gráfico representam a frequência de uso de antibióticos pelos participantes, com destaque para 45% que relataram uso três vezes por semana e 40% utilizam pelo menos uma vez na semana.



Gráfico 6. Os Antibióticos mais consumidos

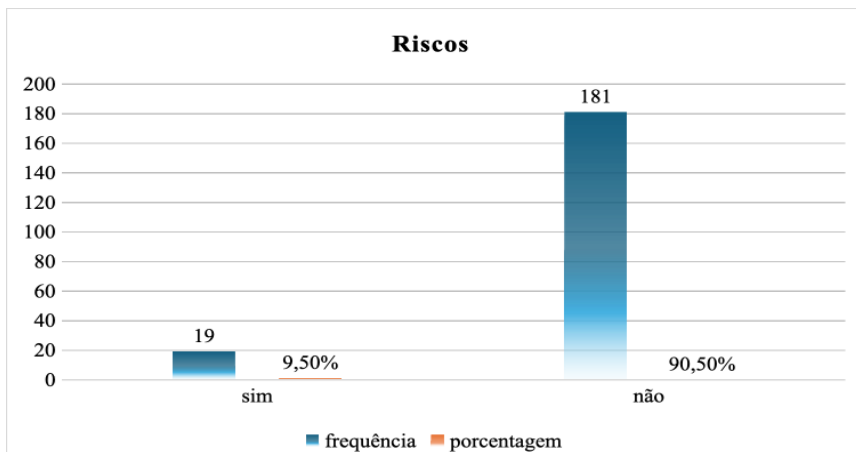


Fonte: Inquérito por questionário

Os dados do gráfico acima listam os antibióticos mais frequentemente consumidos, com a amoxicilina liderando (43%), seguida por metronidazol (31%), ampicilina (14%), azitromicina (5%), gentamicina (4%) e, por último, tetraciclina (3%).



Gráfico 7. Uso de Antibióticos Sem Prescrição Médica

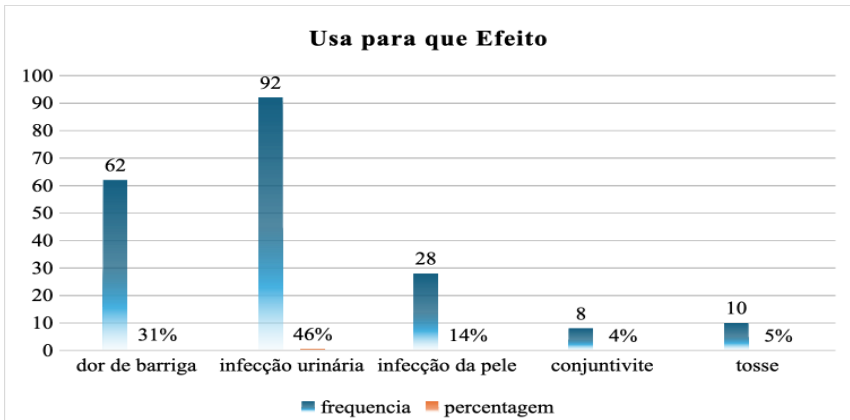


Fonte: Inquérito por questionário

Os dados deste gráfico destacam a elevada prevalência de uso de antibióticos sem prescrição médica (99%), em contraste com apenas 1% que seguiram orientação profissional.



