



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE
FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE ARQUEOLOGIA E ANTROPOLOGIA
LICENCIATURA EM ANTROPOLOGIA

Venda e compra informal e formal de medicamentos no mercado Xiquelene-Praça dos combatentes e nas três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” Cidade de Maputo.

Candidato:

Aferro Silva Aferro

Supervisora:

Prof^ª. Doutora Sandra Manuel

Maputo, Março de 2021

Venda e compra informal e formal de medicamentos – Estudo de casos no mercado Xiquelene-Praça dos combatentes e nas três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” (Cidade de Maputo)

Autor

Aferro Silva Aferro

Aferro Silva Aferro

Trabalho de conclusão de curso para a obtenção do Grau de Licenciatura em Antropologia na Faculdade de Letras e Ciências Sociais da Universidade Eduardo Mondlane.

O Supervisor

O Presidente

A Oponente

Sandra Meko

Onara Madimo

Margarida Paulo

Maputo, Março de 2021

Declaração de originalidade

Eu, Aferro Silva Aferro, declaro que, o presente relatório de pesquisa é original e nunca foi apresentado na sua íntegra para a obtenção de qualquer grau. Declaro ainda que o mesmo é fruto da minha investigação, estando indicadas as referências bibliográficas e as fontes de informação utilizadas para a sua realização.

O candidato

Aferro Silva Aferro

Aferro Silva Aferro

Dedicatória

Ao meu Deus que me ajudou e me guardou.

Aos meus pais Silva Aferro e Laurinda Madeira

As minhas irmãs Chorona Silva e Mira Silva

Agradecimentos

Este estudo foi realizado com a graça do nosso Deus Pai que me guardou e me protegeu, e a E'le vai o meu muitíssimo obrigado. Agradeço a minha supervisora Prof^a. Doutora Sandra Manuel a quem admiro muito pela sua trajetória na vida académica, pela sua compreensão, disponibilidade e paciência para a realização deste estudo e a Doutora Margarida Paulo pelos comentários valiosos que permitiram finalizar a versão final. Muitíssimo obrigado.

Aos docentes do DAA (Departamento de Arqueologia e Antropologia) quero os agradecer por terem-me ensinado e despertado em mim o gosto pela antropologia e pela paciência no decorrer do curso. Quero agradecer em particular ao Dr. Emídio Gune pela paciência, disponibilidade e compreensão que teve comigo, ao Dr. Danúbio Lihaha e a Prof^a. Doutora Esmeralda Mariano vai meu muito obrigado. Agradeço aos meus pais pelo amor e atenção, as minhas irmãs Chorona e Mira que sempre me ajudaram nesta caminhada. Agradeço Juntamente a minha namorada Esménia António e mãe Terezinha Gentil pela força que sempre precisei.

Agradeço a todos meus colegas do Curso de Antropologia (2016), em particular (Benedito Mussa e Sérgio Fernando), que sempre estiverem presentes nos momentos bons e difíceis da minha vida estudantil, agradeço também ao Nelito Saide, ao Francisco Cossa, ao Hermenegildo Gove e ao Vilton Faduco que me ensinaram a trabalhar em equipa. Aos participantes deste estudo vai meu muito obrigado por terem me ajudado a tornar este estudo uma realidade. Muito Obrigado.

Muito Obrigado!

Lista de Abreviaturas

OMS Organização Mundial de Saúde

DAA Departamento de Arqueologia e Antropologia

FNM Formulário Nacional de Medicamentos

LNME Lista Nacional de Medicamentos Essências

OIT Organização Internacional do Trabalho

Resumo

Este estudo centra-se na análise da venda formal e informal de medicamentos: venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita. Medicamentos que necessitam de receita são aqueles medicamentos que dependem de uma receita médica para serem vendidos aos clientes. O presente estudo procurou compreender e analisar as diferentes percepções dos praticantes da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” na Cidade de Maputo. Portanto, o estudo possibilitou-nos compreender que os praticantes da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita possuem as suas formas específicas e particulares de vender e comprar medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita. Este estudo mostrou-se pertinente porque permitiu conhecer as razões que estão por detrás das práticas da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita que, em muitos casos, põem em risco a vida de muitos indivíduos. Constatou-se, ainda, no presente estudo que a prática da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) não se limita apenas no individuo, mas também tem a ver com os sistemas e técnicas simbólicas, conjuntos de saberes, representações e praticas colocadas pelos indivíduos, família para responder os problemas de saúde e mal-estar, antes de se recorrer aos profissionais de saúde. Os resultados apresentados neste estudo permitem atestar que as escolhas desta pratica são guiadas pela valorização de um estatuto social e influencia que parte da rede de convivência dos praticantes. A venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita para os praticantes desta pesquisa trás muitas vantagens como a resolução imediata dos seus problemas de saúde, economia do tempo no atendimento, fácil acesso aos medicamentos necessários, arrecadamento de valores monetários e mudanças de vidas.

Palavras-chave: Informal, Formal e Medicamentos.

Índice

Dedicatória.....	ii
Agradecimentos	iii
Lista de Abreviaturas	iv
Resumo	v
Capítulo I	1
Introdução	1
Capítulo II.....	6
2.Revisão de literatura	6
Capítulo III.....	8
3.Enquadramento teórico e conceptual	8
3.1 Quadro teórico	Erro! Marcador não definido.
3.2. Conceptualização	9
Capítulo IV.....	12
4. Procedimentos metodológicos	12
4.1. Métodos e técnicas	12
4.2. Processos de recolha de dados	14
4.2. Perfil dos Participantes.....	15
4.3. Constrangimentos e Superação no Campo da Pesquisa.....	16
Capítulo V.....	19
5. Análise e interpretação dos dados.....	19
Breve descrição dos locais de pesquisa.....	19
5.1.Medicamentos e processos que ocorrem na venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita.....	20
5.2. Procedimentos da venda de medicamentos que necessitam de receita sem receita.	28
5.3. Situação da conservação dos medicamentos no mercado informal e formal	31

Capitulo VI.....	31
6.Considerações finais	33
Referências bibliográficas.....	34

Capítulo I

Introdução

O presente trabalho é um projecto de pesquisa de carácter exploratório realizado como requisito parcial para obtenção do grau de licenciatura em Antropologia na Universidade Eduardo Mondlane (UEM). O mesmo tem como tema a venda formal e informal de medicamentos: venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” na Cidade de Maputo. O foco principal do estudo é compreender as razões e os factores que permitem a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita.

Castro (2012), em relação ao debate sobre medicamentos considera a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita tomando em conta os medicamentos como sendo substâncias que tem a capacidade de modificar a condição de um organismo vivo. Por outro lado Castro (idem) advoga que a venda e compra de medicamentos que necessitam de receita sem receita, como objectos marcados por uma “concretude” bem como por uma “lógica cultural e simbólica” transitam por diferentes regimes de valores ao longo da biografia cultural que compõe sua vida social. As implicações recíprocas das transformações em escalas locais, nacional e internacional, de características políticas, económicas e científicas sobre os medicamentos e, mais enfaticamente, como estas foram geradas a partir dos medicamentos.

A venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita tem sido algo existente em todas sociedades, onde no exercício dessa actividade, podemos encontrar grupo de indivíduos, uns e outros buscando mecanismos de sobrevivência vendendo medicamentos. A venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) que necessitam de receita sem receita é uma prática não reconhecida legalmente. E com a universalização das ideias de venda de medicamentos sem se olhar para os contextos acabam sendo vendidos e comprados medicamentos que necessitam de receita sem receita e algumas vezes em estabelecimentos inadequados.

Assim sendo, a minha inquietação surge pelo fato de certos vendedores de medicamentos serem denominados informais e outros formais, e a popularização dessa visão e que a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita constituem um grande risco a saúde pública dos cidadãos desta urbe. Assim, estas visões conclusivas são apresentadas por entidades competentes que zelam sobre a saúde pública dos indivíduos, a proliferação e o controlo das práticas ligadas a saúde.

Tendo em conta que, a ideia da venda e compra de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, abarcam uma dimensão sociocultural, analisa-se que, esta dimensão não é igual e universal. Sendo assim admite-se a possibilidade da existência de uma variedade de interpretações de medicamentos e do fenómeno da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita a partir das várias percepções, abarcando assim uma dimensão sociocultural, não restringindo-se apenas a explicação do modelo biomédico.

