



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Amanda Gebel Olivares

**Análise sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia**

Florianópolis

2022

Amanda Gebel Olivares

**Análise sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Filipe Carvalho Matheus. Dr.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Olivares, Amanda

Análise sobre o conhecimento do usuário sobre a  
farmacoterapia / Amanda Olivares ; orientador, Filipe  
Carvalho Matheus, 2022.

58 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Problemas Relacionados aos  
Medicamentos. 3. Estudos de Utilização dos Medicamentos. 4.  
Uso Racional dos Medicamentos. 5. Conhecimento dos  
Pacientes sobre seus Medicamentos. I. Carvalho Matheus,  
Filipe . II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Farmácia. III. Título.

Amanda Gebel Olivares

**Análise sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Farmacêutica e aprovado em sua forma final pelo Curso de Farmácia

Florianópolis, 16 de março de 2022.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr. Liliete Canes Souza Cordeiro  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Filipe Carvalho Matheus, Dr.  
Orientador  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof.<sup>a</sup> Lílian Sibelle Campos Bernardes, Dra.  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof.<sup>a</sup> Marina Raijche Mattozo Rover, Dra.  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço e dedico este trabalho a todos aqueles que de alguma forma contribuíram e fizeram parte desta trajetória até aqui. Sobretudo a minha mãe Adriana Gebel que apesar de todos os obstáculos, não mediu esforços para priorizar os estudos e foi minha base. A minha madrinha Izoldi Aparecida Gebel, que foi uma segunda mãe e sempre esteve ao meu lado. Ao meu namorado Simon Isaia Sampedro por todo amor, estímulo e paciência. E a todos os familiares e amigos que de alguma contribuíram e foram essenciais nessa jornada.

Agradeço ao professor orientador Filipe, por todo o apoio e toda a dedicação que recebi ao longo da elaboração do trabalho. E por ter tido a oportunidade de participar do projeto de Iniciação Científica, que contribuiu muito para a minha experiência profissional.

Não poderia deixar de agradecer as amigas da Luciane Tasca Hausmann, Lucas Camargo, Jéssica Ramos e Robson Juan Romualdo que foram amigos e companheiros apesar das dificuldades durante a graduação. Agradeço a Bruna de Oliveira e Letícia Lis Barsoti por auxiliarem na aplicação dos questionários.

Aos estágios, projetos e monitoria em que tive a honra de conhecer pessoas especiais e que me proporcionaram muitos aprendizados. Aos professores do curso de farmácia que contribuíram com suas experiências e conteúdo de excelência, para alcançar uma formação de qualidade. Sobretudo a Universidade Federal de Santa Catarina que me acolheu e que proporcionou estrutura e um ensino de qualidade.

Por último, agradecer a Deus por manter a fé e perseverança apesar de toda a adversidade.

Muito obrigada!

## RESUMO

**Introdução:** O avanço da indústria farmacêutica no final da segunda guerra mundial, proporcionou o aumento do uso dos medicamentos. Cresce assim a necessidade da realização de Estudos de Utilização dos Medicamentos (EUM) visando auxiliar no entendimento e na implementação de estratégias para o Uso Racional dos Medicamentos (URM). A escassez do Conhecimento dos Pacientes sobre seus Medicamentos (CPM) pode levar a um uso inapropriado dos medicamentos. O nível de conhecimento do usuário está intensamente relacionado à melhora dos resultados da farmacoterapia e do URM. **Objetivo:** Analisar e propor modificações em instrumentos que busca avaliar o conhecimento dos usuários sobre a farmacoterapia em um serviço de saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo, transversal e descritivo, com a aplicação de um formulário no qual foi extraído do projeto “Estudo de Utilização de Medicamentos”. A coleta foi realizada no âmbito da Farmácia Escola, com 50 usuários (n=50) após a dispensação, mas com uma variação, pois nem todos os entrevistados responderam a todos os questionamentos. Foram realizadas variáveis qualitativas categóricas demonstradas pela distribuição de frequência em tabelas ou gráficos e análises das variáveis quantitativas realizadas através de porcentagens, com auxílio do Excel versão 16. **Resultados:** Foram realizadas análises referentes à percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento, conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia e uso de outros medicamentos, elaborou-se um novo questionário a partir das exigências observadas na aplicação do formulário e na análise dos trabalhos já publicados. **Conclusão:** Foi possível desenvolver um instrumento reformulado para uma posterior avaliação do Conhecimento do Usuário sobre a Farmacoterapia, importante para direcionar a orientação e os medicamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz.

**Palavras-chave:** Problemas Relacionados aos Medicamentos. Estudos de Utilização dos Medicamentos. Uso Racional dos Medicamentos. Conhecimento dos Pacientes sobre seus Medicamentos.

## ABSTRACT

**Introduction:** The advance of the pharmaceutical industry at the end of the second world war, provided the increase in the use of medicines. Thus, there is a growing need to carry out Studies on the Use of Medicines (EUM) to assist in the understanding and implementation of strategies for the Rational Use of Medicines (RMU). Lack of Patients' Knowledge about their Medicines (CPM) can lead to inappropriate use of medicines. The user's level of knowledge is strongly related to the improvement of pharmacotherapy and URM results. **Objective:** To analyze and propose changes in instruments that seek to assess users' knowledge about pharmacotherapy in a health service. **Methods:** This is a prospective, cross-sectional, and descriptive study, with the application of a form in which it was extracted from the "Study on the Use of Medicines" project. The collection was carried out within the School Pharmacy, with 50 users (n=50) after dispensing, but with a variation, as not all respondents answered all questions. Categorical qualitative variables were performed, demonstrated by the frequency distribution in tables or graphs and analyzes of quantitative variables performed through percentages, with the help of Excel version 16. **Results:** Analyzes were performed regarding the user's perception regarding the guidance received and care, knowledge of the user about pharmacotherapy and use of other medications, a new questionnaire was created based on the requirements observed in the application of the form and in the analysis of the works already published. **Conclusion:** It was possible to develop a reformulated instrument for a later evaluation of the User's Knowledge about Pharmacotherapy, important to direct the orientation and the medicines are used in a safe and effective way.

**Keywords:** Drug-Related Problems. Drug Use Studies. Rational Use of Medicines. Knowledge of Patients about their Medicines.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Esquema geral dos processos realizados .....	21
Figura 2- Especialidades médicas (n=43).....	24
Figura 3- Grupos (n=50).....	24
Figura 4- Porcentagem da quantidade de uso de outros medicamentos .....	40
Figura 5- Porcentagem de uso de medicamentos sem prescrição por nome descrito pelo usuário .....	41



## QUADROS

Quadro 1- Classificação dos Problemas Relacionados aos Medicamentos conforme Cipolle, Strand e Morley (1998). .....	15
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Medicamentos dispensados (n=37) .....	23
Tabela 2- Caracterização sociodemográfica dos usuários polimedicados entrevistados. ....	25
Tabela 3- Percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento médico.....	28
Tabela 4- Conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia .....	32
Tabela 5- Uso de outros medicamentos.....	39

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CPM Conhecimento dos Pacientes sobre seus Medicamentos

EUM Estudo da Utilização dos Medicamentos

MPI Medicamentos Potencialmente Inapropriados

OMS Organização Mundial da Saúde

PNAF Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNM Política Nacional de Medicamentos

PRM Problemas Relacionados aos Medicamentos

SUS Sistema Único de Saúde

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

URM Uso Racional dos Medicamentos

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1	JUSTIFICATIVA .....	17
1.2	OBJETIVOS .....	17
<b>1.2.1</b>	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>17</b>
<b>1.2.2</b>	<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>18</b>
<b>2</b>	<b>MÉTODO .....</b>	<b>19</b>
2.1	TIPO DE PESQUISA .....	19
2.2	LOCAL DO ESTUDO .....	19
2.3	AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	19
2.4	COLETA DE DADOS .....	19
2.5	ANÁLISE DE DADOS .....	20
2.6	ASPECTOS ÉTICOS .....	20
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
3.1	DADOS REFERENTES À DISPENSAÇÃO .....	22
3.2	ANÁLISE DA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS .....	25
<b>3.2.1</b>	<b>Idade .....</b>	<b>25</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Sexo .....</b>	<b>26</b>
<b>3.2.3</b>	<b>Escolaridade .....</b>	<b>26</b>
<b>3.2.4</b>	<b>Estado Civil .....</b>	<b>27</b>
3.3	ANÁLISE SOBRE A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO QUANTO A ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO.....	27
3.4	ANÁLISE SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO SOBRE A FARMACOTERAPIA .....	31
3.5	ANÁLISE SOBRE O USO DE OUTROS MEDICAMENTOS .....	39

<b>4</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>45</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>46</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>47</b>
	<b>ANEXO A- FORMULÁRIO DE PESQUISA: ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS- AVALIAÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO SOBRE A FARMACOTERAPIA .....</b>	<b>50</b>
	<b>ANEXO B- DECLARAÇÃO REFERENTE AO COMITÊ DE ÉTICA.....</b>	<b>53</b>
	<b>ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO (TCLE).....</b>	<b>54</b>
	<b>ANEXO D- FORMULÁRIO REFORMULADO DA PESQUISA: ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS- AVALIAÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO SOBRE A FARMACOTERAPIA .....</b>	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade o homem busca a preservação de sua saúde. Para retomar o seu estado de saúde, utilizou-se os medicamentos. Vestígios arqueológicos mostram que desde o século XVI o homem já fazia o preparo de drogas. Na Segunda Guerra Mundial, com o seu desfecho, teve-se um avanço da indústria farmacêutica mundial e muitas indústrias se acomodaram no Brasil. Segundo Edwards; Aronson (2000), a pesquisa e a introdução de novos medicamentos vêm permitindo importantes avanços nos tratamentos de diversas doenças, as quais podem deixar sequelas e ou até levar à morte. Os medicamentos podem atuar prolongando a vida, a qualidade de vida ou até permitindo a cura. Contudo, esses mesmos medicamentos podem originar efeitos não desejados (STORPIRTIS *et al.*, 2008).

O surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil em 1990, após a constituição de 1988, o propósito de proporcionar a toda a população brasileira o atendimento gratuito, o qual era baseado pelos princípios de equidade, integralidade e universalidade. Visava um sistema ações e serviços de saúde na perspectiva de um sistema único (STORPIRTIS *et al.*, 2008). Com a criação do SUS e o crescente de debate acerca da assistência à saúde no país e o descompasso observado na área da Assistência Farmacêutica contribuíram para a formulação de uma política para a área (CONASS, 2009). Se viu uma necessidade de determinar o campo de atuação do SUS, a qual fez parte o surgimento da Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada no ano de 1998, onde estabeleceu “diretrizes e prioridades, gerando importantes avanços na regulamentação sanitária, no gerenciamento de medicamentos e na organização e gestão da Assistência Farmacêutica no SUS”(CONASS, 2007). Nesse contexto, surge a Assistência Farmacêutica no Brasil como uma área importante para a promoção do Uso Racional dos Medicamentos (URM) (BERMUDEZ *et al.*, 2018; CONASS, 2007).

