

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

**Faculdade de Farmácia**

**Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso**

**Grau de conhecimento dos usuários de farmácia pública sobre o tratamento  
antimicrobiano**

**Laura Walter Bessestil**

**Porto Alegre, novembro de 2015.**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

**Faculdade de Farmácia**

**Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso**

**Grau de conhecimento dos usuários de farmácia pública sobre o tratamento  
antimicrobiano**

**Laura Walter Bessestil**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Isabela Heineck**

**Dr<sup>a</sup> Maria Isabel Fischer**

**Porto Alegre, novembro de 2015**

Este artigo foi elaborado segundo as normas da Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, apresentadas em anexo.

Grau de conhecimento dos usuários de farmácia pública sobre o tratamento antimicrobiano

Degree of knowledge of public pharmacy users about antimicrobial treatment

Grado de conocimiento de los usuarios de farmacias públicas acerca del tratamiento antimicrobiano

## Resumo

**Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento dos pacientes quanto aos antimicrobianos em uso, verificar a sua percepção em relação à realização e resultados do tratamento e avaliar possíveis interações medicamentosas que sejam relevantes.

**Métodos:** Estudo transversal, realizado na Farmácia Escola da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em Porto Alegre/RS, nos meses de setembro e outubro de 2015. Foram incluídos usuários da farmácia maiores de 18 anos com capacidade de comunicação verbal, que apresentaram prescrição de antimicrobiano para uso próprio, dentro dos critérios da legislação vigente. Os participantes assinaram TCLE. Duas entrevistas foram realizadas, uma presencial, a fim de avaliar o grau de conhecimento do paciente sobre o medicamento (CPM) e outra por telefone, após o término do tratamento, para identificar dificuldades no tratamento e o desfecho do mesmo.

**Resultados:** Foram incluídos 66 participantes, sendo que 62,1% eram mulheres. A média de idade para ambos os sexos foi de 45,7 anos. Observou-se que em relação ao processo de uso e objetivo terapêutico, as respostas tiveram índice de acerto de

82,3%. Entretanto, em relação à segurança do medicamento, os resultados não foram satisfatórios. O conhecimento sobre o medicamento de maneira geral foi alcançado por 54,5% da população estudada, e a percepção quanto ao resultado do tratamento foi em 94,1% dos casos satisfatória.

Conclusões: Os resultados encontrados demonstram que aspectos sobre a segurança do medicamento devem ser melhor explorados com o paciente, a fim de auxiliar desfechos favoráveis no tratamento.

Descritores: Conhecimento, Antimicrobianos, Saúde Pública, Resistência microbiana, Assistência ao paciente

#### Abstract

Objective: To assess the degree of knowledge among patients regarding their antimicrobial treatment, perception about adherence and outcomes, and to evaluate possible relevant drug interactions.

Methods: Cross-sectional study conducted in the Pharmacy School of the Federal University of Rio Grande do Sul in Porto Alegre / RS, during September-October 2015. Pharmacy's users over 18 years of age, with verbal communication skills, which presented antimicrobial prescription for personal use in accordance with legal requirements were included. Participants signed the informed consent form. Two interviews were conducted, one at the pharmacy in order to assess the degree of patient knowledge about the drug (KAD) and the other by telephone, after the treatment, to identify difficulties in the treatment and the outcome.

Results: A total of 66 participants was included, being 62.1% women. The average age was 45.7 years. It was observed that in relation to the process of use and therapeutic objective, the correction was 82,3%. However, considering knowledge

about the safety of the drug, the results were not satisfactory. Knowledge of the treatment, in general, was achieved by 54,5% of the study population, and the perception of the treatment outcome was satisfactory in 94,1% of cases.

Conclusions: The results show that aspects of the safety of the drug should be better explored with the patient, in order to obtain favorable outcomes of treatment.

Descriptors: Knowledge, Antimicrobial, Public Health, Microbial Resistance, Patient Care

## Resumen

Objetivos: Evaluar el nivel de conocimiento de los pacientes sobre los antimicrobianos, verificar su percepción acerca del cumplimiento y resultados del tratamiento y evaluar interacciones medicamentosas relevantes.