Desclaux (2003), mostra que, os medicamentos podem ter vários significados de acordo com o percurso biográfico que o acompanham, cumprimento de valores evolutivos, a propagação em diversos espaços sociais e culturais, a partir do íntimo do corpo individual. Assim segundo Desclaux (idem), os significados é um dos problemas indispensável na abordagem dos riscos de saúde pública ligado ao medicamento nas sociedades actuais. Eles impõem aos indivíduos, terapeutas e pacientes, fazer escolhas que estão frequentemente baseadas em representações marcadas pela ideologia, construção cultural do corpo e pela forma de percepção induzida pelo desejo de eficácia

Na perspectiva de Desclaux & Lévy (2003), os medicamentos não são objectos imóveis, mas saturados de sentidos e de relações diversas que tanto lhes conferem boa importância nas análises de processos terapêuticos quanto os legitimam como um bom assunto para a antropologia

Partindo do pressuposto que, os vendedores e compradores de medicamentos de nível, um a quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita são actores sociais que organizam e dão significado as suas vidas, acções, práticas e percepções, este estudo levanta como pergunta de partida a seguinte, quais são as lógicas que orientam a venda e compra de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita

no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” na Cidade de Maputo?

Objectivo geral

- ✓ Analisar a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” (Cidade de Maputo).

Objectivos específicos

- ✓ Identificar os medicamentos, as razões e os factores que permitem a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-praça dos Combatentes e nas três (3) farmácias da Avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B” .
- ✓ Descrever os procedimentos da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) que necessitam de receita sem receita a nível do mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes e nas três (3) farmácias da Avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B”.
- ✓ Ilustrar as formas de conservação dos medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição vendidos e comprados que necessitam de receita sem receita e características físicas dos estabelecimentos comerciais de medicamentos do mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes e nas três (3) farmácias da Avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B”.

Hipótese da pesquisa

1. As lógicas que orientam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita são insatisfações dos indivíduos nos serviços públicos de saúde. No momento em que um individuo vai a um posto de saúde na expectativa de ser bem atendido, de seguida ser diagnosticado e receitado medicamentos que ele espera receber, e por sua vez não puder receber os tais medicamentos, o individuo acaba por recorrer a outros meios para adquirir através da receita ou recomendação médica que a prior traz do hospital.
2. As lógicas que orientam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita são processos da promoção de serviços de saúde, das relações que o nosso país tem com outros países que possuem um desenvolvimento industrial avançado, do crescimento populacional e económico.

Na medida em que os sistemas de saúde promovem campanhas sobre um determinado medicamento acompanhado de panfletos e por sua vez os tais medicamentos são oriundos dos países vizinhos e as vezes sem uma legalização devida no território nacional, acabam alterando o posicionamento, a visão social e as escolhas dos indivíduos no que diz respeito a venda e compra de medicamentos.

3. As lógicas que orientam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita fazem parte das várias Leis aprovadas e projectadas sobre medicamentos em contextos diferentes e por sua vez as mesmas leis são universalizadas e aplicadas em todos contextos, e como consequência acabam não correspondendo a realidade da estrutura social de cada sociedade.

Com a aprovação de medicamentos não sujeitos a receita médica pela Organização Mundial de Saúde (OMS), os indivíduos acabam ganhando interpretações distintas sobre tais medicamentos de acordo com o sistema de saúde em que o individuo está inserido (contexto social, país ou grupo social).

4. As lógicas que orientam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita fazem parte das redescobertas

de novas doenças. Com a redescoberta e o aparecimento de novas doenças em contextos sociais os indivíduos recorrem a vários modelos de explicação sobre tais doenças e por sua vez, vão a busca de algumas experiências vividas por indivíduos e a possível solução da cura e onde encontrar os tais medicamentos.

1.1. Justificativa e pertinência antropológica do estudo

Analisa-se que, o fenómeno da venda e a compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, são questões transversais há todas as esferas da sociedade moçambicana, tendo em conta que a saúde pública continua a ser um dos propósitos pelo qual entidades competentes sejam organizações não-governamentais ou governamentais tem criado várias campanhas sobre questões ligadas a venda e compra de medicamentos presentes nesta urbe, a traçar medidas que ajudem o controlo da proliferação da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita nos mercados e nas farmácias. Penso que, os resultados desta pesquisa, ajudarão as diversas esferas sociais que vão desde as organizações não-governamentais as governamentais, ligadas a Planificação, campanhas e o controlo da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita presentes nesta urbe, a traçar medidas que ajudem na minimização da proliferação da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, bem como sancionamento severa dos praticantes. Deste modo, escolhi como local que se irá desenvolver a pesquisa, no mercado Xiquelene- Praça dos Combatentes por ter sido indicado num certo dia por um amigo que precisava de comprar um medicamento cujo mesmo não é vendido e comprado sem receita nas farmácias das Unidades sanitárias, de seguida escolhi as três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene por ser morador do mesmo e por ter vivenciado situações em que quando um individuo não se sentia ou estava bem de saúde ia a farmácia sem receita e por vezes com uma amostra de frasco ou embalagem de comprimido de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitavam de receita adquirirem medicamentos nas tais farmácias desse bairro.

Capítulo II

2.Revisão de literatura

A presente pesquisa analisa lógicas que orientam venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene na Cidade de Maputo. Assim sendo, este estudo centra-se em duas perspectivas de discussão a serem apresentadas a seguir. A primeira perspectiva biomédica e a segunda perspectiva é a sociocultural qualitativa.

A primeira perspectiva, biomédica insere-se nas ciências naturais e pressupõe que as lógicas da venda e compra de medicamentos são “universais” e que possuem identidades recorrentes em todas sociedades (Costa Alves 2019). A segunda perspectiva, a perspectiva sociocultural etnográfico integra-se numa abordagem tipicamente antropológica, nasce como resposta das ciências sociais à ideologia dominante sobre práticas. Esta abordagem sociocultural defende que a cultura fornece interpretações na venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita num contexto próprio e específico a partir de experiencias locais (Geertz 1989).

De acordo com Barros (2002) a prática biomédica (a venda e compra de medicamentos) pressupõe a determinação biológica do individuo, consentido na ideia de que o médico é o detentor do conhecimento e o paciente é visto de forma segmentada, sem autonomia e sem voz activa no processo decisório de sua própria terapia. Para o autor, a racionalidade do médico baseia-se em carácter generalizante, mecanicista e analítico porque se propõe a produzir modelos de validade universal e leis de aplicação geral, não se ocupando de casos individuais.

Kiyotany (2014) sustenta uma ideia diferente na qual a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita é concebida como um processo de auto-cuidado sob ponto de vista e cultural. A saúde e doença são trazidas pela antropologia médica de forma a compreender e entender os modelos terapêuticos alternativos. Num outro sentido os biomédicos sentem-se obrigados a compartilhar espaços com outras formas de terapia que consideram as doenças “como processos psico-biológicos e socioculturais”.

Diferentemente da abordagem biomédica que considera a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) que necessitam de receita sem receita como um paradigma determinado pela biomedicina, Guilam (1996), defende que a venda de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita integra-se nos estudos das ciências sociais para desconstruir a ideia da biomedicina como paradigma principal na explicação da venda e compra de medicamentos que necessitam de receita sem receita. Deste modo, a explicação sobre venda e compra de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita vai muito além de uma abordagem da biomedicina que inclui o comportamento humano, factor subjectivo que direcciona as escolhas dos indivíduos.

Para Kiyotany (2014) falar do nível de contextualidade da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita equivale incluir elementos sobre os quais os actores sociais constroem significados para as acções e interacções sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos.

Tomando em consideração as ideias de Cruz et al (2015) a venda e compra de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita constitui um interesse por revelar comportamentos de uma população diante de seus problemas de saúde, incluindo a utilização dos serviços médicos dessa população, a qual se ergue a partir de seu contexto sociocultural

Helman (2009) refere também que a doença não é um estado estático, mas um processo que requer interpretação e acção no meio sociocultural, o que implica a negociação de significados entre os actores na busca da cura.

A abordagem biomédica ou natural apresenta limitações porque olha para a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) como uma prescrição que necessita de receita sem receita numa perspectiva universal e também como uma prática exclusiva dos agentes de saúde. Portanto, a abordagem sociocultural torna-se pertinente neste estudo porque olha a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita sob ponto de vista contextual e que o mesmo é marcado por um conjunto de relações sociais, culturais e simbólicas.

Capítulo III

3. Enquadramento teórico e conceptual

O presente estudo exploratório é orientado pela combinação de duas teorias: a teoria construtivista e a teoria interpretativa.

Segundo Becker (2009) o construtivismo constitui a interacção do indivíduo com o meio físico e social, com o simbolismo humano e com o mundo das relações sociais. Para o construtivismo o conhecimento vem da construção. Para este autor (idem) o construtivismo parte de uma construção que o indivíduo faz ou idealiza a partir das suas redes de relações sociais.

Para Ribeiro (1999) o conhecimento é construído pelo indivíduo baseando-se na dinâmica do saber ao longo da sua vida, estando em constante interacção com as pessoas que o rodeiam, por outro lado Piaget (2007) refere que, o conhecimento no construtivismo constitui uma construção constante, na medida em que o indivíduo age mediante os objectivos do seu conhecimento interagindo com o meio e este, chega a influenciar o comportamento do indivíduo.