Em 2003, foi deliberada na 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, foi aprovado através da resolução número 388 a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), e efetivada pela RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004, que estabeleceu que Assistência Farmacêutica trata-se de um “conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, onde o medicamento é o insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional”(BRASIL., 2006; CONASS, 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos. Além disso, mais de 50% desses pacientes acabam fazendo o uso incorreto do medicamento (WHO, 2002). Segundo Leite; Vieira; Veber (2008) a situação brasileira na utilização de medicamentos é preocupante, isso porque, apresenta alta prevalência de consumo de medicamentos e baixa adesão da população à prescrição, segundo a orientação dos serviços. Este problema é agravado pelo processo da automedicação, muito presente na situação social do Brasil (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008)

O Uso Racional de Medicamentos (URM) tem por finalidade de “os pacientes receberem os medicamentos adequados às suas necessidades clínicas, em doses que atendam às suas necessidade individuais, por um período de tempo adequado e com o menor custo para eles e sua comunidade”(WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). O uso excessivo, insuficiente ou inadequado de medicamentos lesa a população e desperdiça os recursos públicos. É importante salientar que mais de 50% de todos os países não estabelecem políticas básicas para promover o URM. Nos países em desenvolvimento a situação é pior, onde menos 40% dos pacientes do sistema público e menos de 30% do setor privado, são tratados de acordo com as diretrizes clínicas (BRASIL, 2012). URM é o resultado de relações entre diferentes figuras sociais, deixando evidente as responsabilidades do governo, dos profissionais de saúde e da sociedade para a sua efetivação (OSORIO-DE-CASTRO *et al.*, 2014).

No Brasil, o uso inadequado dos medicamentos se deve comumente ao uso inadequado dos antibióticos, automedicação, polifarmácia, a prescrição não orientada por diretrizes e excesso de recursos terapêuticos disponibilizado comercialmente (BRASIL, 2012). Observa-se a necessidade do Estudo da Utilização dos Medicamentos (EUM), os quais possuem por objetivo subsidiar estratégias de racionalização do uso de medicamentos (PEPE, 1994). Os EUM fornecem uma variedade de informações sobre o perfil do uso de medicamentos, como a qualidade de informações comparativa do consumo de uma gama de produtos disponibilizadas no mercado, a prevalência da prescrição médica, a qualidade dos medicamentos mais utilizados, a prevalência da prescrição médica, a comparação de custos e entre outros (CASTRO *et al.*, 2000). O resultado desses estudos proporciona conduzir uma gama de estratégias de intervenção com finalidade de promoção do URM direcionadas ao prescritor e a comunidade, como também de informações sobre medicamentos (NINLA ELMAWATI FALABIBA, 2019).

Os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs) elevam consideravelmente a morbidade quanto na mortalidade, além disso, aumenta os custos nos cuidados em saúde e acomete tanto o indivíduo como a sociedade (EBBESEN *et al.*, 2001; ERNST; GRIZZLE, 2001; MANNESSE *et al.*, 2000) . Segundo o Consenso de Granada de 2004, define PRM como ‘‘problemas de saúde, entendidos como resultados clínicos negativos, devidos à farmacoterapia que, provocados por diversas causas, conduzem ao não alcance do objetivo terapêutico ou ao aparecimento de efeitos não desejados’’(SANTOS *et al.*, 2004). Está relativamente ligado às reações adversas dos medicamentos, é usado na Atenção farmacêutica<sup>1</sup> e na Farmácia Clínica (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2011). No quadro 1 é possível observar a classificação dos problemas que estão relacionados aos medicamentos.

Quadro 1- Classificação dos Problemas Relacionados aos Medicamentos conforme Cipolle, Strand e Morley (1998).

<b>Categoria</b>	<b>Tipo de PRM</b>	<b>Classificação</b>
Necessidade	PRM 1	Necessidade de um medicamento adicional
	PRM 2	Terapia medicamentosa desnecessária
Efetividade	PRM 3	Medicamento sem efetividade
	PRM 4	Medicamento com baixa dose
Segurança	PRM 5	Presença de reações adversas
	PRM 6	Medicamentos com dose alta
Adesão	PRM 7	Não adere (não cumpre) a farmacoterapia

Fonte: Adaptado MARIA; MARINHO; CASTILHO, 2017.

Nos últimos anos houve um aumento da expectativa de vida e com esse aumento do número de idosos que vivem com uma variedade de doenças crônicas, uma elevação do uso de medicamentos concomitantes, observa-se um aumento do número de interações medicamentosas e efeitos adversos, tornando a adesão do paciente mais complexa. Assim

<sup>1</sup> orientar e educar o paciente essencialmente sobre o uso correto do medicamento; participar da elaboração do plano terapêutico; fazer a evolução diária do paciente para observar como se encontra a resposta terapêutico ao tratamento instituído; tentar prevenir e evitar reações adversas e interações clinicamente significativas, e aconselhar o paciente, no momento da alta, sobre os medicamentos prescritos, hábitos de higiene e outros cuidados à saúde (BRANDÃO, 2011).



surge a polifarmácia, que é caracterizada pelo uso concomitante de quatro ou mais medicamentos ao mesmo tempo por um paciente e vem crescendo na prática clínica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017). Segundo a OMS, 50% dos pacientes portadores de doenças crônicas acabam não aderindo aos tratamentos farmacológicos, 4% a 5% das internações hospitalares se devem a eventos adversos preveníveis e aproximadamente 30% das consultas de emergência acabam sendo geradas por PRM e muitos deles evitáveis (CARLOS ARTURO ÁLVAREZ, JORGE ALBERTO CORTÉS, 2008; ARAUJO; TESCAROLLO; ANTÔNIO, 2019). O uso concomitante de múltiplos medicamentos pode trazer complicações em relação a eficácia, adesão e segurança, paralelamente aos impactos econômicos. Para que este medicamento seja considerada adequado, é fundamental que o paciente possa utilizá-lo de acordo com o que foi prescrito (PINTO *et al.*, 2016).

A compreensão do paciente sobre a farmacoterapia é definida como o conhecimento do nome dos medicamentos, frequência de administração, indicações, efeitos adversos ou instruções sobre a administração. Ademais, essa compreensão pode ter influência de vários fatores que estão relacionados ao paciente, aos profissionais de saúde, serviços de saúde e a terapia. Além disso, fatores que podem proporcionar a piora da compreensão sobre a farmacoterapia, já descritos na literatura são: o gênero masculino, baixa escolaridade, idade avançada, déficit cognitivo, status socioeconômico inferior, existência de comorbidades, maior complexidade da farmacoterapia, uso de variados medicamentos, e a menor adesão da farmacoterapia (PINTO *et al.*, 2016). Esse cenário também pode gerar prescrições em cascata, onde se prescreve medicamentos para tratar efeito adverso de um outro medicamento, levando a um aumento da probabilidade de prescrição de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI). A polifarmácia contribui para o aumento dos custos de cuidados em saúde para os pacientes e para o sistema de saúde, sendo uma grande intercorrência, por gerar mais gastos em saúde (MCGRATH *et al.*, 2017).

Segundo García Delgado *et al.*, (2009) a escassez do Conhecimento dos Pacientes sobre seus Medicamentos (CPM) pode levar a um uso inadequado dos medicamentos. Os trabalhos já disponíveis sobre CPM, com a exceção daqueles que possuem por objetivo principal mensurá-lo, é raramente conceituado, categorizado e definido (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Assim, García Delgado *et al.*, (2009) procurou a padronização de um questionário visando dosagem, posologia, interações, contra-indicações, forma de administração, efeitos adversos, armazenamento, indicação, duração do tratamento, controles do tratamento e precauções. Teve sucesso na padronização deste questionário, sendo

traduzido para a língua portuguesa por Didone *et al.*, (2019). Os questionários que visam avaliar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, torna-se um ferramenta útil, ágil, válida e confiável na prática clínica e no crescimento de intervenções na área da saúde (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Diante do exposto, fica evidente a importância da implementação de estudos que procuram avaliar o conhecimento dos usuários quanto à farmacoterapia, com o intuito de promover o URM e compreender os problemas relacionados ao conhecimento do usuário sobre o seu tratamento, para que se tenha uma melhor elaboração de estratégias e intervenção.

Com o aumento do uso concomitante de medicamentos, percebeu-se um aumento de problemas relacionados à farmacoterapia, o qual gera impactos diretos aos usuários como os efeitos adversos, falta de adesão ao tratamento e medicamentos sem efetividade. Além disso, observa-se a importância da padronização de um questionário, devido à escassez de estudos que conceituam, categorizam e definem o CPM na Língua Portuguesa e direcionado a paciente polimedicados. Sabendo que o nível de conhecimento do usuário está intensamente relacionado a melhora dos resultados da farmacoterapia e do URM (GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). O conhecimento do paciente sobre a farmacoterapia, acaba proporcionando uma significativa redução nos PRMs, devido a utilização de forma apropriada, sabendo a verdadeira utilidade de cada um dos medicamentos, horários que devem ser administrados, forma correta de armazenamento, possíveis efeitos adversos, duração do tratamento e identificação de sinais de incorreta utilização. Essa falta de conhecimento, pode causar erros graves na farmacoterapia e pode agravar ainda mais com usuários polimedicados. Sendo assim, o questionário visa melhorar a falta de conhecimento dos usuários, desenvolvendo estratégias para suprir suas necessidades a partir da identificação dos problemas, para uma posterior melhoria da saúde desses usuários.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar e propor modificações em instrumentos que busca avaliar o conhecimento dos usuários sobre a farmacoterapia em um serviço de saúde.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Analisar e caracterizar o perfil sociodemográfico dos usuários quanto a idade, sexo, escolaridade e estado civil, além disso, sugerir modificações para o instrumento que visa avaliar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, baseado no resultado das respostas dos usuários e na literatura;
- Analisar a percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento, além disso, sugerir modificações para o instrumento que visa avaliar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, baseado no resultado das respostas dos usuários e na literatura;
- Analisar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia e sugerir modificações para o instrumento que visa avaliar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, baseado no resultado das respostas dos usuários e na literatura;
- Analisar o uso de outros medicamentos e sugerir modificações para o instrumento que visa avaliar o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, baseado no resultado das respostas dos usuários e na literatura;

## **2 MÉTODO**

### **2.1 TIPO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo prospectivo, transversal e descritivo.

### **2.2 LOCAL DO ESTUDO**

A coleta foi realizada durante a dispensação de medicamentos no âmbito da Farmácia Escola, pertencente à Universidade Federal de Santa Catarina.

### **2.3 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foi realizada a entrevista com 50 usuários (durante a dispensação na Farmácia Escola da Universidade Federal de Santa Catarina), a entrevista foi realizada apenas uma vez para cada um dos usuários. O questionário foi aplicado a 50 usuários, contudo, nem todos os questionamentos foram respondidos nos questionários. Por conta disso, se teve uma variação do "n" apresentando em cada um dos questionamentos. A amostra utilizada, foi determinada a partir da quantidade de usuários no qual foi possível coletar no período entre 10/09/2019 e 13/03/2020, visto que, coleta foi interrompida por conta da pandemia causada pela COVID-19.

Foi incluído na pesquisa participantes maiores de 18 anos, polimedicados, que aceitaram participar, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Excluído aqueles pacientes portadores de doença de Alzheimer e Esquizofrenia, pois esses usuários podem apresentar problemas cognitivos. Os questionamentos que não estavam assinalados, mesmo tendo uma descrição, foram excluídos. Analisou-se o conhecimento dos usuários sobre a farmacoterapia de todos os medicamentos que eram dispensados ao usuário na Farmácia Escola.

### **2.4 COLETA DE DADOS**

A coleta foi realizada por três pesquisadores distintos em dias intercalados, de forma prospectiva através da aplicação do formulário “avaliação sobre o conhecimento do usuário

sobre a farmacoterapia” (Anexo A), sem a necessidade de revisar prontuários e procedimentos invasivos.

O formulário foi extraído de um projeto pertencente ao professor Dr. Filipe Carvalho Matheus, denominado de “ Estudo de Utilização de Medicamentos”, no qual possui o intuito de melhoria e promoção da saúde da comunidade, indo ao encontro da filosofia de trabalho dos gestores no âmbito da saúde em diferentes níveis de complexidade dentro do sistema de saúde. O questionário foi elaborado a partir de estudos prévios da literatura, com a leitura de vários trabalhos por pesquisadores, foi adequado para as necessidades previstas neste projeto. O trabalho não foi publicado, além disso, o questionário não foi validado.