Métodos: Estudio transversal realizado en la Escuela de Farmacia/UFRGS, Porto Alegre - RS, durante septiembre y octubre de 2015. Se incluyeron usuarios de la farmacia, mayores de 18 años, con habilidades de comunicación verbal, que presentaron prescripción de antimicrobianos para uso personal de acuerdo con los requisitos legales y firmaron el formulario de consentimiento informado. Se realizaron dos entrevistas: en la farmacia, para evaluar el grado de conocimiento del paciente sobre el medicamento (CPM) y por teléfono, para identificar las dificultades en el tratamiento y el resultado.

Resultados: Fueron incluidos 66 participantes, de los cuales 62,1% eran mujeres. La media de edad era de 45,7 años. El conocimiento sobre el medicamento fue evaluado por preguntas acerca de la finalidad terapéutica, el proceso de uso, seguridad y de conservación del producto. Se observó que en relación al proceso de uso y el objetivo terapéutico, las respuestas correctas fueron de 82,3%. Sin embargo,

en relación con la seguridad del fármaco, los resultados no fueron satisfactorios. El conocimiento del tratamiento en general se observó en 54,5% de los pacientes, y la percepción de los resultados del tratamiento fue satisfactoria en el 94,1% de los casos.

Conclusiones: Los resultados muestran que los aspectos de la seguridad del medicamento deben ser mejor exploradas con el paciente, para alcanzar resultados favorables en el tratamiento.

Palabras clave: Conocimiento, antimicrobianos, Salud Pública, resistencia microbiana, Atención al paciente

## Introdução

Os antibióticos representam um dos avanços mais importantes da medicina, contribuindo para a redução das taxas de mortalidade por infecções bacterianas<sup>1-2</sup>. Entretanto, diversos fatores propiciam o consumo exagerado ou inadequado pela população, como crenças errôneas sobre o poder curativo dos antimicrobianos, pressão da indústria farmacêutica<sup>3</sup> e a dispensação sem exigência de prescrição que ocorre em diversos países. Tais aspectos auxiliam no aumento das taxas de resistência microbiana a nível mundial<sup>4-6</sup>.

Um estudo avaliou o consumo de antimicrobianos a nível global e observou que o uso destes medicamentos vem crescendo nos países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil<sup>7</sup>. Wirtz analisando dados anteriores a 2007, também observou esta tendência, mostrando que o Brasil apresentou menor consumo desta classe de medicamentos, dentre os países da América Latina<sup>8</sup>.

Considerando-se que os antimicrobianos são a principal opção de tratamento no combate de infecções por bactérias<sup>9</sup>, que o desenvolvimento de novos fármacos antimicrobianos vêm diminuindo<sup>2,10</sup> que o uso inadequado de antimicrobianos por

indivíduos reflete não somente nele próprio, mas também no ecossistema<sup>11</sup>, que bactérias resistentes geram custos adicionais ao sistema de saúde<sup>12</sup> e que as taxas de resistência microbiana estão diretamente ligadas ao consumo desta classe<sup>5</sup> torna-se cada vez mais importante o uso racional destes medicamentos.

Considerando o contexto em que o Brasil está inserido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução RDC Nº 20 de 5 de maio de 2011, que entrou em vigor para estabelecer critérios para prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos antimicrobianos<sup>13</sup>, ressaltando a necessidade da prescrição médica ou odontológica para o consumo de antibióticos, corroborando com o uso racional de medicamentos, como propõe a Organização Mundial de saúde (OMS)<sup>14</sup>.

Entretanto, fatores relacionados ao paciente também influenciam nas taxas de resistência bacteriana<sup>6,10,12,18</sup> como dificuldades encontradas ao longo do tratamento, oriundas ou não do letramento funcional em saúde, podendo resultar na não adesão do tratamento. Portanto, torna-se relevante avaliar o grau de conhecimento dos pacientes sobre o antimicrobiano prescrito<sup>15-16</sup> para que ações com o intuito de melhorar o uso dos antimicrobianos pela comunidade possam ser subsidiadas e desta forma contribuir para evitar o potencial aumento das taxas de resistência, elevando as chances de resultados positivos dos tratamentos.