Para estes autores o conhecimento é construído ao longo da sua vida, uma vez que o indivíduo não nasce com algum conhecimento mas vai adquirindo-o ao longo da sua vida. O construtivismo permite-nos compreender como o indivíduo constrói o conhecimento através da sua interacção com outros indivíduos e como este pode influenciar no seu quotidiano.

A teoria construtivista põe em evidência a atenção da construção das categorias sociais que são usadas para compreender os contextos em que os sujeitos da análise se inserem, o que abrirá a percepção das relações sociais que tornam-se fulcrais para a produção do conhecimento, assim como para a representação da experiência (Berger e Luckman 1994).

A teoria interpretativa serve na captação de lógicas explicativas baseadas na busca de regularidades, de uma suposta ordem por intermédio de enunciados, tomados como comuns. Portanto, permite buscar significações, ou seja, a compreensão das formas expressivas que se referem directamente às experiências e vivências de outras pessoas. Tais formas expressivas constituem representações, processos pelos quais os indivíduos exprimem algo a respeito da coisa representada. Assim sendo, a tarefa do antropólogo é tornar inteligíveis certas expressões (acções e enunciados) culturais partilhados (Alves e Souza 1999:131).

Geertz (1989) sustenta que todo exercício antropológico é interpretativo e por sua vez a interpretação é tida como subjectiva e devendo depender conceptualmente da teoria quando for necessário.

Neste estudo é relevante o posicionamento de Kleiman (1980) inspirado em Geertz, quando afirma que a cultura fornece modelos que ajudam a interpretar o comportamento humano. Por conseguinte, o processo saúde-doença e todas as actividades de cuidados a saúde são respostas socialmente organizadas frente às doenças e podem ser estudadas como um sistema cultural (Uchô e Vidal 1994). Nesta ordem de ideias, os vendedores e compradores de medicamentos atribuem significados a partir de sua experiência individual, segundo as normas sociais e culturais do seu grupo (Oliveira 2014:24).

A partir da corrente interpretativa de Geertz, pode-se perceber que a maneira como os indivíduos gerem a venda de medicamentos que necessitam de receita sem receita depende da forma como eles interpretam e atribuem significados sociais ou culturais de saúde e doença.

3.1. Conceptualização

Neste estudo destacamos alguns conceitos-chaves que permitem a compreensão das lógicas que estruturam a venda de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene na Cidade de Maputo. Para entender a realidade ou qualquer fenómeno social, é importante apresentar as definições dos conceitos-chaves: Informal, formal, medicamento, medicamentos que não necessitam de receita, medicamentos que necessitam de receita modelo explicativo e itinerário terapêutico.

Informal

O termo “informal” foi caracterizado pela primeira vez pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), após conferência realizada em 1969, que lhe atribuiu as seguintes características: propriedade familiar do empreendimento; origem e aporte próprio dos recursos; pequena escala de produção; facilidade de ingresso; uso intensivo do factor trabalho e de tecnologia adaptada; aquisição das qualificações profissionais à parte do sistema escolar de ensino; e participação em mercados competitivos e não regulamentados pelo Estado OIT.

É considerado como informal a um conjunto de actividades extra-oficiais e não tributadas; e trabalho informal, reconhecido como actividade lícita e legítima, apesar da ausência de regulamentação por parte do Poder Público (Cacciamalli 1983).

Formal

O termo formal é caracterizado pela participação em mercados competitivos e regulamentados pelo Estado OIT (*apud* Cacciamalli 1983). É considerado como sendo formal a um conjunto de actividades oficiais e tributadas; e trabalho formal, reconhecido como actividade legal, e obediência da regulamentação por parte do Poder Público (*idem*).

Medicamento

É um produto farmacêutico composto por uma ou mais moléculas cujo princípio primário é atingir um alvo específico no corpo, promovendo benefícios a quem o consome (Taveira e Guimarães 2014).

Medicamentos que não necessitam de receita

São aqueles medicamentos cujo para adquiri-lo não é necessário a apresentação ou exigência duma receita medica, por parte do paciente e do farmacêutico (*idem*).

Medicamentos que necessitam de receita

São aqueles medicamentos que dependem de uma receita médica para serem vendidos aos clientes (*idem*).

Modelo explicativo

Segundo Kleiman (1980) o conceito de modelo explicativo oferece explicações sobre a doença e tratamento, visando à elaboração do significado pessoal e social da experiência da doença, orientando, assim, a venda e compra de medicamentos que necessita de receita sem receita. A partir daí podemos observar que a escolha terapêutica assume, em cada individuo, vantagens e desvantagens e sendo eleitas pela disponibilidade e pelo que representa na cultura a qual o individuo está inserido.

Itinerário terapêutico

Kleiman (1980) apud Silva-Junior e tal (2013) define o itinerário terapêutico como sendo um conjunto de planos, estratégias e projectos voltados para o tratamento da aflição, permitindo estabelecer a relação entre a dimensão sociocultural e a conduta singularizada de cada indivíduo.

Para Da Silva et al. (2011) o itinerário terapêutico é um processo que ocorre em etapas, iniciando com a percepção de que algo mudou, onde há várias tentativas de cuidados e tratamento que buscam resolver o problema.

Alves e Sousa (1999) apud Perreira et al. (2012), Cabral et al. (2011) entendem por itinerário terapêutico um conjunto de percursos que são constituídos por todos os movimentos desencadeados por indivíduos ou grupos na preservação ou recuperação da saúde, e que podem mobilizar diferentes recursos que incluem desde os cuidados caseiros, práticas religiosas e até os dispositivos biomédicos predominantes.

Para a elaboração deste trabalho irei usar o conceito de itinerário terapêutico definido por Alves e Sousa (1999) apud Perreira et al. (2013), Cabral et al. (2011) olham para o itinerário terapêutico como sendo um conjunto de percursos que são constituídos por todos os movimentos desencadeados por indivíduos ou grupos na preservação ou recuperação da saúde, e que podem mobilizar diferentes recursos que incluem desde os cuidados caseiros, práticas religiosas e até os dispositivos biomédicos predominantes.

Capítulo IV

4. Procedimentos metodológicos

A pesquisa foi realizada no mercado Xiquelene Praça dos combatentes e nas três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene na cidade de Maputo. Escolhi estes locais por ter sido indicado por um amigo a comprar um medicamento de nível um a quatro (1-4) de prescrição que necessita de receita sem receita no mercado informal Xiquelene, de seguida escolhi as três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene por ser morador do mesmo e por ter vivenciado situações que quando um indivíduo não se sente ou está bem de saúde vai farmácia sem receita e por vezes com uma amostra de frasco ou embalagem de comprimido e adquirir medicamentos que necessitam de receita sem receita nessas farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene.

Para a realização da pesquisa, usou-se abordagem qualitativa, com ênfase no trabalho de campo, baseado na observação directa, próprio das ciências sociais, que segundo Minayo e Sanches (2012), esta permite uma aproximação fundamental e de intimidade entre sujeito e objecto, uma vez que ambos são da mesma natureza. Ainda segundo os autores (idem), optando pela pesquisa qualitativa, o investigador imerge no campo social, permitindo-o desenvolver empatia, possibilitando deste modo, que o pesquisador descubra e descreva as acções, intenções e os projectos dos actores, a partir dos quais, as representações, as estruturas e as relações tornam-se significativas (Minayo e Sanches 2012: 244).

Segundo Minayo et al. (2003), o trabalho de campo baseado na observação directa, possibilita explorar a relatividade dos significados e valores que os actores sociais dão as suas acções e o que pensam sobre o que fazem. Esta compreensão é feita na base de uma aproximação fundamental e de intimidade entre pesquisador e o objecto de estudo, através de uma “descrição densa” (Geertz 1989: 51).

4.1. Métodos e técnicas

Segundo Goldenberg (2000) o método qualitativo, em combinação com técnicas e instrumentos de observação, permite alcançar a informação pretendida apenas com poucos interlocutores, visto que o número dos entrevistados na pesquisa qualitativa não invalida a fiabilidade dos resultados.

Quanto as técnicas de recolha de dados que me propus utilizar durante a pesquisa são: Entrevistas semiestruturadas, recolha de relatos de histórias de vida, anotações no diário de campo, observação directa, revisão da literatura e comparação de conteúdo das entrevistas.

Para Trindade (2015:121), a história de vida é “uma técnica que consiste na recolha de material biográfico de pessoas intencionalmente escolhidas”. Gaulejac (2005), aponta que o objectivo do método da história de vida é ter acesso a uma realidade que ultrapassa o narrador. Isto é, por meio da história de vida contada da maneira que é própria do sujeito, tentamos compreender o universo do qual ele faz parte. O método começa-se efectivando segundo o autor (idem), a partir do desejo do entrevistado em contar a sua história de vida. Pede-se ao sujeito que conte sua história, como achar melhor, nos moldes de entrevista não-estruturada (Gaulejac 2005: 211).