A análise do questionário de conhecimento do usuário engloba a indicação do medicamento, o intervalo de doses, a duração do tratamento, o modo de administração, o armazenamento, os cuidados e a interação com outros fármacos e ou alimentos, sinais de melhora e piora da doença.

## 2.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos resultados foi realizada em variáveis qualitativas categóricas e demonstradas pela distribuição de frequência em tabelas ou gráficos. As análises das variáveis quantitativas foram realizadas através de porcentagens. Foram realizadas com o auxílio do Excel versão 16 (EXCEL, 2016).

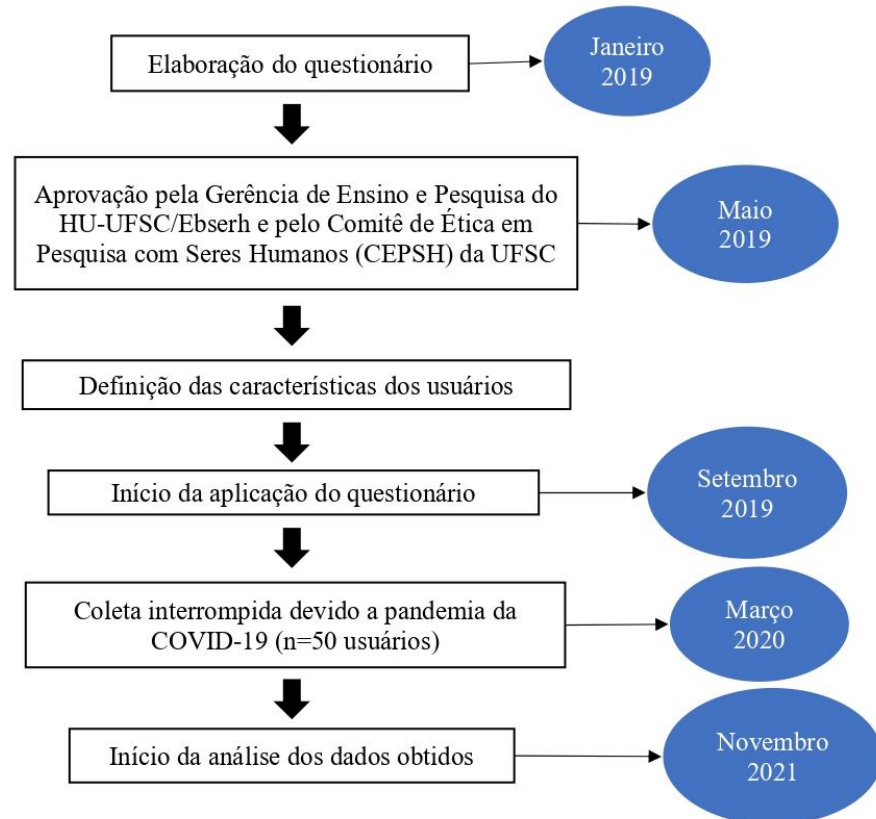
Terão como base as respostas obtidas no questionário pelos usuários, além do estudo realizado por García Delgado et al., (2009) onde se desenhou e validou um questionário para medir o conhecimento dos pacientes sobre seus medicamentos. Além disso, Didone et al., (2019) realizou a validação da tradução deste mesmo questionário, para o português, que também será utilizado como base neste trabalho. Contudo, nenhum dos estudos se direcionava a usuários polimedicados.

## 2.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFSC/Ebserh e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina) sob número CAAE 07630619.9.0000.0121 (ANEXO B). Precedido às entrevistas, os usuários convidados a participar, foram informados a respeito da

pesquisa e seus objetivos. O usuário que aceitou participar, assinou o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) conforme o modelo em anexo (ANEXO C), onde autorizou o uso das informações adquiridas na entrevista, para garantir o anonimato do usuário.

Figura 1- Esquema geral dos processos realizados



Fonte: elaborado pela autora (2022)

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados e analisados os dados levantados a partir da aplicação do questionário intitulado “Avaliação sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia”. De início serão descritos dados referentes à dispensação e o perfil da população analisada e, em seguida, uma análise das perguntas baseadas na literatura e no questionamento de cada participante, acompanhada de sugestões para a modificação.

#### 3.1 DADOS REFERENTES À DISPENSAÇÃO

Foram aplicados 50 formulários, desses, 37 usuários responderam a este questionamento e 32% (n=12) utilizavam dois ou mais medicamentos que foram dispensados no âmbito da Farmácia Escola.

Na tabela 1 dispões a lista de medicamentos dispensados na Farmácia Escola/ UFSC que são utilizados pelos usuários que participaram nesse estudo e responderam a este questionamento (n=37). Como se pode observar o Adalimumabe (n=10) e o metotrexato (n=6) foram os medicamentos mais dispensados. Além disso, os medicamentos observados na tabela 1, foram os medicamentos nos quais se obteve os resultados referente ao conhecimento dos usuários sobre a farmacoterapia.

Tabela 1- Medicamentos dispensados (n=37)

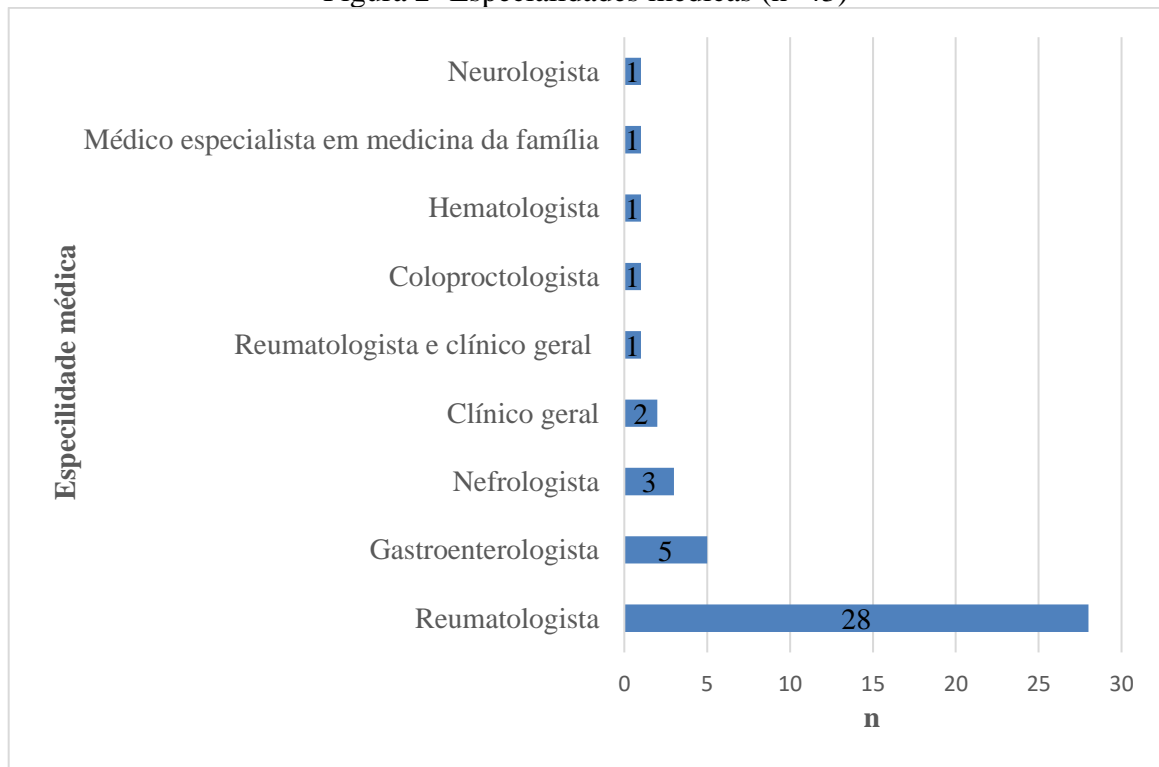
<b>Nome do medicamento</b>	<b>n</b>
Adalimumabe	10
Metotrexato	6
Mesalazina	5
Leflunomida	5
Azatioprina	3
Tocilizumabe	2
Formoterol+Budesonida	2
Tacrolimo	2
Infliximabe	2
Golimumabe	1
Sirolimus	1
Sulfassalazina	1
Abatacepte	1
Atorvastatina	1
Tofacitinibe	1
Micofenolato de Sódio	1
Imunoglobulina Humana	1
Etanercept	1
Hidroxicloroquina	1
Certolizumabe	1
Calcipotriol	1
Clobestasol	1

Fonte: elaborado pela autora (2022)

Em relação as Especialidades médicas envolvidas no tratamento, 43 usuários preencheram esta informação no formulário (Figura 2). Apenas 2% (n=1) apresentou mais de uma especialidade médica. Observa-se a prevalência da reumatologia, coincide com a prevalência dos medicamentos que foram dispensados (Adalimumabe), utilizado para tratamento de Artrite Reumatoide, Artrite Psoriásica, entre outros (ABBVIE FARMACÊUTICA, 2021).



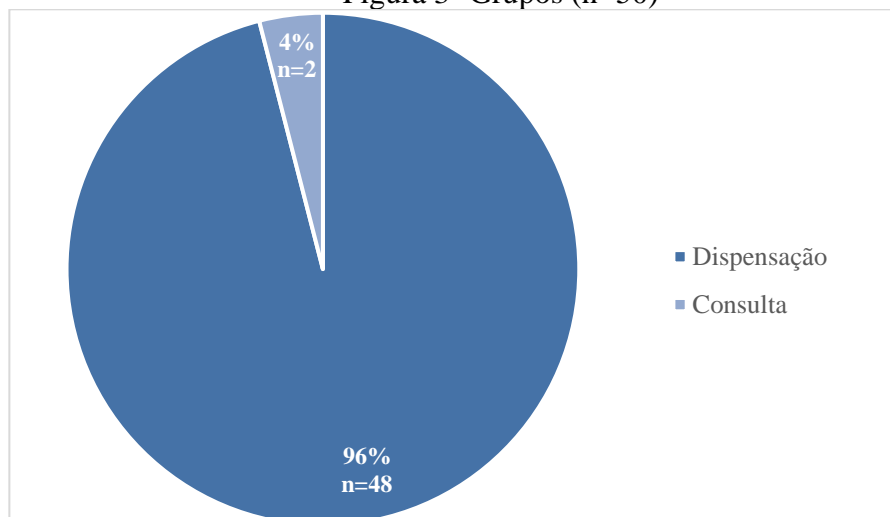
Figura 2- Especialidades médicas (n=43)



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Na figura 3, os grupos Dispensação e Consulta, nos quais os usuários relataram. Todos os usuários obtiveram este item preenchido (n=50). O estudo apontou uma maior quantidade de pacientes no grupo Dispensação com 96% (n=48), no qual já era esperado, por se tratar de um local no qual ocorria a dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (UFSC, 2021). Já os usuários do grupo Consulta obteve-se apenas 4% (n=2).

Figura 3- Grupos (n=50)



Fonte: elaborado pela autora (2022)

### 3.2 ANÁLISE DA CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS

Na tabela 2 pode-se visualizar os resultados da Caracterização sociodemográfica dos usuários polimedicados entrevistados.

Tabela 2- Caracterização sociodemográfica dos usuários polimedicados entrevistados.

<b>Característica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Idade (n =49)</b>		
Adultos	27	55%
> 60 anos	22	45%
<b>Sexo (n = 50)</b>		
Feminino	38	76%
Masculino	12	24%
<b>Escolaridade (n = 50)</b>		
Primeiro grau	16	32%
Segundo grau	15	30%
Superior completo	18	36%
Superior Incompleto	1	2%
<b>Estado civil (n =49)</b>		
Casado (a)	32	65,3%
Divorciado (a)	6	12,3%
Solteiro (a)	8	16,3%
Viúvo (a)	3	6,1%

Fonte: elaborado pela autora (2022)

#### 3.2.1 Idade

Em relação à idade, do total de pacientes que responderam a esta pergunta (n=49), 55% (n = 27) são adultos, e 45% (n=22) são maiores do que 60 anos.