Considerando estes aspectos, o presente estudo tem como objetivo avaliar o grau de conhecimento dos pacientes quanto aos antimicrobianos em uso e verificar a sua percepção em relação à realização e resultados do tratamento e avaliar possíveis interações medicamentosas que sejam relevantes para o tratamento.

## Métodos

Estudo transversal, realizado durante os meses de setembro e outubro de 2015 na Farmácia Escola da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), localizada em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A farmácia encontra-se no campus da saúde da Universidade, próxima ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e à Faculdade de Odontologia; e resulta de um convênio entre a UFRGS e o Ministério da Saúde por meio de um projeto que utiliza o Programa Farmácia Popular.

Foram incluídos no estudo usuários maiores de 18 anos com capacidade de comunicação verbal, que apresentaram prescrição de antimicrobiano para uso próprio, dentro dos critérios da legislação vigente. Foram excluídos aqueles pacientes com tratamento de dose única e/ou injetável, quando eram os próprios prescritores, e os que não responderam todas as perguntas do questionário presencial. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após compreensão do mesmo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob nº 1.222.008/2015.

A variável principal do estudo foi o conhecimento do paciente sobre seu medicamento (CPM), que é definido como <<o conjunto de informações adquiridas pelo paciente sobre seu medicamento, necessárias para um uso correto deste, que inclui o objetivo terapêutico (indicação e efetividade), o processo de uso (posologia, intervalo de administração, forma de administração e duração do tratamento), a segurança do medicamento (efeitos adversos, precauções, contraindicações e interações) e a sua conservação>><sup>15-16</sup>.

A pesquisa foi realizada em dois momentos, por meio de entrevista pessoal no momento da retirada do medicamento na farmácia, durante a dispensação, e por telefone ao final do período de tratamento, esta última com a finalidade de identificar dificuldades dos participantes para seguir o tratamento. Os instrumentos de coleta de dados consistiam em dois questionários com perguntas abertas e fechadas.

Para medir o CPM, baseou-se no questionário elaborado e validado por Delgado et al (2009)<sup>15-16</sup> que utiliza perguntas abertas atribuindo uma pontuação definida, medindo o conhecimento através da análise de diferentes dimensões de conhecimento e fornece uma pontuação diferente para cada resposta dada pelo paciente.

A pontuação final pode ser obtida de zero a 2,0 pontos. Sendo que zero representa o não conhecer o medicamento e 2,0 ter conhecimento ótimo para a realização do tratamento. Desta forma, o questionário pode avaliar em quais quesitos os pacientes têm mais dificuldades de compreender, direcionando a orientação a ser fornecida no momento da dispensação<sup>15</sup>.

Os participantes que obtiveram pontuação para serem classificados como conhecendo o seu medicamento de maneira suficiente ou de maneira ótima, foram alocados como “conhece”. Em contrapartida, os que atingiram pontuações menores (conhecimento insuficiente ou sem conhecimento) foram classificados como “não conhece”.

Das quatro dimensões que fazem parte da equação que calcula o CPM, a dimensão “processo de uso” é a que recebe maior peso no cálculo, que inclui a posologia, intervalo de administração, duração de tratamento e a forma de

administração. A dimensão “objetivo terapêutico” é a segunda com maior importância no CPM, seguido pela segurança do medicamento e por fim, a conservação.

A avaliação dos dados relativos ao grau de conhecimento do participante quanto ao medicamento e ao tratamento foi realizada comparando-se as respostas fornecidas com a informação da receita ou Formulário Terapêutico Nacional – RENAME 2010, usado quando a receita apresentava-se incompleta.

Os participantes também responderam perguntas adicionais relativas ao perfil do usuário, informações constantes na receita do antimicrobiano em estudo, como nome do medicamento, uso de outros fármacos e usos anteriores de antimicrobianos. Em relação aos pacientes que necessitaram de auxílio da prescrição para ler o nome do medicamento foram classificados como “não sabem o nome do medicamento”. Foram aceitos tanto nomes comerciais quanto o nome do fármaco.