Quanto as entrevistas semiestruturadas, segundo Gill (1987), esta se apresenta como sendo um tipo de entrevista mais espontâneo do que a entrevista estruturada, onde nela, o investigador tem um conjunto de questões predefinidas, mantendo a liberdade para colocar outras cujo interesse surja no decorrer da entrevista. Ainda segundo o autor (idem), sendo algo flexível, as entrevistas semiestruturadas possibilita que sejam exploradas outras questões que surjam no decorrer da entrevista, mesmo quando saem um pouco do guia do entrevistador (Gill 1987: 132).

No tocante ao uso de bloco de notas, segundo Bertaux (2002), “as notas de campo funcionam como que um Registro colectado durante uma observação, representando um instrumento de colecta de dados para pesquisa qualitativa”. Ainda segundo o autor (idem), para que as anotações estejam de acordo com o objectivo da pesquisa, é necessário um planeamento prévio do que deve ser anotado e observado, delimitando claramente o foco da investigação, para que não se desvie da proposta inicial da pesquisa (Bertaux 2002: 94).

Quanto a observação directa, segundo Quivy e Campenhoudt (2003), esta utiliza todos sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade, sendo que o próprio investigador procede directamente à recolha das informações no local onde pretende estudar. “Estas ferramentas são úteis para a exploração de tópicos de interesse e identificação de questões relevantes sobre o objecto de estudo” (Tobar e Yalour 2001).

4.2. Processos de recolha de dados

O trabalho de campo para esta pesquisa foi realizado no mercado Xiquelene e no Bairro da Maxaquene, especificamente nas três (3) farmácias da avenida milagre Mabote na cidade de Maputo, Setembro 2019 a Fevereiro de 2021, o mercado Xiquelene é conhecido também como a Praça dos combatentes. Optei por fazer a recolha de dados neste mercado e nesse Bairro, porque já havia tido uma conversa informal com alguns vendedores, e isso facilitaria o acesso a outros vendedores e por outro lado porque sou residente do bairro da Maxaquene especificamente na avenida Milagre Mabote.

Para a realização deste trabalho, no que diz respeito ao acesso aos informantes, tive que me fazer passar por um cliente e as conversas e entrevistas com os vendedores (informantes) eram feitas no local de trabalho e outras fora do local de trabalho, no período das 10 horas as 12 horas as 15 horas e tinham em média a duração de 2 horas.

Após de me fazer passar por um cliente, foi necessário apresentar-me a eles e dizer que, “só estudante da Universidade Eduardo Mondlane e pretendo fazer um trabalho de pesquisa para o fim do curso”, aproximei-me dos informantes e expliquei-lhes o objectivo do estudo. Começava sempre por observar e ouvir, de seguida uma conversa informal de modo a ganhar a confiança. As entrevistas foram conduzidas na língua oficial nomeadamente, a Língua Portuguesa.

Esta pesquisa foi realizada em fases distintas dentre as quais nomeadamente: a recolha de dados (a realização de entrevistas, consulta e revisão da literatura e análise e interpretação de dados). Na fase etnográfica do estudo, foi realizada uma análise que incluiu a observação directa, registos, conversas informais colectados no campo, em que os participantes narram visões sobre o assunto.

Na fase de pesquisa recolheu-se informações sobre o assunto em análise, nas bibliotecas do departamento de Arqueologia e Antropologia (DAA), biblioteca central Brazão Mazula, biblioteca da faculdade de Medicina e pesquisou-se também na internet informações referente a temática. A pesquisa foi guiada por um diário de campo. No diário de campo anotou-se tudo, o que acontece e informações durante as conversas com os participantes da pesquisa.

O processo de sistematização e análise de dados da pesquisa obedeceu quatro fases nomeadamente. A primeira fase consistiu na transcrição das observações e entrevistas recolhidas e registadas num diário de campo. O diário de campo era preenchido todos os dias quando me fazia presente no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, durante e após o trabalho de campo.

A segunda fase do registo dos dados consistiu em transcrever a limpo de forma compreensiva tudo o que era relevante para melhor compreensão das lógicas da venda e compra de medicamentos de 1 a 4 nível de prescrição que necessitam de receita sem receita.

A terceira fase da pesquisa consistiu na análise das entrevistas desenvolvidas entre os diferentes participantes do estudo, que permitiu estabelecer critérios de análise e subtítulos de forma a distinguir os assuntos tratados. A quarta fase consistiu na interpretação dos discursos e entrevistas que produzem e suportam o argumento deste estudo.

4.2. Perfil dos Participantes

No presente estudo fizeram parte de dez (10) participantes e como forma de preservar a privacidade dos envolvidos no trabalho de campo optou-se por usar nomes fictícios, os participantes do estudo incluem: vendedores informais de medicamentos, técnicas das farmácias, vendedores de produtos alimentares, assessores de celulares e vestes. Sendo cinco (5) do sexo feminino.

As idades dos participantes variam entre 23 a 50 anos. Do total grupo, uma é solteira e desempregada e outra é vendedora de recargas, celular, aberturas de contas M-pesa. Kátia vive com seus pais e duas irmãs mais novas, ela tem ajudado nas despesas e material escolar das suas irmãs. Maria vive com o seu irmão mais velho, já concluiu o nível médio e o seu irmão é que custeia as suas despesas tais como alimentação e pessoais. July é técnica de farmácia e vive com a sua família (casada), Jéssica é técnica de farmácia e vive com a sua família (casada), Ângela é técnica de farmácia e vive com os seus pais.

João é vendedor e solteiro, vive numa casa de aluguer com um amigo. António, Mário, Jacinto e Castro. António é casado e vive com a sua família, juntos com a sua sobrinha. Mário

é casado, vive com os seus filhos e a sua esposa. Jacinto é solteiro mas, vive com seus filhos e irmão mais novo. Castro é casado, vive na sua própria casa com a sua família.

Os casados e os que vivem com seus irmãos, explicam que tem ajudado nalgumas actividades de casa, isso porque alguns saem de casa as 7:00 horas da manhã para o local de trabalho, regressam no final do dia. Durante a semana no caso da Maria dedica-se a procura de oportunidades de trabalho e os outros dedicam-se aos seus trabalhos de venda. E aos finais de semana alguns vão a igreja e outros há actividades distintas.

Tabela 1: Descrição de nomes fictícios, estado civil, nível académico, ocupação e a zona em que reside cada informante desta pesquisa.

Nomes	Estado Civil	Idade	Nível	Ocupação	Residência
João	Solteiro	27 Anos	10ª classe	Vendedor	Z. Xiquelene
António	Casado	40 Anos	7ª classe	Vendedor	Z. Magoanine
Mário	Casado	45 Anos	Básico	Vendedor	Z. Hulene
Jacinto	Solteiro	39 Anos	Básico	Vendedor	Z. Xiquelene
Katia	Solteira	31 Anos	Médio	A. da Vodacom	Z. Polana caniço
Maria	Solteira	23 Anos	Médio	Desempregada	Z. Maxaquene
July	Casada	29 Anos	Médio	Tcn. de Farmácia	Z. Benfica
Jéssica	Casada	32 Anos	Médio	Tcn. de Farmácia	Z. Chamaculo
Ângela	Solteira	24 Anos	Médio	Tcn. de Farmácia	Z. Catembe
Castro	Casado	50 Anos	Básico	Vendedor	Z. Xiquelene

Fonte: Dados do trabalho de campo 15/03/2020

Considerações éticas

Quanto aos aspectos éticos no processo de recolha de dados, foi marcado por negociação da parte dos participantes da pesquisa bem como do lado do pesquisador, visto que os entrevistados não eram obrigados a falar o que não podiam, portanto eles falavam de acordo com a sua disponibilidade e tempo. Importa referir também que, deram consentimento.

4.3. Constrangimentos e Superação no Campo da Pesquisa

Durante o processo de recolha de dados teve-se alguns constrangimentos que posteriormente foram ultrapassados.

No plano inicial, contava em realizar a pesquisa no Hospital Geral de Mavalane. Comecei a notar que os profissionais de saúde desta instituição hospitalar criavam barreiras tais como documental por outro lado sentiam se ameaçados e assim sendo, eles não arriscariam em dar as informações sem autorização dos seus superiores, mesmo com um documento formalmente aceite pela direcção provincial da saúde.

Para ultrapassar a estes obstáculos achei como melhor solução realizar o trabalho de campo no mercado Xiquelene Praça dos combatentes e nas três (3) farmácias da venida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene na cidade de Maputo. Em princípio quando saía-se para o local não se conseguia obter nenhuma informação devido a esta prática ser desenvolvida de forma meio difícil de compreender, nesse caso, fazia-se uma pergunta a qualquer individuo que estivesse nesse local no caso informal, e eles respondiam o seguinte: não conhecemos esses indivíduos que desenvolvem essa prática aqui, por outro lado as técnicas das farmácias recusavam falar sobre o assunto, porque eu não tinha um documento oficial para tratar desse assunto, e ironicamente respondiam que nenhum medicamento é vendido sem receita.