Devido ao questionário apresentar a idade em forma de seleção do período da vida (<5 anos, jovens, adultos e mais de 60 anos), com a aplicação do questionário, se viu a necessidade de saber a idade exata, pois as respostas dos usuários já se sucediam desta maneira, visto que 35% dos usuários relataram sua idade exata (n=17). Além disso, a idade vai influenciar na eliminação de fármacos (existe uma menor eficiência em pessoas idosas gerando maiores e prolongados efeitos adversos/ toxicidade), variações na sensibilidade

farmacodinâmica<sup>2</sup> e a composição corporal sofre alterações (RANG H.P., 2007), afetando nas orientações que devem ser passadas a cada usuário. Em seu estudo, García Delgado et al., (2009) também utilizou a idade exata do usuário, para determinar a idade média dos usuários (GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Dessa forma, observa-se a necessidade de se adotar uma pergunta aberta, para que se obtenha melhores resultados.

### 3.2.2 Sexo

Em relação ao sexo, os resultados obtidos foram de 76% (n=38) para o sexo feminino e 24% (n=12) para o sexo masculino em relação ao total de usuários que responderam a esta pergunta (n=50). No qual se obteve uma prevalência do sexo feminino. A questão ligada ao sexo, foi clara e de fácil resposta pelos usuários.

### 3.2.3 Escolaridade

Em relação à escolaridade, os resultados obtidos foram de 32% (n=16) para o 1º grau, 30% (n=15) para o 2º grau, 2% (n=1) para superior incompleto e 36% (n=18) para superior completo em relação ao total de usuários que responderam a esta pergunta (n=50). No qual se obteve uma prevalência da escolaridade superior completo, seguido do 1º grau e 2º grau respectivamente, a menor porcentagem foi superior incompleto.

Em seu estudo, García Delgado *et al.*, (2009) optou por utilizar níveis de estudos, são eles: sem estudo, primário, secundário e universitários (GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Já no estudo de Didone *et al.*, (2019) se utilizou os níveis de instrução: sem ensino, fundamental incompleto, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto e superior completo, por se tratar de um estudo brasileiro, em que é estruturado de uma maneira distinta (DIDONE *et al.*, 2019).

Na aplicação dos questionários, alguns usuários apresentavam 1º grau incompleto, 2º grau incompleto, além disso, houve relatos de usuários que não tinham iniciado os estudos (sem estudos). Observa-se que algumas informações sobre escolaridade se apresentam incompletas, devido a sua falta de opções. Viabilizando a construção de uma pergunta incorporando os itens sem ensino, 1º incompleto e 2º incompleto.

---

<sup>2</sup> eventos consequentes à interação do fármaco com o seu receptor e outros pontos primários de ação, sendo assim, “o que o fármaco faz com o organismo” (RANG H.P., 2007).

### 3.2.4 Estado Civil

Em relação ao estado civil, os resultados obtidos foram de 65,3% (n=32) para casados, 12,3% (n=6) para divorciados, 16,3% (n=8) para solteiros e 6,1% (n=3) para viúvos em relação ao total de usuários que responderam a esta pergunta (n=49). No qual se obteve uma maior prevalência de usuários casados. Não foi um questionamento utilizado no estudo realizado por García Delgado *et al.*, (2009). Contudo, é um aspecto sociodemográfico importante para o cumprimento de regime terapêutico, comportamento da saúde e o estado geral do usuário (CASTRO *et al.*, 2000; SANTOS *et al.*, 2016).

Segundo Pinto *et al.*,(2016) fatores como: gênero masculino (pela baixa adesão), baixa escolaridade, idade avançada, entre outros. Podem proporcionar a piora da compreensão sobre a farmacoterapia (MAGUIRE *et al.*, 2007; PINTO *et al.*, 2016). Neste presente estudo, não se observou a prevalência desses fatores, mas é possível observar a presença deles. Nos questionamentos relacionados a idade e escolaridade, ocorreram modificações, o que poderá influenciar nos resultados obtidos. Sendo assim, não é possível dizer que não existem uma prevalência dos fatores idade e escolaridade, que podem proporcionar a piora da compreensão sobre a farmacoterapia.

### 3.3 ANÁLISE SOBRE A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO QUANTO A ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO

Na tabela 3 pode-se visualizar os resultados da percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento médico dos usuários entrevistados.

Tabela 3- Percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento médico

<b>Perguntas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>O senhor já usou esse medicamento antes? (n =49)</b>		
Sim	45	92%
Não	4	8%
<b>O senhor recebeu orientação de como usar o medicamento? (n = 49)</b>		
Sim	49	100%
Não	0	0%
<b>O senhor entendeu a orientação? (n = 49)</b>		
Sim	49	100%
Não	0	0%
<b>Como classifica a orientação que recebeu? (n =48)</b>		
Regular	2	4%
Bom	7	15%
Ótimo	39	81%
<b>Como classifica o atendimento médico/farmacêutico recebido? (n =50)</b>		
Ruim	1	2%
Regular	1	2%
Bom	10	20%
Ótimo	38	76%
<b>Qual a sua percepção sobre o tempo da consulta/dispensação de medicamentos? (n =50)</b>		
Regular	9	18%
Adequado	41	82%

Fonte: elaborado pela autora (2022)

### Questão “O senhor já usou esse medicamento antes?”

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=49), 92% (n=45) respondeu que “sim” e 8% (n=4) respondeu que “não” usou esse medicamento antes. Ademais, foi possível observar que houve confusão neste questionamento, devido a pergunta ser direcionada apenas a um medicamento. Uma vez que, do total (n=37) de usuários nos quais apresentaram o nome dos medicamentos dispensados, 32% (n=12) apresentaram 2 ou mais medicamentos dispensados no âmbito da Farmácia Escola. A mudança por “O senhor já usou esse (s) medicamento (s) antes?”, iria abranger todos os medicamentos que foram dispensados. García Delgado *et al.*, (2009) utilizou o “tempo de uso do medicamento”, com as opções: primeira prescrição, de 0,5 a 6 meses, de 7 a 12 meses, de 13 a 24 meses e mais de 24 meses (GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Contudo, uma mudança simples, como a mencionada, já poderia resolver as confusões de clareza. Contudo, uma mudança simples

### **“O senhor recebeu orientação de como usar o medicamento?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=49), 100% (n=49) respondeu que “sim” receberam orientação de como usar o medicamento. A mudança por “O senhor recebeu orientação de como usar o(s) medicamento(s)?” iria abranger outros medicamentos que o usuário foi retirar. Houve uma confusão neste questionamento, pois em alguns casos o usuário recebeu orientação apenas de um dos dois medicamentos que foi dispensado segundo o relato do usuário, neste caso é importante que se tenha uma descrição, caso venha a ocorrer esse contratempo.

Alguns usuários apresentaram dificuldade de compreender o termo “orientação”, foi necessário a explicação e contextualização do termo para uma melhor compreensão.

### **Questão “O senhor entendeu a orientação?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=49), 100% (n=49) respondeu que “sim” compreenderam a orientação recebida, havendo uma unanimidade nas respostas. Como o termo “orientação” já havia sido explicado, os usuários tiveram um entendimento claro deste questionamento.

### **Questão “Como classifica a orientação que recebeu?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=48), 4% (n=2) respondeu que a orientação recebida foi “regular”, 15% (n=7) como “bom” e 81% (n=39) como “ótimo”. Houve uma prevalência de usuários que classificaram a sua orientação como ótima. Como o termo “orientação” já havia sido explicado, os usuários tiveram um entendimento claro deste questionamento. Neste caso, para que se tenha uma resposta mais clara e satisfatória do usuário, seria importante a utilização de uma escala de avaliação gráfica<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> compreende a apresentação das opções de respostas às pessoas, desde o extremo mais favorável até o extremo mais desfavorável, de uma forma visual contínua ou por figuras que representem categorias ordenadas (MATTAR, 2012).

### **Questão “Como classifica o atendimento médico/farmacêutico recebido?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=50), 2% (n=1) respondeu que classifica o atendimento médico/farmacêutico recebido em “ruim”, 2% (n=1) “regular”, 20% (n=10) “bom” e 76% (n=38) “ótimo”. Houve uma prevalência de usuários que classificaram o atendimento médico/farmacêutico como ótimo. Uma dúvida recorrente em relação a este questionamento foi se esse atendimento mencionado seria a orientação, se não, qual seria esse atendimento? Desse modo, a reformulação da pergunta seria “como classifica o atendimento médico/farmacêutico recebido na orientação sobre o uso do (s) medicamento (s)?”. Se viu uma necessidade de uma descrição desta pergunta, determinando se o atendimento foi realizado por um farmacêutico ou por médico, para que se determine qual o profissional. Neste caso, para que se tenha uma resposta mais clara e satisfatória do usuário, seria importante a utilização de uma escala de avaliação gráfica, como no item acima.

### **Questão “Qual a sua percepção sobre o tempo da consulta/dispensação de medicamentos?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=50), 18% (n=9) respondeu que a sua percepção sobre o tempo da consulta/dispensação de medicamentos foi “regular” e 82% (n=41) que foi “adequado”. Houve uma prevalência do tempo “adequado” de consulta/atendimento.

Sendo assim, é possível observar que a maior prevalência deste estudo foram usuários que já utilizaram estes medicamentos anteriormente, que receberam orientação sobre o medicamento, que entenderam a orientação recebida, classificam o atendimento médico/farmacêutico recebido como ótimo e que o tempo de consulta/dispensação do medicamento foi adequado. Em nenhum dos itens acima, foi possível observar dados relevantes relacionados a problemas atendimento e na dispensação. Contudo, podem ter ocorrido erros, pois os questionamentos sofreram modificações que podem ter ocasionado uma interpretação errada da pergunta, além de erros do pesquisador.

Nos estudos de García Delgado *et al.*, (2009) e Didone *et al.*, (2019), não foram apresentados questionamentos sobre a percepção do usuário quanto à orientação recebida e ao atendimento médico (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Caso o usuário tenha recebido orientações diferentes para cada um dos medicamentos, observou-se a

necessidade de descrever em relação ao uso, entendimento, classificação, atendimento e percepção do tempo para cada uma das diferentes orientações.

#### 3.4 ANÁLISE SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO SOBRE A FARMACOTERAPIA

Na tabela 4 pode-se visualizar os resultados sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia.



Tabela 4- Conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia

<b>Perguntas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>O usuário conhece o motivo da indicação do (s) medicamento(s) (n =48)</b>		
Sim	48	100%
Não	0	0%
<b>O usuário conhece o modo de uso do medicamento? (n = 46)</b>		
Sim	45	98%
Não	1	2%
<b>O usuário sabe o tempo de duração do tratamento? (n = 49)</b>		
Sim	37	76%
Não	12	24%
<b>O usuário sabe armazenar o medicamento? (n =43)</b>		
Sim	38	88,4%
Não	4	9,3%
Sim/não	1	2,3%
<b>O usuário foi orientado sobre possíveis interações medicamentosas ou com alimentos? (n =44)</b>		
Sim	15	34%
Não	28	64%
Sim/não	1	2%
<b>O usuário foi orientado sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento? (n =43)</b>		
Sim	16	37%
Não	26	61%
Sim/não	1	2%
<b>O usuário foi educado para gerenciar a efetividade do seu tratamento? (n = 46)</b>		
Sim	43	93%
Não	3	7%
<b>O usuário foi educado para gerenciar a segurança do seu tratamento? (n = 45)</b>		
Sim	25	56%
Não	20	44%

Fonte: elaborado pela autora (2022)

#### **Questão “ O usuário conhece o motivo da indicação do (s) medicamento(s)?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=48), 100% (n=48) foram apontados pelo entrevistador que conhecem o motivo da indicação do (s) medicamentos (s). Do total de usuários que conhecem o motivo da indicação do (s) medicamentos (s), 2 % (n=1) apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador, pois a descrição não é coerente com o que foi assinalado quanto a indicação, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais,

2 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre o modo de uso.