## Gráfico 8. Conhecimento dos Riscos do Uso Indiscriminado

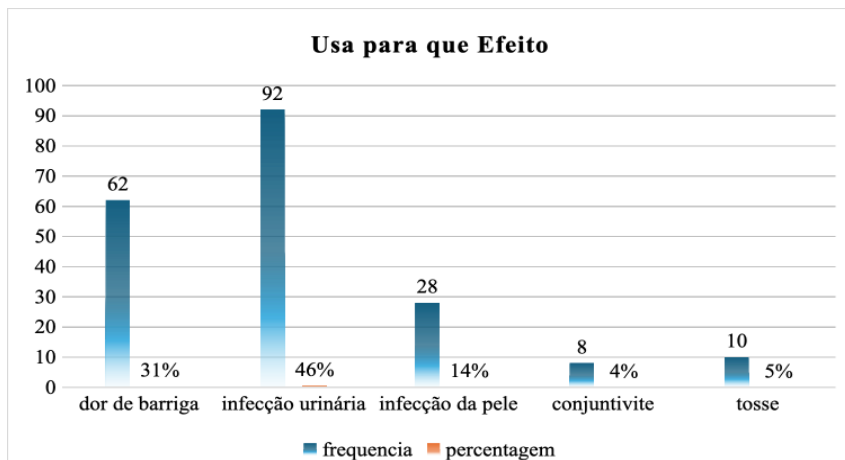


Fonte: Inquérito por questionário

Os dados deste gráfico evidenciam que 90,5% dos participantes desconhecem os riscos associados ao uso indiscriminado de antibióticos, enquanto apenas 9,5% demonstram conhecimento sobre o tema.



Gráfico 9. Motivações para o Uso de Antibióticos

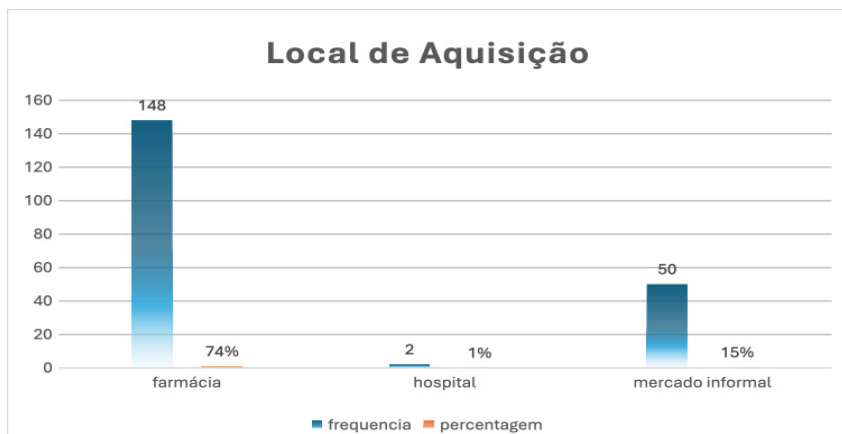


Fonte: Inquérito por questionário

Os dados acima apontam as razões mais comuns para o uso de antibióticos, com maior prevalência para o tratamento da Infecção urinária (46%), dor de barriga (31%), Infecção da pele (14%), seguidos por tosse (5%) e Conjuntivite (4%).



Gráfico 10. Local de Aquisição de Antibióticos



Fonte: Inquérito por questionário

Os dados do gráfico acima indicam os principais locais de obtenção de antibióticos, destacando farmácias (74%) como a principal fonte, seguidas pelo mercado informal (25%) e hospitais (1%).

$H_0$ : A frequência de uso de antibióticos no bairro Camungo é igual à média esperada para comunidades similares (vou considerar uma média de 30%, com base em estudos de prevalência de automedicação).



$H_1$ : A frequência de uso de antibióticos no bairro Camungo é significativamente maior que a média esperada.

Resultado do teste t:

Estatística t: 3,82

Valor-p: 0,00018

### **Interpretação:**

Como o valor-p é menor que 0,05, rejeitamos a hipótese nula ( $H_0$ ). Isso significa que a frequência de uso de antibióticos no bairro Camungo (45%) é significativamente maior do que a média esperada para comunidades similares (30%).

Isso reforça a necessidade de ações educativas e políticas para conscientizar a população sobre os riscos do uso indiscriminado de antibióticos.