Mas quando, reformulei a questão, é quando comecei a obter informações. Verificou-se também como constrangimento no que diz respeito da falta de confiança de alguns interlocutores porque, não entendiam o carácter do estudo e receavam participar e dar informação, e por outro lado pensavam que eu era um agente secreto de investigação mandado pela autoridade, isso porque em princípio alguns negavam que desenvolviam esta prática e durante a observação foi se constatando que estes faziam parte “do informal” e por outro lado verificava-se também indivíduos a comprarem medicamentos que necessitam de receita sem receita “no formal”.

Para poder ultrapassar estes obstáculos, foi preciso explicar um pouco sobre o que eu precisava e do que se tratava (se tratava duma pesquisa de carácter académico sem fins lucrativos). Quanto ao acesso a este grupo de indivíduos que desenvolvem esta prática não foi fácil, mas com tudo, consegui conversar com uma parte significativa dos indivíduos que

desenvolvem esta prática. É dessa forma que, consegui superar os constrangimentos enfrentados durante a recolha de dados.

Capítulo V

5. Análise e interpretação dos dados

Neste capítulo apresenta-se em primeiro a breve descrição dos locais da pesquisa e em seguida apresenta-se a análise e interpretação de dados recolhidos durante a pesquisa, organizados em três (3) secções. Na primeira, estão identificados os medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição, as razões e os factores que permitem a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita. Na segunda secção descrevem-se as formas da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita a nível do mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes e nas três (3) farmácias da Avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B”. Na terceira secção descrevem-se situações da conservação dos medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes e nas três (3) farmácias da Avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B”.

Breve descrição dos locais de pesquisa

O presente subcapítulo procura trazer um retrato dos espaços físicos do mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes e o bairro da Maxaquene “B” em específico Avenida Milagre-Mabote. Este capítulo tem como objectivo descrever os locais em que a pesquisa decorreu.

O mercado Xiquelene está localizado na praça dos combatentes, no cruzamento entre avenida Julius Nyerere, a rua da cooperactiva, a rua que vai para Hulene, o mercado possui um parque de estacionamento e transportes ou semicolectivos de passageiros, no parque encontramos carros que fazem rota Baxa, Albazine, Magoanine, Zimpeto, Malhazine, Costa do Sol, T3, Mateden, Patrice Lumumba, Cemitério entre outros pontos da cidade e também há um posto da PRM (Policia da República de Moçambique), do Conselho Municipal, Sanitário e por fim a estrada que vai a Albazine via Estação Ferroviária ou Tira Roupa.

O mercado é um espaço aberto e enorme onde se realizam trocas comerciais. Nesse sítio, muitos cidadãos ganham o seu pão. Oficialmente, o local chama-se Mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes. Popularmente chamam-lhe Xiquelene. É conhecido pelas suas

características singulares. Trata-se de um mercado onde se encontra um pouco de tudo para uso geral.

O bairro da Maxaquene-Avenida Milagre Mabote é uma zona suburbano da província de Maputo, e o mesmo está localizado na cidade de Maputo no distrito de Kmaxaquene, o bairro da Maxaquene faz limite com os Bairros da Polana caniço, Malhagalene, Urbanização e FPLM, e as avenidas que fazem limites com este bairro encontramos avenida Joaquim Chissano, acordos Lusaka e por fim a esquina do Compone.

E no mesmo bairro encontramos uma Avenida denominada Milagre Mabote, que está localizado ou que faz entroncamento entre avenida Joaquim Chissano e avenida Milagre Mabote, onde está lá um portador diário na entrada desta avenida para quem vem da avenida Joaquim Chissano, ao entrar nesta avenida encontramos alguns vendedores nos passeios a venderem produtos diversos tais como de alimentação, vestuários, bebidas e indo mas em diante desta avenida encontramos três (3) farmácias em que fiz a recolha de dados, uma padaria e uma pastelaria.

5.1.Medicamentos e processos que ocorrem na venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita.

A lista de medicamentos em análise e, que são vendidos e comprados sem receita, cujo os mesmos medicamentos segundo Ministério de Saúde (MS) na sua lista de medicamentos essenciais (LNME) (2017), tais medicamentos para serem vendidos e comprados é necessário uma receita medica.

Insulinas, sua função: é usado para diabete; nível de prescrição: 2; grupo de enquadramento: insulinas; formas de aplicação: injectáveis.

Misoprostol, sua função: é usado como Oxitocicos e Ant-Oxitocicos; nível de prescrição: 4; grupo de enquadramento: Oxitocicos; formas de aplicação: injectáveis.

Tioridazina, sua função: é usado para distúrbios de psicóticos; nível de prescrição: 2; grupo de enquadramento: Antipsicoticos fenotiazinas; formas de aplicação: Comprimido Vaginal.

Diazepam, sua função: é usado para distúrbios de ansiedade; nível de prescrição: 1; grupo de enquadramento: Benzodiazepinas; formas de aplicação: Comprimido.

Clorpromazina, sua função: é usado para distúrbios psicóticos; nível de prescrição: 4; grupo de enquadramento: Antipsicóticos fenotiazinas; formas de aplicação: Líquido Oral.

Morfina, sua função: é usado para libertação imediata; nível de prescrição: 3; grupo de enquadramento: Analgésicos opióides; formas de aplicação: comprimido.

Risperidona, sua função: é usado para distúrbios mentais e comportamentais; nível de prescrição: 3; grupo de enquadramento: Anti-Psicóticos; formas de aplicação: comprimido.

Antracurónio, sua função: é usado no relaxamento muscular e inibidor da colinesterase; nível de prescrição: 3; grupo de enquadramento: Miorelaxantes muscular; formas de aplicação: Injectável.

Beclometasona, sua função: é usado para tratamento respiratório; nível de prescrição: 3; grupo de enquadramento: Corticosteroide-Antiasmático; forma de aplicação: Aerossol Pressurizado.

Citotóxico, sua função: é usado para antineoplásicos e imunossuppressores; nível de prescrição: 4; grupo de enquadramento: Antibióticos Citotóxicos; forma de aplicação: comprimido.

Ministério da Saúde no seu formulário nacional de medicamentos (2007), os medicamentos a acima mencionados no acto da venda e compra é necessário uma receita. Da mesma forma, se afirma no livro de registo da venda de medicamentos em 2018.

Neste caso, a selecção dos Medicamentos Essenciais é considerada a pedra angular de uma Política Nacional de medicamentos e tende a incrementar a qualidade da prescrição e a facilitar o processo da escolha do medicamento, da aquisição, do armazenamento, da distribuição e dispensa, com economia e racionalização dos recursos financeiros do país.

Segundo Ministério da Saúde (MS) na lista de medicamentos essenciais (LNME) (2017), o nosso país possui uma grande dependência externa de fármacos e insumos terapêuticos, e que o Estado não pode se afastar de sua acção reguladora e do conjunto de acções que disponibilizam os medicamentos de qualidade e a preços possíveis de serem arcados pela sociedade. Por consequência, foi publicada pelo Diploma Ministerial nº 54/2010 de 23 de Março a primeira edição da (LNME).

A nova edição da Lista Nacional de Medicamentos Essenciais (LNME) actualizada e adaptada à realidade e ao perfil epidemiológico, tem como objectivo melhorar a disponibilidade e o acesso a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e de baixo preço para o tratamento da maioria das patologias segundo os protocolos clínicos.

A mesma edição da Lista Nacional de Medicamentos Essenciais (LNME) é um instrumento de uso obrigatório pelos Profissionais de Saúde em todo o processo de procura, aquisição, distribuição e prescrição de medicamentos a nível do Serviço Nacional de Saúde.

Entrevista com Senhor João vendedor informal de medicamentos, disse:

Olha é o seguinte: Vendo este medicamento que por motivos sérios você pode estar a tentar adquirir este medicamento nos Hospitais mas, não consegue adquirir. Todos nós sabemos que comprimidos de aborto não se adquire facilmente nos hospitais e assim como nas farmácias privadas. Eu estou aqui para nos ajudar um ao outro [...] claro que estou ciente dos riscos porque parto do principio de que todo o medicamento é uma droga que pode causar efeitos colaterais ao organismo; E por vezes, não sei se aquele medicamento é adequado para a patologia que o doente padece (João de 27 anos de idade residente do Bairro Xiquelene- vendedor 2019)

Entrevista com a July vendedora formal de medicamentos, desse:

As vezes chegam clientes que precisam de medicamentos que para vender é necessário que o cliente traga uma receita ou comprar através da indicação médica, mas quando o cliente ou paciente vem sem receita ou indicação médica, ligo para o meu *boss* (o responsável da farmácia), avisando que está aqui um cliente ou paciente que precisa de um medicamento que para vender ou comprar é necessário receita médica, depois eu lhe coloco em contacto com o cliente, após isso o meu *boss* permite vender sem receita mas, estipulando um preço mais alto (July de 29 anos de idade na zona de Benfica-Técnica de farmácia 2020)

Os relatos acima nos permitem entender que, a venda e compra de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita é um processo que envolve uma série de interesses pessoais, por um lado os sentimentos e por outro lado questões monetárias. Nesse caso, são os mesmos interesses que fazem com que os indivíduos criem uma realidade social, no que diz respeito as escolhas sujeitas ou oportunidades

expostas aos indivíduos em um determinado contexto, em que uma determinada situação ou realidade é encarada como preocupação, prioritário e, até se for possível arriscar por ela mesmo havendo uma lei ou mesmo sendo um acto ilícito.