O questionamento realizado foi “para que problema de saúde este medicamento lhe foi prescrito?” teve bom entendimento dos usuários. Ademais, os pesquisadores realizaram os registros referente aos problemas de saúde pelo qual utilizavam esses medicamentos, contudo, em 8% (n=4) dos casos os usuários relataram além dos problemas de saúde dos medicamentos que era dispensados, relatavam problemas de saúde de outros medicamentos que utilizava concomitante (que não eram dispensados na Farmácia Escola). Há uma restrição apenas aos medicamentos que foram dispensados, portanto, é necessário ressaltar isso ao usuário, de modo que a modificação do questionamento não é necessária.

Além disso, se observou a necessidade de se estabelecer uma forma para verificar se esses dados estão corretos, devido a muitos usuários não saberem corretamente seu problema de saúde, o que prejudica a análise dos dados obtidos.

### **Questão “ O usuário conhece o modo de uso do medicamento?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=46), 98% (n=45) foram apontados pelo pesquisador que possuem conhecimento do modo de uso do medicamento, já 2% (n=1) não apresentaram esse conhecimento. Do total de usuários que foram apontados que apresentaram conhecer o modo de uso do (s) medicamento(s) (n=45), 4 % (n=2) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador, pois não se tinha uma descrição clara do modo de uso (não fica claro se está coerente com que estava assinalado) ou ausência de descrição (não se tem nada para comparar se a análise estava correta), por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 4 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas apresentavam uma descrição sobre o modo de uso.

O questionamento realizado foi “como o Sr.(a) utilizará o medicamento? “, os usuários apresentaram um bom entendimento, relatando em que horário do dia utilizava (as vezes apenas períodos, como: manhã, tarde e noite) e quantas vezes na semana.

Os questionamentos eram realizados direcionados apenas ao medicamento que foi retirado, ademais, muitos usuários acabavam relatando o modo de uso de todos os medicamentos em uso. Do total de usuários entrevistados (n=46) 24% relataram o modo de uso do(s) medicamento (s) que foram dispensados e dos que fazia uso concomitante (n=11), já 76% relataram apenas o modo de uso do(s) medicamento(s) dispensados (n=35). Nessa

perspectiva, com os resultados, é importante que se obtenha os resultados apenas dos medicamentos que foram dispensados, pois os medicamentos no qual o usuário faz o uso concomitante, deve ser adicionado no tópico “uso de outros medicamentos”. Ademais, a modificação deste questionamento por “como o Sr.(a) utilizará esse(s) medicamento(s)?” acabaria abrangendo outros os outros medicamentos dispensados.

Além disso, se observou a necessidade de se estabelecer uma forma para verificar se esses dados estão corretos. Se faz necessário, pois o modo de uso do medicamento pode variar com as necessidades de cada usuário. Isso se deve a existência da variação entre indivíduos em suas respostas a fármacos, por fatores como etnia, idade, gravidez, doença e interação entre fármacos (modificação da ação de um fármaco por outro) (RANG H.P., 2007).

### **Questão “ O usuário sabe o tempo de duração do tratamento?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=49), apontou-se pelo entrevistador que 76% (n=37) sabiam o tempo de duração do seu tratamento e que 24% (n=12) não sabia o tempo de duração do seu tratamento. Além disso, 10% (n=5) do total das respostas (n=49) apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador quanto a ausência de descrição (não se tem nada para comparar se a análise estava correta) ou o pesquisador não assinalou a opção correta de acordo com a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 1 resposta foi excluída das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre o modo de uso.

O questionamento realizado foi “por quanto tempo fará o tratamento?” os usuários apresentaram um bom entendimento, contudo, as respostas na maior parte dos casos foram: para o resto da vida, contínuo, indeterminado e para sempre. Ademais, a mudança do questionamento “por quanto tempo fará o (s) tratamento (s)?” permite abranger outros tratamentos realizados pelo usuário.

Observou-se a necessidade de se estabelecer uma forma para verificar se esses dados estão corretos, devido a muitos usuários não saberem corretamente o tempo de duração do tratamento, de acordo com o que foi orientado pelo médico, o que prejudica a análise dos dados obtidos.

### **Questão “ O usuário sabe armazenar o medicamento?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=43), apontou-se pelo entrevistador que 88,4% (n=38) sabiam armazenar seu(s) medicamento(s), já 9,3 % (n=4) não sabiam armazenar seus medicamentos e 2,3% (n=1) obtiveram-se dúvida se o usuário sabia ou não armazenar seus medicamentos. Do total de usuários que foram apontados que sabiam armazenar seu(s) medicamento(s) e que houve dúvida (n=39), 5% (n=2) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador, pois não assinalou a opção correta de acordo com a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 7 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas 6 dessas respostas apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre o modo de uso.

O questionamento realizado foi “como o Sr.(a) irá guardar o medicamento?”, os usuários apresentaram um bom entendimento, contudo, se limita apenas a um medicamento e ao medicamento que foi dispensado no momento. Com isso, a indagação mais adequada seria “como o Sr.(a) irá guardar o(s) medicamento(s)?”, por permitir abrangência de outros medicamentos em uso.

Observou-se a necessidade de se estabelecer uma forma para verificar se esses dados estão corretos, devido a muitos usuários não saberem a forma correta de armazenar seus medicamentos, de acordo com o que foi orientado pelo médico, o que prejudica a análise dos dados obtidos.

### **Questão “ O usuário foi orientado sobre possíveis interações medicamentosas ou com alimentos?”**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=44), apontou-se pelo entrevistador que 34% (n=15) sabiam sobre possíveis interações medicamentosas ou com alimentos, 64% (n=28) não sabia e 2% (n=1) obteve-se dúvida. Do total de usuários que foram apontados que receberam orientação em relação a possíveis interações medicamentosas ou com alimentos (n=15), 33% (n=5) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador quanto a ausência de uma descrição clara sobre o armazenamento (não fica claro se está coerente com o que estava assinalado) não houve descrição (não se tem nada para comparar se a análise estava correta) ou o pesquisador assinalou a opção divergente a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 5 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas 3 delas apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre possíveis interações e 2 possivelmente incorretas.

O questionamento realizado foi “O senhor sabe se existe alguma contraindicação do uso de seus medicamentos com alimentos, fitoterápicos, chás, ervas, ou com outros medicamentos?”, obteve-se dúvidas pertinentes, pois os usuários como observado a prevalência de 64% deles não receberam orientação sobre interações, muitos deles nunca tinham ouvido falar. Foi importante na maioria dos usuários a explicação e contextualização do termo “interação” para que o usuário respondesse corretamente ao questionamento.

A administração concomitante de alimentos e medicamentos pode ter forte consequência na liberação, absorção, distribuição, metabolismo e/ou eliminação do medicamento e, conseqüentemente, na eficácia e segurança da farmacoterapia (KOZIOLEK *et al.*, 2019). Sendo imprescindível esta informação por interferir significativamente na ação dos medicamentos.

#### **Questão “ O usuário foi orientado sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento? “**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=43), apontou-se pelo entrevistador que 37% (n=16) foram orientados sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento, 61% (n=26) não receberam orientação e 2% (n=1) obtiveram-se dúvidas em relação a orientação (sim/não). Do total de usuários que foram apontados que foram orientados sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento (n=16), 19% (n=3) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador quanto a ausência descrição (não se tem nada para comparar se a análise estava correta) ou o pesquisador não assinalou a opção correta de acordo com a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 7 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, 3 apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre possíveis efeitos adversos e 4 possivelmente incorretos.

O questionamento realizado foi “ O senhor sabe se existe algum efeito adverso causado (s) pelo medicamento (s) que o senhor usa?”, os usuários apresentaram dúvidas pertinentes sobre esse questionamento, pois existe uma prevalência de 61% de usuário que não receberam orientação, e muitos deles não conheciam o termo “efeitos adversos”. Foi de extrema importância a explicação deste termo utilizado para que se obtivesse uma resposta correta.

### **Questão ‘O usuário foi educado para gerenciar a efetividade do seu tratamento?’**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=46), apontou-se pelo entrevistador que 93% (n=43) foram educados e 7% (n=3) não foram educados para gerenciar a efetividade do seu tratamento. Do total de usuários que foram educados para gerenciar a efetividade do seu tratamento (n=43), 39% (n=17) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador quanto a ausência de uma descrição clara ou não houve descrição ou o pesquisador não assinalou a opção correta de acordo com a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Houve uma porcentagem maior que as outras já observadas. Ademais, 4 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, 3 apresentavam uma descrição possivelmente correta sobre o gerenciamento da efetividade do tratamento e 1 possivelmente incorreto.

O questionamento realizado foi “quais os sinais de melhora do seu estado de saúde?” os usuários apresentaram um bom entendimento.

### **Questão ‘ O usuário foi educado para gerenciar a segurança do seu tratamento?’**

Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=45), apontou-se pelo entrevistador que 56% (n=25) foram educados e 44% (n=20) não foram educados para gerenciar a segurança do seu tratamento. Do total de usuários que foram apontados foram educados e não educados para gerenciar a segurança do seu tratamento (n=45), 29% (n=13) deles apresentaram uma interpretação errônea do pesquisador quanto a ausência de uma descrição ou ausência de uma descrição clara ou o pesquisador não assinalou a opção correta de acordo com a descrição do usuário, por isso se trata de uma resposta duvidosa. Ademais, 5 respostas foram excluídas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores, mas 4 apresentavam uma descrição possivelmente não educada ao gerenciar a segurança do seu tratamento e 1 não apresentou nenhuma descrição. O questionamento realizado foi “quais os sinais de piora do seu estado de saúde?” os usuários apresentaram um bom entendimento.

Observou-se a importância de descrever o relato do usuário, devido a erros relacionados à análise do pesquisador, em vários questionamentos. Esses erros foram devido a não descrição da fala do usuário, não sabendo se a resposta assinalada é verdadeira. Esse questionamento surgiu devido a um dos erros bastante visualizado, que foi a descrição não ser coerente com o que foi assinalado. Houve casos em que a descrição do usuário não tinha

nenhuma relação com o questionamento. Com isso, a descrição auxilia a verificar se a análise do pesquisador foi correta, ou se a informação é duvidosa, podendo assim ser descartada em alguns casos.

Dos estudos já elaborados referentes ao conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, utilizaram os questionamentos quanto a indicação do medicamento, duração do tratamento, precauções, reações adversas, efetividade, interações e conservação, que foram utilizados neste estudo. Esses estudos também utilizaram questionamentos referentes a contraindicação, dose, frequência, forma de administração dos medicamentos. As perguntas referentes a dose (“qual a quantidade que deve/rá tomar/utilizar deste medicamento?”), frequência (“quantas vezes ao dia tem/terá que tomar/utilizar este medicamento?”) e forma de administração (“como deve(rá) tomar/utilizar este medicamento?”) foram respondidas no questionamento “como o Sr.(a) utilizará o medicamento?”, mas muitos usuários acabavam relatando apenas a frequência de uso. Para que se obtenha um padrão, a inclusão de uma observação no questionamento referente ao modo de uso, para o pesquisador obtenha todas as respostas, é uma alternativa (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009).