### **Discussão**

De acordo com o estudo de Berquó, Barros,



Lima e Bertoldi (2004), a amoxicilina foi identificada como o princípio ativo mais utilizado individualmente, representando 12% de todos os medicamentos mencionados. O segundo grupo mais utilizado foi o das sulfas, com 16,5% dos usos, seguido pelas tetraciclinas, com 7,5%. Esses dados, embora em parte consistentes com os nossos resultados, demonstram diferenças na prevalência dos antibióticos utilizados. Em nosso estudo, os antibióticos mais usados foram: amoxicilina liderando (43%), seguida por metronidazol (31%), ampicilina (14%), azitromicina (5%), gentamicina (4%) e, por último, tetraciclina (3%).

Caldas et al. (2021) conduziu uma pesquisa utilizando questionários aplicados a 48 voluntários, com o objetivo de avaliar a percepção sobre o uso de antibióticos. O estudo revelou que 82% dos participantes já haviam feito uso de antibióticos sem prescrição médica, e 22% relataram ter interrompido o tratamento antes do prazo recomendado. Esses números reforçam a problemática do consumo indiscriminado de antibióticos, evidenciada também em nossa investigação, onde 99% dos entrevistados afirmaram



utilizar antibióticos sem prescrição médica, enquanto apenas 1% utilizou sob orientação prescrita.

O estudo de Silva et al. (2019) destacou a necessidade de monitorar a venda de antibióticos sem prescrição médica em unidades de saúde básica. Por meio de questionários aplicados a 329 participantes, identificou-se que os principais sintomas motivadores do uso de antibióticos sem prescrição foram: dor de ouvido, amigdalite e dor lombar, seguidos por dores de cabeça. No entanto, esses resultados contrastam com os obtidos em nosso estudo, que indicou motivações diferentes, tais como; o tratamento da Infecção urinária (46%), dor de barriga (31%), Infecção da pele (14%), seguidos por tosse (5%) e Conjuntivite (4%).

Por fim, Braoios et al. (2012) evidenciaram que 25% dos entrevistados desconheciam os riscos associados ao uso de antibióticos sem prescrição, enquanto 75% demonstraram conhecimento sobre os perigos da automedicação. Em contrapartida, os dados da nossa investigação revelaram que a maioria dos inquiridos (90,5%) desconhece os riscos do uso indiscriminado de antibióticos, sendo que apenas 9,5%



possuem algum nível de conhecimento sobre as possíveis consequências dessa prática.

## **Sugestões**

Para os dirigentes da Saúde da Direcção Municipal do Cazengo, temos as seguintes sugestões:

Promover campanhas e palestras para conscientizar a população sobre os riscos do uso indiscriminado de antibióticos e a resistência bacteriana.

Reforçar o controle da venda de antibióticos sem prescrição em farmácias e mercados informais, alinhando-se às diretrizes nacionais e internacionais.

Oferecer treinamentos contínuos para garantir a prescrição racional e o uso adequado de antibióticos.



# Da autora



## **Neusa de Fátima João Domingos Manuel**

Farmacêutica e Docente angolana, Mestre em Gestão da saúde pela universidade privada de Angola (UPRA). Residente em Farmácia Hospitalar com ênfase em Intensivismo pelo Hospital Universitário do Vale do São Francisco (UNIVASF), em Petrolina, Brasil. Desenvolve atividades académicas e científicas voltadas para a Saúde Pública, com interesse em vigilância em saúde, gestão da qualidade, educação em saúde e fortalecimento de sistemas de saúde, particularmente em contextos comunitários e hospitalares.



É presidente da Associação Saúde Ponte de União Solidária, organização de carácter humanitário que desenvolve ações comunitárias na Província do Cuanza Norte, promovendo educação em saúde, prevenção de doenças e apoio social a populações em situação de vulnerabilidade.



## **Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza**



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandi-



dos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.



A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.



O público terá terãõ acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento





Periodicojs  
EDITORA ACADÊMICA



Esse novo volume busca apresentar um conjunto de estudos que relacionam temas variados e importantes sobre o uso de medicações, permitindo ao leitor uma reflexão e atualização sobre o tema.