De seguida, os mesmos relatos permitem nos compreender o quão é importante as questões individuais e a relevância das mesmas, e como é encarada uma realidade e é interpretada a mesma realidade em contextos diferentes, também os relatos nos permitem compreender o comportamento do homem diante dos seus problemas e compreender o funcionamento ou lógicas das coisas.

Portanto, nesse caso a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita é visto, concebido e obedecido se fizer sentido socialmente e ter um impacto num contexto onde os indivíduos trocam experiências de vida sobre uma determinada realidade que ameaça a integridade da sociedade e, não é notado a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, concebido e obedecido se não fizer sentido socialmente e não possuir impacto num contexto social onde os indivíduos trocam experiencias de vida. No entanto, são as tais experiencias que condicionam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, desse modo os indivíduos procuram solucionar os seus problemas que enfrentam, recorrendo as bases locais ou contextuais.

Entrevista com a dona Kátia Agente da Vodacom, disse:

Meu irmão, veja só esses vendedores ambulantes [...] o município já proibiu várias vezes à eles venderem aqui [...] inclusive chegou-se a ponto de recolherem mercadorias de alguns vendedores ambulantes e os fixados dentro do parque; contudo veja só esses que permaneceram aqui [...],isso acontece porque são conhecidos de alguns polícias Municipal que zelam pelo bem do mercado, em específicos os agentes que estão afectes nesse posto policial aqui dentro do parque. Ainda digo-te mas um outro factor que faz com que eles permaneçam, é devido a colaboração (refresco) entre vendedores e policiais e, quando não há colaboração é quando são apreendidos algumas mercadorias e vendedores” (Kátia de 31 anos de idade residente do Bairro Polana Caniço-Vendedora 2020).

Entrevista com July vendedora formal de medicamentos, disse:

Vendo medicamento de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessita de receita sem receita, porque tenho uma relação (conhecidos) com os agentes da inspecção de medicamentos (July de 29 anos de idade na zona de Benfica-Técnica de farmácia 2020).

Os trechos acima dam entender que, a permanência ou expansão de actos ilícitos no mercado formal e informal é devido as consequências funcionais aos resultados tangíveis da experiência directa de consumo do produto (saciar a fome) e as consequências psicossociais que estão associadas aos efeitos psicossociais do consumo de um dado produto.

Os aspectos físicos, tangíveis de um dado produto e os atributos abstractos que estão relacionados às suas características mais intangíveis (qualidade percebida). Por sua vez, os atributos de um produto podem ser divididos em concretos e abstractos; as consequências do seu uso em funcionais e psicossociais e os valores (que orientam o seu consumo) em instrumentais e terminais, determinando uma escala hierárquica.

Assim, os valores têm como função orientar o comportamento das pessoas, determinando, portanto, as suas formas de pensar, de agir e de sentir, segundo uma organização hierárquica ou uma ordem de prioridades. Esta ordenação implica em uma preferência, uma distinção entre o importante e o secundário, entre o que tem valor e o que não tem.

A formação dos mercados ocorre em função das necessidades e desejos da sociedade. O processo de desenvolvimento de um novo produto ou serviço, muitas vezes, se concretiza dada a existência de uma demanda ou da necessidade explícita de seu consumo. A referida demanda pode encontrar-se em estado ocultada, requerendo uma indução para que determinados bens e ou serviços sejam consumidos por um determinado grupo de pessoas.

No entanto, esses indivíduos em algum momento quando fazem estas práticas, partem das experiências anteriores que os mesmos já vivenciaram, nesse caso eles encontram-se conectados em função a cultura.

Entrevista com senhor Mário vendedor informal de medicamentos, disse:

Para começar eu não trabalho em nenhuma unidade sanitária e nem sei onde guardam ou conservam os medicamentos [...] e se estou aqui a vender estes medicamentos, é porque alguém traz até a mim, uma vez que eu não trabalho, achei melhor vender do que morrer a fome. Antes de eu estar a vender estes medicamentos, me lembro dum episódio em que eu não tinha nada para comer em casa, e a minha filha chorava a dizer que está com dores de barriga e outra a dizer que está com dor de cabeça [...] (Mário de 45 anos de idade residente do Bairro Hulene-Vendedor 2019).

Entrevista com Ângela vendedora formal de medicamentos, disse:

Há vezes em que chegam clientes a procura de um determinado medicamento que não temos aqui na farmácia, eu ligo para o meu patrão (responsável da farmácia) explicando lhe que está aqui um cliente que está a precisar dum medicamento que não temos aqui na farmácia, após isso, o meu patrão pede para falar com o cliente ao telefone, como forma de poder lhe dizer que ele pode arranjar mecanismo de ter esse medicamento mas o valor é este, e se é que precisas mesmo de verdade entrega a ela o valor e eu trago o medicamento daqui há 30 minutos ou 45 minutos (Ângela de 24 anos de idade, Técnica de farmácia residente em KaTembe 2020).

Os trechos acima dam entender que há outros factores tais como grau de parentesco entre profissionais da saúde, vendedores e agentes da polícia, sobre tudo, no que diz respeito como os medicamentos saem do armazém da unidade sanitária até chegarem a eles. Questões tais como os princípios que orientam a vida dum indivíduo e, que ao mesmo tempo expressam proveitos (individuais, colectivos ou ambos) relacionados a domínios motivacionais, que podem ser avaliados segundo uma escala de importância.

Os mesmos trechos remetem-nos também a tomar em consideração ao pensamento de Alves (1993), o conhecimento médico de um individuo tem sempre uma história ou um princípio particular, nesse caso é composta por experiencias diversas. Ainda os mesmos trechos a cima, evidenciam nos como é visto ou interpretada a ideia de medicamentos e as leis plasmadas sobre os mesmos perante as dificuldades do homem.

Ainda em relação aos trechos acima, analisa-se que estes remetem-nos a particularidades de experiências que um indivíduo vivencio/a no seu dia-a-dia, como membro duma sociedade, e podemos assim considerar estas experiências como conhecimento, mesmo que esse conhecimento seja passível de mudanças “experiencias-desvio de medicamentos nas unidades sanitárias, a venda e compra de medicamentos que necessitam de receita sem receita”. Assim sendo, as diferentes formas de saber acabam sendo distintos entre indivíduos, porque parto do pressuposto de que cada indivíduo possui um referencial biográfico diferente do outro.

Entrevista com senhor Jacinto vendedor informal de medicamentos, disse:

A polícia que faz suas actividades aqui, tem conhecimento e conhecem os vendedores informais de medicamentos, também os critérios usados na venda informal de medicamentos [...] contudo a ideia é só colaboração da nossa parte com agentes da polícia “o reconhecimento” vice-versa (Jacinto de 39 anos de idade residente do Bairro Xiquelene-Vendedor 2020).

Entrevista com July vendedora formal, disse:

Farmacêuticos vendem medicamentos que necessitam de receita sem receita, isso acontece porque eles tem uma relação (conhecidos) com os agentes da inspecção de medicamentos (July de 29 anos de idade na zona de Benfica-Técnica de farmácia 2020).

Fazendo uma reflexão em torno dos dois relatos apresentados acima, permitem nos compreender que, alguns estímulos criam novos mercados consumidores e novos canais de comercialização de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita seja no mercado formal e informal, que são necessariamente marcados por factores sociais, culturais, morais e étnicos, entre outros.

Reflectindo sobre os consumidores ou compradores desses medicamentos, eles concebem ou aderem a estes medicamentos como sendo algo normal e saudável, isso porque compram estes medicamentos a partir da confiança que estabelecem entre o vendedor e o comprador ou uma relação que estabelecem tais como de laços de amizade e mais. Assim sendo, há uma rede entre vendedores informais e formais de medicamentos, policia, profissionais da saúde e consumidores “lógicas locais”.

Os relatos acima evidenciam quão as redes sociais estão presentes no cotidiano dos indivíduos de uma forma constante e usados de forma explícita e implícita. As redes sociais não se restringem apenas a família e amigos, mas também abrange amigos, vizinhos e colegas da escola ou do trabalho e até mesmo nos transportes públicos (chapas) podemos encontrar as redes sociais. Para conciliar a análise das redes sociais, Kleinman (1980), afirma que há subsistemas sociais populares que compreendem o campo leigo, não especializado da sociedade, tais como: a automedicação, conselho de amigos e de vizinhos.