Em relação a contraindicação, no estudo o questionamento utilizado foi “diante de qual problema de saúde ou situação especial não deve(rá) tomar/ utilizar este medicamento?”, assunto bastante pertinente, pois as doenças podem causar variações farmacocinéticas<sup>4</sup> ou farmacodinâmicas (RANG H.P., 2007). Neste estudo as contraindicações foram relacionadas a alimentos e a medicamentos, sendo assim a adição de um questionamento referente a problemas de saúde é necessária (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Utilizando o questionamento “O senhor sabe qual problema de saúde ou situação especial não deve(rá) tomar/ utilizar este(s) medicamento(s)?”. Além disso, Pinto *et al.*, (2016) relata que existências de comorbidade podem proporcionar a piora da compreensão sobre a farmacoterapia (PINTO *et al.*, 2016).

Sendo assim, obteve-se a prevalência de usuários que conhecem o motivo da indicação e modo de uso do medicamento, sabe tempo de duração do seu tratamento, sabe armazenar seus medicamentos, não foi orientado sobre possíveis interações com medicamentos e alimentos, não foi orientado sobre efeitos adversos e foi educado para gerenciar a efetividade e a segurança do seu tratamento. Com esses resultados, se viu um problema relacionado a orientação sobre efeitos adversos, interações medicamentosas e com alimentos. Pacientes

---

<sup>4</sup> medida e interpretação formal de modificações temporais nas concentrações de um fármaco em uma ou mais regiões do organismo em relação à dose administrada ou seja “o que o organismo faz com o fármaco”(RANG H.P., 2007).

devidamente informados tendem a sentir mais controle e menos apreensão sobre o uso de medicamentos. Ficam mais atentos aos efeitos adversos, detectam mais rapidamente do que os pacientes que não recebem informações adequadas. Os pacientes que não são informados sobre possíveis efeitos adversos são mais propensos a serem intimidados a ler a bula (HORVAT; KOS, 2015). Além disso, como os alimentos, os medicamentos tomados por via oral devem ser absorvidos através do revestimento do estômago ou do intestino delgado. Dessa forma, a presença de alimentos no trato digestivo pode reduzir a absorção de um medicamento, essas interações podem ser evitadas tomando o medicamento 1 hora antes ou 2 horas depois de comer (BUSHRA; ASLAM; KHAN, 2011).

### 3.5 ANÁLISE SOBRE O USO DE OUTROS MEDICAMENTOS

Na tabela 5 pode-se visualizar os resultados referente ao uso de outros medicamentos.

Tabela 5- Uso de outros medicamentos

<b>Perguntas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usa outro(s) medicamento(s)? (n =49)</b>		
Sim	49	100%
Não	0	0%
<b>Usa medicamento (s) sem prescrição médica? (n = 34)</b>		
Sim	16	47%
Não	18	53%

Fonte: elaborado pela autora (2022)

#### **Questão ‘ Usa outro(s) medicamento(s)?’**

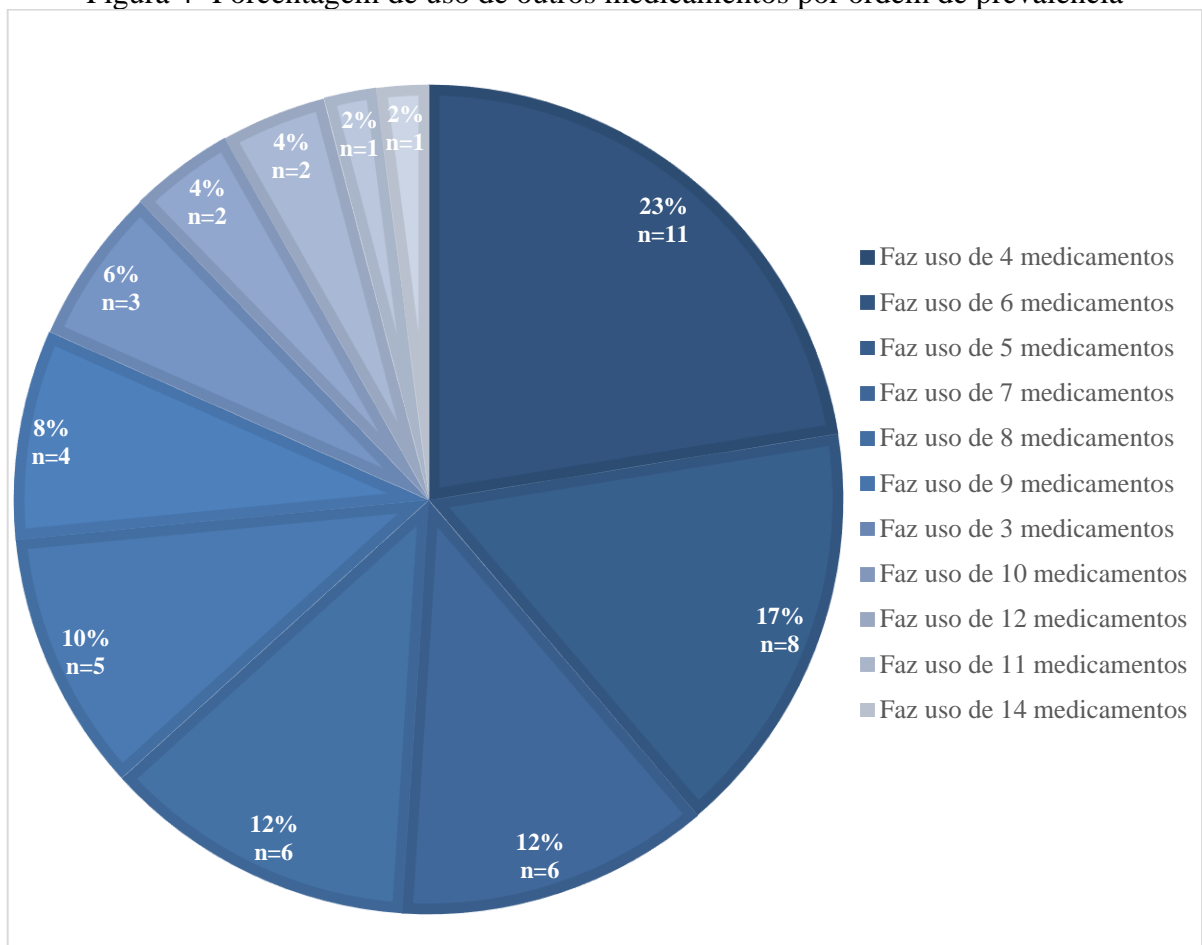
Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=49), apontou-se pelo entrevistador que 100% fazem uso de outros medicamentos. Por se tratar de uma pesquisa na qual o público pesquisado foi usuário polimedicados, já era possível prever uma quantidade grande de usuários que utilizavam outros medicamentos como pode ser observado na Figura 4. Houve



uma prevalência de usuários que utilizavam 4 medicamentos (n=11), além dos que foram dispensados, seguido dos usuários que utilizavam 6 medicamentos (n=8).

Ademais, houve uma necessidade de saber um pouco mais sobre os outros medicamentos que os usuários utilizavam, então 43% (n=21) do total de usuários entrevistados (n=49) relataram a concentração, dose utilizada e a frequência de uso. Esses dados são importantes, pois interferem nas interações com os outros medicamentos em uso (RODRIGUES; DE OLIVEIRA, 2016).

Figura 4- Porcentagem de uso de outros medicamentos por ordem de prevalência



Fonte: elaborado pela autora (2022)

### Questão ‘ Usa medicamento (s) sem prescrição médica?’

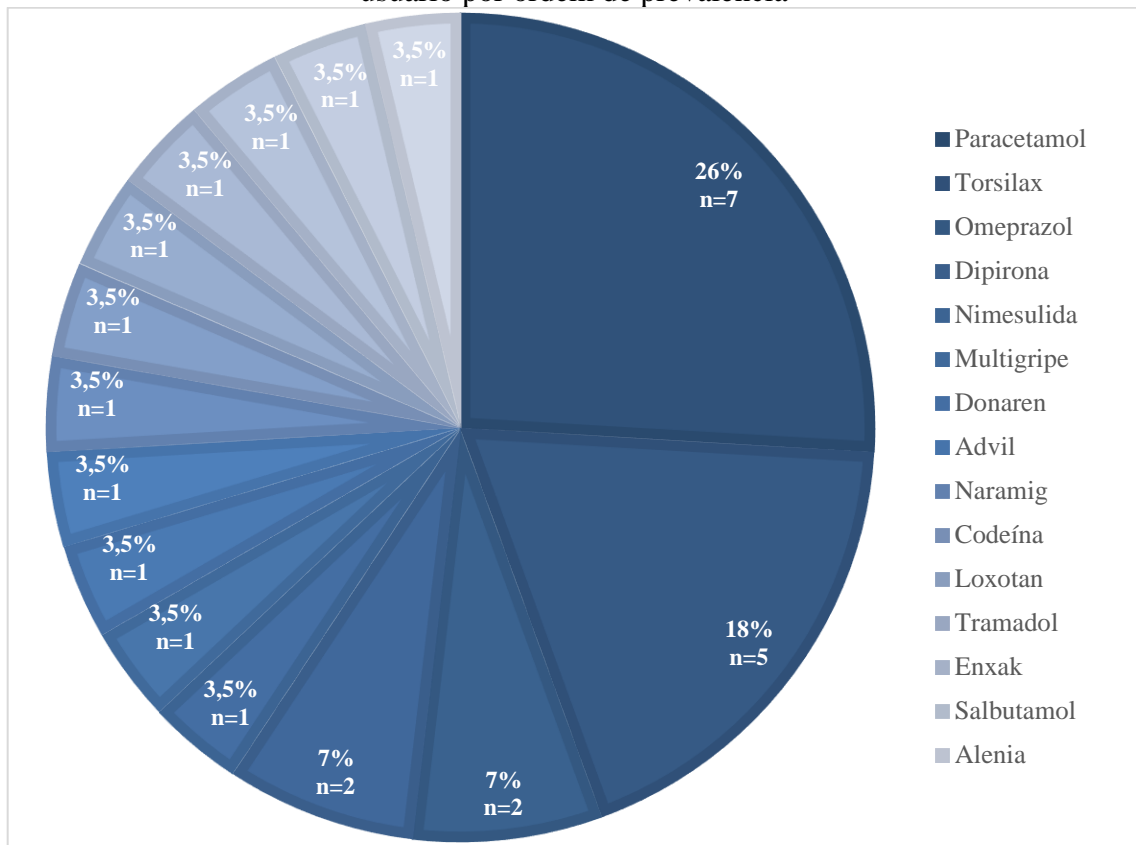
Dos usuários que responderam a essa pergunta (n=34), apontou-se pelo entrevistador que 47% (n=16) fazem uso do (s) medicamento (s) sem prescrição médica e 53% (n=18) não

fazia uso. Foram excluídas 15 respostas das análises, pois não foram assinaladas pelos pesquisadores e nenhuma delas apresentou a descrição.

Na figura 5 é possível observar os medicamentos sem prescrição, os que tiveram maior prevalência foram paracetamol com 26%, seguido de torsilax com 18%, omeprazol e dipirona com 7%. Com uma prevalência dos medicamentos da classe dos analgésicos.

Como nos medicamentos que tinham prescrição, para que se possa analisar as interações, é necessário saber a concentração, dose utilizada e a frequência de uso, como já relatado. A automedicação inadequada pode trazer consequências, como os efeitos adversos, enfermidades causada pelo uso de medicamentos ou tratamento médico inadequado, mascaramento de doenças evolutivas, representa um problema a ser prevenido (LEITE; VIEIRA; VEBER, 2008).

Figura 5- Porcentagem de uso de medicamentos sem prescrição por nome descrito pelo usuário por ordem de prevalência



Fonte: elaborado pela autora (2022)

Os estudos de García Delgado *et al.*, (2009) e Didone *et al.*, (2019) não utilizaram questionamentos direcionados ao uso de outros medicamentos. Ademais, nesse houve resultados promissores, como a possibilidade de visualização das interações medicamentosas,

na qual pode trazer uma perspectiva diferente para o trabalho, como a possibilidade de identificação de problemas graves relacionados aos uso de medicamentos (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009). Pinto *et al.*,(2016) relata que o uso de variados medicamentos podem proporcionar a diminuição da compreensão sobre a farmacoterapia (PINTO *et al.*, 2016).