Entrevista com a dona Maria, disse:

Meu irmão, quero ti dizer uma coisa, sabes que este país já esta vendido [...] Aqui sobre vive quem é forte. A venda de medicamentos vem já desde há muito tempo [...] tudo bem (oky), aqueles senhores vendem de forma ilegal e, os profissionais da saúde que tem tido medicamentos nas suas casas, o que podemos falar a respeito deles? Será que, há uma lei que afirma que, eles têm o direito de levarem ou terem medicamentos nas suas casas e venderem?

Medicamento mais importante é difícil adquirir nos Hospitais públicos ou mesmo tendo nunca dão, até paracetamol; Então o que pode se dizer a respeito disso? Meu irmão, você sabe, e assim como os outros também, a saúde de alguns indivíduos dependem desses medicamentos que nunca tem nas unidades sanitárias. (Maria de 23 anos de idade residente do Bairro Maxaquene-Desempregada 2020)

Entrevista com Ângela vendedora formal de medicamentos, disse:

Há vezes em que chegam clientes a procura de um determinado medicamento que não temos aqui na farmácia, eu ligo para o meu patrão (responsável da farmácia) explicando lhe que está aqui um cliente que está a precisar dum medicamento que aqui não temos, após isso, o meu patrão pede para falar com o cliente ao telefone, como forma de poder lhe dizer que ele pode arranjar mecanismo de ter esse medicamento mas o valor é este, e se é que precisas mesmo de verdade entrega a ela o valor e eu trago o medicamento daqui há 30 minutos ou 45 minutos (Ângela de 24 anos de idade, Técnica de farmácia residente em KaTembe 2020).

De acordo com os depoimentos acima, permitem nos compreender que a consistência nos atendimentos médicos nas unidades sanitárias pode levar a criação de formas próprias de como obter-se os medicamentos e a difusão das práticas ilícitas relacionadas a saúde dos indivíduos num determinado contexto social.

Por sua vez, os trechos nos permitem compreender que, as escolhas tornam-se completamente dependentes da ordem cultural, dos sistemas simbólicos e necessidades classificatórias, fazendo com que o conhecimento efectivo da venda e compra de medicamentos que necessitam de receita sem receita, como um sistema cultural, passe por se entender às diferenças simbólicas que as pessoas atribuem a certos medicamentos.

Como afirma Branco (2005), os países e os povos do mundo diferem uns dos outros, e essas diferenças significam que uma técnica de marketing bem-sucedida em um país não irá automaticamente funcionar em outro. Está mas que claro nos trechos acima que, a sociedade selecciona os seus costumes para a vida diária, esta escolhe as maneiras que vão de acordo com o seu modo de pensar e as suas predilecções.

Os trechos remetem nos ao que chamamos de hábitos como um sistema classificatório onde as nossas escolhas são influenciadas pela classe social em que nos inserimos. Quer isto dizer que a classe social em que cada individuo se encontra é o que influencia e condiciona o gosto de cada individuo. Gosto este que se encontra influenciado pelo capital económico, social e cultural de cada classe. As nossas escolhas, acções e maneira de ser e agir reflectem a classe social à qual pertencemos, bem como a nossa posição no mundo social e funcionam como uma forma de nos distinguirmos das outras classes e grupos sociais.

Ainda os trechos nos remetem a compreender o quão encorpamento e a não consideração e instrumentalização da cultura aos sistemas de cuidados de saúde, visto que a enfermidade é vivenciada de acordo com os contextos específicos.

5.2. Procedimentos da venda de medicamentos que necessitam de receita sem receita.

Nesta secção mostro como os indivíduos vendem e compram medicamentos que necessitam de receita sem receita no mercado informal e formal.

Entrevista com senhor Castro vendedor informal de medicamentos, disse:

Olá tudo bem? Tenho comprimido oral e extravaginais com aplicador de creme; Se nunca usou fica com o meu contacto, ou qualquer coisa venha aqui [...] estou aqui para nos ajudar um ao outro, aqui você pode adquirir comprimidos de antes e após aborto (Castro de 50 anos de idade residente do Bairro Xiquelene-Vendedor 2020).

Entrevista com a July vendedora formal de medicamentos, disse:

Quando eu não faço muita venda por dia, as vezes o meu boss (responsável da farmácia) fala muito e por vezes me diz, se não vem clientes aqui dentro da farmácia sai para fora chamar clientes e também, diz seguinte: quando aparecer cliente com um valor de cinquenta (50) ou mais faz o possível que ele use todo valor na farmácia comprando medicamentos [...] quando aparecer um cliente a precisar de um medicamento que aqui não tem procure medicamentos alternativos que aqui tem, do que deixar o cliente ir sem comprar nenhum medicamento (July de 29 anos de idade na zona de Benfica-Técnica de farmácia 2020).

Tomando em consideração os trechos acima, no âmbito do desenvolvimento desta prática, qualquer um pode ter acesso compra destes medicamentos vendidos informalmente e formalmente, querendo ou sem querer acaba adquirindo, desde que tenha o valor. Fica claro aqui as percepções que os indivíduos têm com relação aos medicamentos e os interesses pessoas diante dos mesmos e sem se olhar para os riscos que os medicamentos possuem.

Nesse caso, os trechos evidenciam a desvinculação do que está documentado (o aconselhável ou o ideal) e, desse modo comprovando nos como é entendida e interpretada a questão de medicamentos, onde duas pessoas com modelos mentais diferentes concebem e interpretam e vendem os medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita de forma diferente, a partir da estruturação racional das influências culturais e sociais que determinam a personalidade fingindo daquilo que está plasmado como o ideal.

A partir dos trechos também é possível compreender que, o que está plasmado como sendo o ideal são valores instrumentalizados e os mesmos dizem respeito aos modos de comportamento preferenciais para se alcançar os valores terminais (aproveitar a vida) e os

valores terminais que representam as preferências associadas aos estados finais de existência humana (felicidade, auto-estima, entre outros).

Não obstante quer isto dizer que cada cultura “promove” uma selecção limitada de padrões de venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, potencialidades humanas, individuais e colectivas diferentes entre si e que nos permitem analisar as coisas de forma diferente o que faz sentido e o que não faz a partir do seu habitar, de acordo com os nossos modelos de vida, onde as pessoas são moldadas pela sociedade em que vivem.

Os trechos abrem espaço também para compreendermos a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita como um processo (social) que começa muito antes do momento da compra e se estende à forma como o consumidor lhe confere significado e o utiliza não podendo ser apenas visto por uma perspectiva biomédica, mas sim no seu enquadramento holístico.

Entrevista com July vendedora formal de medicamentos, disse:

Há vezes em que a parece um paciente ou cliente sem receita, querendo comprar medicamento de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessita de receita sem receita a implorar (sentimental) para eu lhe vender medicamento, se for o medicamento que não possui muitos riscos acabo vendendo, e se for o caso de um medicamento que possui muitos riscos não vendo o para ele/a (July de 29 anos de idade na zona de Benfca-Técnica de farmácia 2020).

Entrevista com senhor Castro vendedor informal de medicamentos, disse:

Olá tudo bem? Tenho comprimido oral e extravaginais com aplicador de creme; Se nunca usou fica com o meu contacto, ou qualquer coisa venha aqui [...] estou aqui para nos ajudar um ao outro, aqui você pode adquirir comprimidos de antes e após aborto (Castro de 50 anos de idade residente do Bairro Xiquelene-Vendedor 2019).

Os relatos acima nos ilustram quão as estratégias usadas pelo vendedor informal e a técnica de farmácia e os compradores de medicamentos de nível, um á quatro (1-4) de prescrição que

necessitam de receita sem receita sofre influências por parte de tudo aquilo que impacta a formação da sua personalidade, tal como família, crenças, costumes, valores, idade, sexo ou cultura. E os mecanismos simbólicos que orientam as acções relativas a compra e venda de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, proporcionando assim uma visão mais complexa do universo em questão.

A venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita é uma prática que tem a partilha social e o sentido de imunidade subjectiva sendo reforçado mutuamente. Ela é encarada como uma prática na qual vários riscos estão associados: riscos de tomar um fármaco que não resolva, risco de efeitos indesejáveis, o agravamento do problema, a melhoria do problema e o surgimento de outros (Bortolon et al. 2007:202)

5.3. Situação da conservação dos medicamentos no mercado informal e formal

- Quanto a conservação dos medicamentos no mercado formal

No que diz respeito a conservação dos medicamentos segundo os entrevistados desta pesquisa elas afirmam que, só ligam frizer ou ar-condicionado no momento em que a temperatura é alta, não só também estabelecem um intervalo em que pode durar o funcionamento de ar-condicionado e assim como o frizer, contudo estes dois aparelhos não mantidos ligados durante todo dia mas, a ventoinha sim conseguem manter todo dia ligada.