A presença dos receituários/folhas com orientações ou acesso ao sistema disponível, seriam formas de julgar se o motivo de uso, modo e a duração do tempo de tratamento estão corretos, pois não é possível determinar se o usuário faz uso de forma correta do medicamento, sabendo para que serão usados os medicamentos e a duração do tratamento, sem saber a orientação que recebeu do seu médico ou de um farmacêutico. Com isso, se viu a necessidade de se adicionar um novo tópico no Formulário de pesquisa, com o questionamento “ foi realizada a comparação dos dados com receituários/folhas com orientações ou sistema disponível?”, já que é inevitável saber se foi executada a comparação de dados.

Além de fazer a comparação dos dados, é importante que se faça uma pesquisa para saber se esses dados estão corretos (coerente com o que está disponível na literatura), além de verificar interações medicamentosas e com alimentos, armazenamento, efeitos adversos, comorbidades que podem ter influência e entre outros. Os sistemas de informações disponíveis, são: bulário eletrônico Anvisa, ChemIplus, Dietary Supplement Ingredient Database (DSID), Dietary Supplement Label Database (DSLID), Drug Bank, Drugs.com, Drug Info, MedlinePlus, Medscape, Micromedex, PubChem e Stabilis.

Uma dificuldade encontrada foi a interpretação dos resultados pelos pesquisadores, dado pela descrição das respostas obtidas, pois em muitos casos, o que estava descrito não estava condizente com a resposta assinalada pelo pesquisador. Se observou assim, uma importância na descrição das falas dos usuários (como ocorreu na maior parte dos questionamentos) para que se possa garantir uma resposta correta a partir do relato do usuário.

É importante delimitar o que o pesquisador irá querer analisar, podendo optar por uma análise mais ampla (de todos os medicamentos que o usuário faz uso) ou uma análise mais delimitada (como por exemplo, apenas medicamentos dispensados naquele local, como aconteceu nesta pesquisa). Neste estudo foi realizada a análise do conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia dos medicamentos dispensados na Farmácia Escola/UFSC, foi reformulado com este intuito (acrescentando espaço para que se faça descrição caso se observe mais de uma orientação recebida e aumentando a abrangência nos questionamentos).

Em seu estudo Didone *et al.*, (2019) utilizou para análise todos os medicamentos na qual o usuário fazia uso (DIDONE *et al.*, 2019). No estudo de Silva *et al.*, (2021) também utilizou todos os medicamentos prescritos ao usuário (SILVA *et al.*, 2021). Contudo, o ideal é realizar a análise do conhecimento para cada um dos medicamentos que o usuário faz uso, pois o paciente pode receber orientação diferentes para cada um dos medicamentos que faz uso.

Um grande problema observado foi que em muitos casos, os questionários não apresentavam todas as respostas (questionário não foi totalmente respondido). Com isso, se viu a impossibilidade de analisar os questionários individualmente, para que se pudesse verificar a influência de alguns questionamentos em relação a outros, como por exemplo se a escolaridade estava relacionada a falta de conhecimento sobre armazenamento e efeito adverso. Tornou-se inviável maior parte dos usuários não tinham todas as respostas necessárias para se realizar essas análises.

Ademais, como no questionamento sobre modo de uso, onde se propôs a adição de uma observação, para que se obtenha a dose, forma farmacêutica e a frequência de uso do medicamento. Essas informações são relevantes no uso de medicamentos com ou sem prescrição, com o intuito de tornar a resposta do usuário completa e com informações relevantes (DIDONE *et al.*, 2019).

Em relação às análises sobre o conhecimento do usuários sobre a farmacoterapia, os estudos já existentes utilizaram análises estatísticas para a obtenção de seus resultados, o que seria viável neste questionário apenas nos tópicos referente a percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento e ao conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia, pois se trata de questionamentos com a maior relevância de informações (DIDONE *et al.*, 2019). Essa pesquisa foi direcionada ao usuário que faz uso de 4 ou mais medicamentos (polimedicados), contrário às pesquisas já realizadas (DIDONE *et al.*, 2019; GARCÍA DELGADO *et al.*, 2009).

Os ajustes do Formulário de pesquisa foram realizados (ANEXO D) de acordo com todas as exigências observadas na aplicação do formulário e na análise dos trabalhos já publicados. A submissão do questionário por um painel de especialistas, composto por farmacêuticos, onde se faz a análise de cada um dos questionamentos, é essencial para se determinar a clareza do conteúdo, pertinência, relevância e reprodutividade dos

questionamentos. É necessário a obtenção de uma amostragem<sup>5</sup> de acordo com o local a ser recrutado.

---

<sup>5</sup> Seleção de uma amostra que seja representativa de certa população (CASTANHEIRA, 2012).

## 4 CONCLUSÃO

Foi possível desenvolver um instrumento reformulado para uma avaliação subsequente do Conhecimento do Usuário sobre a Farmacoterapia, a partir da aplicação do questionamento no âmbito da Farmácia Escola pertencente à Universidade Federal de Santa Catarina e pesquisas na literatura científica. A submissão do questionário aos usuários foi fundamental para incluir questionamentos que não constavam na primeira versão do instrumento e para modificação de alguns questionamentos tornando-os mais claros e abrangendo todos os medicamentos dispensados. Tais etapas foram determinantes para a identificação de erros relacionados à interpretação dos resultados pelos pesquisadores e a escassez de dados para que se possa obter dados corretos.

Contudo, se vê a necessidade de validação do mesmo por um painel de especialistas antes de ser submetido a aplicação novamente. Houve erros significativos relacionados aos questionamentos, nos quais, precisam ser minimizados de formas distintas. Além disso, uma amostragem para que se obtenha uma pesquisa quantitativa de qualidade.

Os resultados das análises sobre o conhecimento do usuário podem ser utilizados na prática clínica, além de auxiliar em estudos ou em pesquisas. Além disso, direcionar a orientação do usuário, como prevenindo efeitos adversos, interações medicamentosas e com alimentos (foram os problemas observados com maior relevância neste trabalho, apesar de não ser um questionário validado), para que os medicamentos sejam utilizados de forma segura e eficaz.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente instrumento visa uma diversidade de oportunidades de estudo com a validação do questionário, como a identificação de potenciais efeitos adversos dos medicamentos, interações medicamentosas e possíveis erros de prescrição. O questionário traz uma bagagem rica de informações a respeito dos medicamentos do usuário, como faz o uso deles em seu dia a dia, armazenamento, efeitos adversos e entre outros. Com a descrição dos usuários, se vê uma oportunidade de interferir nos pontos mais carentes de conhecimento.

Por se tratar de um questionário aplicado anteriormente a pandemia e presencialmente. No momento atual tem-se uma limitação, caso seja necessário a aplicação após a validação, por estarmos em um momento pandêmico. Existe a possibilidade de realização de um questionário virtual, contudo, os usuários podem ficar suscetíveis a erros externos, além da possibilidade de realizar pesquisas.

A elaboração deste estudo foi relevante pois forneceu novas perspectivas a locais direcionados a dispensação de medicamentos, visando uma orientação adequada a seus usuários.

## REFERÊNCIAS

- ABBVIE FARMACÊUTICA, L. HUMIRA ® AC (adalimumabe). p. 1–94, 2021.
- AIZENSTEIN, M. L.; TOMASSI, M. H. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: A necessidade de uma padronização nas definições e classificações. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 32, n. 2, p. 169–173, 2011.
- ARAUJO, C. E. P.; TESCAROLLO, I. L.; ANTÔNIO, M. A. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, p.20, 2019.
- BERMUDEZ, J. A. Z. et al. Pharmaceutical services and comprehensiveness 30 years after the advent of Brazil's unified health system. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1937–1951, 2018.
- BRANDÃO, A. Cuidados farmacêuticos: uma instigante fronteira profissional. **Pharmacia Brasileira**, p. 9, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2528**, n. 18, p. 1–11, 2006.
- BRASIL. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**, p. 9–31, 2012.
- BUSHRA, R.; ASLAM, N.; KHAN, A. Y. Food-drug interactions. **Oman Medical Journal**, v. 26, n. 2, p. 77–83, 2011.
- CARLOS ARTURO ÁLVAREZ<sup>1</sup>, JORGE ALBERTO CORTÉS<sup>2</sup>, C. H. G. **SUMMARY OF THE EVIDENCE ON PATIENT SAFETY: IMPLICATIONS FOR RESEARCH. WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY**. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43874/9789241596541\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43874/9789241596541_eng.pdf)>. Acesso em: 28 ago. 2021.
- CASTANHEIRA, N. P. **Estatística Aplicada a Todos os Níveis**. Curitiba: IBPEX Dialógica, p. 198-199, 2012.
- CASTRO, C. G. S. O. DE C. et al. **Estudos de Utilização de Medicamentos: noções básicas**. 20. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 59-79, 2000.
- CONASS. Assistência Farmacêutica no SUS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. v. 7, n. 1, p. 14- 60 p, 2007.
- CONASS. **O Sistema Único de Saúde e a qualificação do acesso**. 1. ed. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, p. 10-67, 2009.



DIDONE, T. V. N. et al. Validation of the “conocimiento del paciente sobre sus medicamentos” (CPM-ES-ES) questionnaire. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3539–3550, 2019.

EBBESEN, J. et al. Drug-related deaths in a Department of Internal Medicine. **Archives of Internal Medicine**, v. 161, n. 19, p. 2317–2323, 2001.

ERNST, F. R.; GRIZZLE, A. J. Drug-related morbidity and mortality: Updating the cost-of-illness model. **Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, D.C. : 1996)**, v. 41, n. 2, p. 192–199, 2001.

EXCEL, M. Versão Excel. 2016.

GARCÍA DELGADO, P. et al. Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. **Atencion Primaria**, v. 41, n. 12, p. 661–668, 2009.

HORVAT, N.; KOS, M. Contribution of Slovenian community pharmacist counseling to patients’ knowledge about their prescription medicines: A cross sectional study. **Croatian Medical Journal**, v. 56, n. 1, p. 41–49, 2015.

KOZIOLEK, M. et al. The mechanisms of pharmacokinetic food-drug interactions – A perspective from the UNGAP group. **European Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 134, n. March, p. 31–59, 2019.

LEITE, S. N.; VIEIRA, M.; VEBER, A. P. Estudos de utilização de medicamentos: Uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 13, n. SUPPL. 0, p. 793–802, 2008.

MAGUIRE, A. et al. Determinants of cholesterol and triglycerides recording in patients treated with lipid lowering therapy in UK primary care. **Pharmacoepidemiology and drug safety**, v. 16, n. April 2012, p. 228–228, 2007.

MANNESSE, C. K. et al. Contribution of adverse drug reactions to hospital admission of older patients. **Age and Ageing**, v. 29, n. 1, p. 35–39, 2000.

MARIA, S.; MARINHO, V.; CASTILHO, S. R. DE. ADMINISTRAÇÃO E FARMACÊUTICA: PROBLEMAS RELACIONADOS AOS MEDICAMENTOS E METODOLOGIA PHARMACOTHERAPY WORKUP. p. 4, 2017.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing, edição compacta**. 5. ed. Rio: Elsevier, p. 96-97, 2012.

MCGRATH, K. et al. Deprescribing: A simple method for reducing polypharmacy. **Journal of Family Practice**, v. 66, n. 7, p. 436–445, 2017.

NINLA ELMAWATI FALABIBA. **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**. Disponível em:

<<https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340027553usoracionalmedicamentos.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. et al. Assistência farmacêutica: gestão e prática para profissionais da saúde. p. 283–294, 2014.