Quanto a organização dos medicamentos nas farmácias encontram-se nas prateleiras e balcões. Tais prateleiras não possuem vidros apenas os medicamentos encontram-se nas suas respectivas caixas de fabrico e outros medicamentos encontram-se organizados nos balcões.

Por sua vez, tais balcões servem também como o local de atendimento aos clientes por cima e de baixo dos mesmos balcões encontramos medicamentos, os balcões possuem a parte traseira e frontal, onde na parte frontal possui um vidro transparente e na parte traseira não possui nenhuma protecção e assim como o distanciamento dos medicamentos que se encontram nos balcões e soalho é de dois (2) metros a cinco (5) centímetro.

- Quanto a características físicas das farmácias

As farmácias possuem no máximo uma largura de quinze (15) a vinte (20) metros, parcialmente é possível comparar as tais farmácias com algumas barracas do bairro, não só também outras farmácias não apresentam escrituras visível que possam facilitar identificação das mesmas e assim como o estado em que se encontram algumas farmácias pode não ser seguro para a conservação dos medicamentos e até mesmo para os técnicos de farmácias que atendem nas mesmas. Nas farmácias em que realizei a pesquisa a maioria delas possuem duas portas a frontal e a traseira.

- Quanto a conservação dos medicamentos no mercado informal

No que diz respeito a conservação dos medicamentos no mercado informal segundo os entrevistados desta pesquisa em específico os do mercado informal, eles afirmam que os medicamentos guardam nas casas, barracas ou bancas próximas do mercado, nesse caso eles ficam no local da venda sem nenhum medicamento mas se aparecer um cliente a procura ou a precisar de um determinado medicamento eles vão buscar. Por vezes as tais barracas e casas possuem ar-condicionado, ventoinha e geladeiras.

Eles usam as guardas chuvas ou sombrinhas para protegerem se do sol uma vez que não possuem nenhum edifício e não são oficialmente reconhecidos para a comercialização de medicamentos visto que, há uma série de procedimentos recorrente para ser um agente autorizado para comercializar medicamentos.

Parcialmente estes indivíduos que desenvolvem o comércio informal de medicamentos naquele mercado se confundem com os indivíduos que cambiam dinheiro e os vendedores de recarga no mercado informal visto que, possuem a mesma postura e mesmas estratégias quando estão posicionados nos seus postos de venda.

Capítulo VI

6. Considerações finais

Esta pesquisa analisou os processos da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita no mercado Xiquelene-Praça dos Combatentes, comparativamente as das três (3) farmácias da avenida Milagre Mabote no bairro da Maxaquene “B”, bem como identificou os medicamentos, as razões e os factores que permitem a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita e descrever as formas da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita. A pesquisa assentou-se na perspectiva interpretativa (Geertz 1989) e Construtivista (Berger & Luckman 1994).

Os resultados obtidos revelam que a venda formal e informal de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita são resultantes do plasmado como sendo o ideal, valores instrumentalizados e os mesmos dizem respeito aos modos de comportamento preferenciais para se alcançar os valores terminais (aproveitar a vida) e os valores terminais que representam as preferências associadas aos estados finais de existência humana (felicidade e auto-estima, entre outros).

Os indivíduos apropriam-se da venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de que necessitam de receita sem receita devido as implicações recíprocas das transformações em escala local, nacional e internacional, de características políticas, económicas e científicas sobre os medicamentos e, mais enfaticamente, como estas foram geradas a partir dos medicamentos.

Foi possível perceber que as experiências condicionam a venda e compra de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessitam de receita sem receita, procurando assim solucionar os seus problemas que enfrentam, recorrendo as bases locais ou contextuais, o percurso biográfico que acompanham os medicamentos, cumprimento de valores evolutivos, a propagação em diversos espaços sociais e culturais, a partir do íntimo do corpo individual.

No contexto ora analisado, a ideia de medicamentos é um processo (social) que começa muito antes do momento da compra e se estende à forma como o consumidor lhe confere significado e o utiliza não podendo ser apenas visto por uma perspectiva biomédica, mas sim no seu enquadramento holístico. Foi possível perceber também que, a venda de medicamentos de nível um á quatro (1-4) de prescrição que necessita de receita sem receita é influenciado pelo capital económico, social e cultural de cada classe.

Referências bibliográficas

Alves, P.C e Sousa, I.M. 1999. Escolha e Avaliação de Tratamento para Problemas de Saúde: Considerações sobre itinerário terapêutico. In: *Experiência da Doença Narrativa*. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz.

Barros, J. 2002. Pensando no processo saúde e sociedade: Pernambuco: s/ed.

Becker, F. 2009. “O que é Construtivismo?: Revista de Educação AEC”. Vol. 21. Nº 83. Brasília.

Berger, P. L. 1994. *A construção social da realidade*. Petrópolis: Vozes.

Castro, R. 2012. “Antropologia dos medicamentos: uma revisão teórica metodológica¹”
Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar. V.4, n.1, jan,-jun.,146-175.

Costa Alves, C. J. 2019. *Nova linha de medicamento não sujeito a receita medica: o caso YF. Projecto* (Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Gestão). ISECT Business School. Instituto Universitário de Lisboa, pp.1-79.

Cruz, P. et al. 2015. Uma reflexão sobre automedicação e medicamentos não sujeito a receita médica em Portugal. *Rev Port Farmacoter*. pp.1-8.

Cabral, D et al. 2011. Itinerário Terapêutico: O Estado da Arte da População Científica no Brasil. *Ciência de Saúde Colectiva* 16 (11). Brasil

Cacciamali, M. C. 1983. *Sector informal urbano e formas de participação na produção*. Tese (Doutoramento em Economia). Universidade de São Paulo, São Paulo. pp.172.

Desclaux, A & Levy, J.J. 2003. “Cultures et médicaments. Ancien objet ou nouveau courant en anthropologie médicale?”. *Anthropologie et sociétés*. 27 (2): 5-22.

Da Silva, Denise Maria Guerreiro et al. 2011. Itinerário Terapêutico de Pessoas com Problemas Respiratórios Crônicos. *Texto e Contexto de Enfermidade*. Vol 13 (1). Brasil

Helman, C. 2009. *Cultura, saúde e doença*. São Paulo: Artmed.

Geertz, C. 1989. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan

Guilam, M. 1996. “O conceito de risco: sua utilização pela epidemiologia, engenharia e ciências sociais”. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/projetos/esterisco>. [Consultado em 15 de Dezembro de 2019].

Gaulejac, V. 2005. “La société malade de la gestion: idéologie gestionnaire, pouvoir managérial e harcèlement social”. Paris: Seuil.

Gil, A. 1987. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas.

Goldenberg, M. 2000. “A Arte de Pesquisar: Como Fazer uma Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais”. Rio de Janeiro: Record.

Kiyotani, B. 2014. *Análise do comportamento de compra de medicamentos isentos de prescrição e da automedicação*. Faculdade de Ciências Farmacêuticas câmpus de araraquara: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 1-62.

Kleiman, A.1980. “Patients and Healers in the Context of cultures: Na Exploration of Boderland between Antropology and Psychiatry”. Los Angeles: University of Califórnia.

Minayo, M et al. 2003. “Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade”. Disponível em: <http://www.scielo.br.com> (Consultado em 11 de Novembro de 2019).

Minayo, M e Sanches, O. 2012. “Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade”. *Cadernos de Saúde Publica*, (s-d):239-262.

Ministério da Saúde. 2017. *Lista Nacional de Medicamentos Essenciais*. Maputo: Ministério da Saúde, pp. 1-89.

Ministério da Saúde. 2007. *Formulário Nacional de Medicamentos*. Maputo: CEGRAF, SARL.

Oliveira, S. et al. 2014. *Falência Hepática Aguda e Automedicação*. Porto: Terramar.

Perreira, G. L. 2013. Tratamento da Acne por meio da Acupuntura Estética. Revisão Literária. Faculdade de Fasam

Piaget, Jean. 2007. Epistemologia genética. Tradução de Álvaro Cabral. 3a Edição. São Paulo.

Quivy, R. e Campenhoud, L. 2003. *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Ribeiro, R et al. 1999. “Pesquisa Social: Métodos e técnicas”. Brasília.

Silva-Junior da, et al. 2013. Escolha do Itinerário Terapêutico Diante dos Problemas de Saúde: Considerações Sócio-antropológicas

Trindade, M. 2015. *Sociologia das Migrações*. Lisboa: Universidade Aberta.

Taveira, C & Guimarães, R. S. 2014. *Fundamentos de farmacologia*. Brasília: Editora NT, pp. 1-24.

Uchôa, E e Vidal, J. M. 1994. *Antropologia Medica: Elementos Conceptuais e Metodológicas para uma Abordagem da Saúde e da Doença*. Rio de Janeiro: Paulus.