PEPE, V. L. E. Estudo sobre a prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária. p. 175, 1994.

PINTO, I. V. L. et al. An evaluation of elderly people's understanding of pharmacotherapy among those treated in the Primary Healthcare System in Belo Horizonte, Brazil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3469–3481, 2016.

RANG H.P., D. M. M. Rang & Dale Farmacologia, p. 318-320, 2007.

RODRIGUES, M. C. S.; DE OLIVEIRA, C. Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-14, 2016.

SANTOS, R. I. DOS et al. **Assistência farmacêutica no Brasil : política, gestão e clínica**, p. 7-129, 2016.

SANTOS, H. et al. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos. **Ars Pharm**, v. 43, n. 3–4, p. 59–66, 2004.

SILVA, M. et al. Avaliação do nível de conhecimento das prescrições na Atenção Primária à Saúde Assessment of the level of knowledge of prescriptions on Primary Health Care Evaluación del nivel de conocimiento de las recetas em Atención Primaria de Salud. v. 2021, p. 1–15, 2021.


STORPIRTIS, S. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Ciências Farmacêuticas**, p. 3-62, 2008.

UFSC. **FARMÁCIA ESCOLA. ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19**, 2021. Disponível em: <<https://farmaciaescola.ccs.ufsc.br/covid19/>>. Acesso em: 23 fev. 2022

WHO. Promoting rational use of medicines: core components. **Reactions Weekly**, v. 5, p. 6, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Patient Safety Challenge on Medication Safety: WHO Global Patient Safety Challenge. v. 1, p. 12, 2017.

**ANEXO A- FORMULÁRIO DE PESQUISA: ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE  
MEDICAMENTOS- AVALIAÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO  
SOBRE A FARMACOTERAPIA**

	<p>Formulário de pesquisa: Estudo de utilização de medicamentos – Avaliação sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia</p> <p>Universidade Federal de Santa Catarina Departamento de Ciências Farmacêuticas Florianópolis, 2021</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Local de Coleta: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Grupo (consulta ou dispensação) \_\_\_\_\_

Prescrição: Especialidade médica: \_\_\_\_\_

<b>Caracterização Sociodemográfica</b>	
1. Idade	1) <5 anos 2) Jovens 3) Adultos 4) Mais de 60 anos
2. Sexo	( ) F ( ) M
3. Escolaridade	( ) 1 grau ( ) 2 grau ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo
4. Estado Civil	( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado

<b>Percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento médico</b>	
1. O senhor já usou esse medicamento antes?	( ) Sim ( ) Não
2. O senhor recebeu orientação de como usar o medicamento?	2.1 ( ) Sim ( ) Não  2.2 O Senhor entendeu a orientação? ( ) Sim ( ) Não  2.3 Como classifica a orientação que recebeu? ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim
3. Como classifica o atendimento médico/ farmacêutico recebido?	( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim
4. Qual a sua percepção sobre o tempo da consulta/dispensação de medicamentos?	( ) Adequado ( ) Regular (rápido) ( ) Ruim (muito rápido)

<b>Conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia</b>	
<p><b>1. O usuário conhece o motivo da indicação do (s) medicamento (s)?</b> Para que problema de saúde este medicamento lhe foi prescrito?</p>	( ) Sim ( ) Não
<p><b>2. O usuário conhece o modo de uso do medicamento?</b> Como o Sr.(a) utilizará o medicamento?</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____</p>	( ) Sim ( ) não
<p><b>3. O usuário sabe o tempo de duração do Tratamento?</b> Por quanto tempo fará o tratamento?</p>	( ) Sim ( ) não
<p><b>4. O usuário sabe armazenar o medicamento?</b> Como o Sr.(a) irá guardar o medicamento?</p>	( ) Sim ( ) não
<p><b>5. O usuário foi orientado sobre possíveis interações medicamentosas ou com alimentos?</b> O senhor sabe se existe alguma contraindicação do uso de seus medicamentos com alimentos, fitoterápicos, chás, ervas, ou com outros medicamentos?</p>	( ) não ( ) sim
<p><b>6. O usuário foi orientado sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento?</b> O senhor sabe se existe algum efeito adverso causado (s) pelo medicamento (s) que o senhor usa?</p>	( ) não ( ) sim
<p><b>1. O usuário foi educado para gerenciar a efetividade do seu tratamento?</b> Quais os sinais de melhora do seu estado de saúde?</p>	( ) não ( ) sim
<p><b>2. O usuário foi educado para gerenciar a segurança do seu tratamento?</b> Quais os sinais de piora do seu estado de saúde?</p>	( ) não ( ) sim

<b>Uso de outros medicamentos</b>	
1. Usa outro (s) medicamento(s), se sim qual (quais)? 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
2. Usa medicamento (s) sem prescrição médica, se sim qual (quais)? 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim

**ANEXO B- DECLARAÇÃO REFERENTE AO COMITÊ DE ÉTICA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DA EMENDA**

**Título da Pesquisa:** ESTUDOS DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS: indicadores de prescrição, de dispensação e de qualidade de vida.

**Pesquisador:** FILIPE CARVALHO MATHEUS

**Área Temática:**

**Versão:** 6

**CAAE:** 07630619.9.0000.0121

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 04 de Fevereiro de 2020

---

**Assinado por:**  
**Nelson Canzian da Silva**  
**(Coordenador(a))**

## ANEXO C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO (TCLE)

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa)

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa sobre Estudos de Utilização de Medicamentos, realizada em unidades básicas de saúde, em farmácias de referência, em policlínicas, em unidades de pronto atendimento e no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina. Esta etapa objetiva saber quanto os usuários de medicamentos conhecem sobre o seu tratamento, a carga dos medicamentos e sua qualidade de vida. A sua participação será da seguinte forma (Assinar o TCLE e responder os questionários aplicados durante a entrevista). Os dados coletados por meio da entrevista serão, o seu conhecimento sobre a indicação do medicamento, ao intervalo, a duração do tratamento, o modo de administração, armazenamento, cuidados quanto a interação com outros fármacos e ou alimentos, sinais de melhora e piora do seu problema de saúde e, além disso, a sua satisfação com o atendimento médico e farmacêutico recebido na rede de saúde e/ou dados sobre sua qualidade de vida.

Informo que sua participação é totalmente voluntária e que o(a) senhor(a) não pagará nem será remunerado por sua participação. Caso aceite ou não participar, ou mesmo desista, a qualquer momento da pesquisa, isto não acarretará qualquer prejuízo ou risco à sua pessoa e atendimento na rede de saúde. Como benefício, esta pesquisa trará um conhecimento aprofundado sobre o uso de medicamentos e sua influência na vida das pessoas.

Caso o (a) Sr (a) aceite, será necessário assinar este termo, em duas vias, conforme exigido pela Resolução n°. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Além disso, solicitamos seu consentimento para a publicação dos resultados, ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar seu anonimato. As informações coletadas ficarão sob a guarda do pesquisador responsável por um período de cinco anos após conclusão do estudo e serão incinerados (queimados) após este período. Em caso de dúvidas o(a) senhor(a) pode contatar:

Pesquisadores responsáveis pelo projeto:

**Prof. Dr. Filipe Carvalho Matheus e Bruna de Oliveira.**

**Endereço: Farmácia Escola UFSC**

**Telefone: 048 3721 3409**

O pesquisador declara o cumprimento das exigências contidas na Res. CNS 466/2012, e a confiabilidade das informações acima citadas, também de acordo com a mesma resolução.

Florianópolis, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

Pesquisador Responsável


Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Eu: \_\_\_\_\_, esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_


**ANEXO D- FORMULÁRIO REFORMULADO DA PESQUISA: ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS- AVALIAÇÃO SOBRE O CONHECIMENTO DO USUÁRIO SOBRE A FARMACOTERAPIA**

	<p>Formulário de pesquisa: Estudo de utilização de medicamentos – Avaliação sobre o conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia</p> <p>Universidade Federal de Santa Catarina Departamento de Ciências Farmacêuticas Florianópolis, 2021</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Local de Coleta: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Grupo (consulta ou dispensação) \_\_\_\_\_

Prescrição: \_\_\_\_\_ Especialidade médica: \_\_\_\_\_

<b>Caracterização Sociodemográfica</b>	
1. Idade	_____
2. Sexo	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
3. Escolaridade	<input type="checkbox"/> Sem ensino <input type="checkbox"/> 1º grau <input type="checkbox"/> 1º grau incompleto <input type="checkbox"/> 2º grau <input type="checkbox"/> 2º grau incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Superior incompleto
4. Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado

<b>Percepção do usuário quanto a orientação recebida e atendimento médico</b>	
1. O senhor já usou esse(s) medicamento(s) antes?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. O senhor recebeu orientação de como usar o(s) medicamento (s)? _____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não  2.1 O Senhor entendeu a orientação?  <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não  2.2 Como classifica a orientação que recebeu?  <input type="checkbox"/> Ótimo <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim  <div align="center">  <p>Ótimo   Bom   Regular   Ruim</p> </div>



<p>3. Como classifica o atendimento médico/ farmacêutico recebido na orientação sobre o uso do (s) medicamento (s)?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim</p> <p></p> <p>Ótimo    Bom    Regular    Ruim</p>
<p>4. Qual a sua percepção sobre o tempo da consulta/dispensação de medicamentos?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>( ) Adequado ( ) Regular (rápido) ( ) Ruim (muito rápido)</p>

<p align="center"><b>Conhecimento do usuário sobre a farmacoterapia</b></p>	
<p><b>1. O usuário conhece o motivo da indicação do (s) medicamento (s)?</b> Para que problema de saúde este medicamento lhe foi prescrito?</p>	<p>( ) Sim ( ) Não</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>2. O usuário conhece o modo de uso do medicamento?</b> Como o Sr.(a) utilizará esses(s) medicamento (s)? (dose, forma de administração e frequência de uso)</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p>	<p>( ) Sim ( ) não</p>
<p><b>3. O usuário sabe o tempo de duração do Tratamento?</b> Por quanto tempo fará o(s) tratamento(s)?</p>	<p>( ) Sim ( ) não</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>4. O usuário sabe armazenar o medicamento?</b> Como o Sr.(a) irá guardar o(s) medicamento?</p>	<p>( ) Sim ( ) não</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>5. O usuário foi orientado sobre possíveis interações medicamentosas ou com alimentos?</b> O senhor sabe se existe alguma contraindicação do uso de seus medicamentos com alimentos, fitoterápicos, chás, ervas, ou com outros medicamentos?</p>	<p>( ) não ( ) sim</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<p><b>6. O usuário foi orientado sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento?</b> O senhor sabe se existe algum efeito adverso causado (s) pelo medicamento (s) que o senhor usa?</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>7. O usuário foi orientado sobre os possíveis problemas de saúde/situação especial que afetam o tratamento?</b> O senhor sabe qual problema de saúde ou situação especial não deve(rá) tomar/ utilizar este(s) medicamento(s)?</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>1. O usuário foi educado para gerenciar a efetividade do seu tratamento?</b> Quais os sinais de melhora do seu estado de saúde?</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p><b>2. O usuário foi educado para gerenciar a segurança do seu tratamento?</b> Quais os sinais de piora do seu estado de saúde?</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

<b>Uso de outros medicamentos</b>	
<p>1. Usa outro (s) medicamento(s), se sim qual (quais)? (dose, forma de administração e frequência de uso)</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p>
<p>2. Usa medicamento (s) sem prescrição médica, se sim qual (quais)? (dose, forma de administração e frequência de uso)</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p>	<p><input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim</p>

<b>Comparação dados do usuário</b>	
1.Foi realizada a comparação dos dados com receituários/folhas com orientações ou sistema disponível?	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim _____ _____ _____ _____