Para verificar possíveis interações medicamentosas, foram utilizadas como fontes principais a base de dados Micromedex (portal de periódicos da CAPES) e Tatro et al (2015). Caso houvesse discordância entre as mesmas, utilizou-se outras 3 fontes, Medscape, Drugs.com e o Formulário Terapêutico Nacional. Nestes casos foram consideradas as interações presentes em pelo menos 3, das 5 fontes consultadas.

Caso o paciente tivesse retirado mais de um antimicrobiano na farmácia, foi padronizado realizar o questionário em relação ao primeiro medicamento prescrito.

Realizou-se treinamento com todos os pesquisadores (autora, farmacêuticos e acadêmicos de farmácia que trabalham/estagiam na farmácia escola), a fim de igualar a forma de realizar os questionamentos, minimizando possíveis vieses.

O questionário aplicado via telefone após o término do tratamento abrangeram questões sobre o cumprimento das doses e dificuldades de realização do tratamento, efeitos adversos e percepção do participante quanto ao resultado do tratamento. Estas perguntas foram baseadas no questionário elaborado por Baischet al (2009)<sup>18</sup>.

As informações coletadas foram organizadas em banco de dados no programa Microsoft Office Excel 2007 e realizadas as análises descritivas com frequências, medidas de tendência central e dispersão da amostra.

## Resultados

A farmácia escola atende mensalmente uma média de 2400 pacientes. No período do estudo 5637 pacientes foram atendidos, e dentre estes 2,2% adquiriram antimicrobiano (s), sendo que 71 atenderam aos critérios de inclusão e aceitaram participar do estudo. Foram excluídos 5 participantes, 4 por não responderem todas as perguntas e 1 por desistência.

Como mostra a tabela 1, a maioria dos participantes era do sexo feminino (62,1%) e a média de idade para ambos os sexos foi de 45,7 anos (DP 14,9). Os participantes apresentaram 13,5 anos de estudo (DP±3,4), em média, sendo que 40,9% apresentaram nível superior e 15,15% estudos de nível técnico. A maioria dos participantes estava iniciando o tratamento (83,3%) e foram identificadas 9 prescrições cujo uso foi profilático.

Tabela 1. Características da população e das prescrições em relação ao grau de conhecimento sobre os antimicrobianos prescritos

---

|  | População total<br>n = 66 (%) | Conhecem<br>n =36(%) |
|--|-------------------------------|----------------------|
|--|-------------------------------|----------------------|

---

|  |            |           |
|--|------------|-----------|
| <b>Gênero</b>  |            |           |
| Mulher   | 41 (62,1)  | 27 (75,0) |
| Homem  | 25 (37,8)  | 9 (25,0)  |
| <b>Grupo de idade</b>                                  |            |           |
| De 20 a 64 anos  | 58 (87,9)  | 33 (91,7) |
| 65 anos ou mais  | 8 (12,1)   | 3 (8,3)   |
| <b>Anos de estudo</b>                                  |            |           |
| Até 10   | 10 (15,15) | 5 (13,9)  |
| 11 e 12  | 19 (28,8)  | 8 (22,2)  |
| 13 e 14  | 10 (15,15) | 6 (16,7)  |
| 15 a 21  | 27 (40,9)  | 17 (42,2) |
| <b>Atividade Profissional</b>                          |            |           |
| Exercem no momento                                     | 49 (74,2)  | 27 (75,0) |
| Estudante  | 8 (12,1)   | 6 (16,7)  |
| Outros (do lar e aposentados)                          | 9 (13,7)   | 3 (8,3)   |
| <b>Nível de preocupação com a saúde e o tratamento</b> |            |           |
| Pouco  | 17 (25,75) | 6 (16,7)  |
| Regular  | 19 (28,8)  | 10 (27,8) |
| Muito  | 30 (45,45) | 20 (55,5) |
| <b>Tempo de utilização</b>                             |            |           |
| Dispensação inicial                                    | 55 (83,3)  | 30 (83,3) |
| Continuação do tratamento                              | 11 (16,7)  | 6 (16,7)  |
| <b>Antimicrobiano prescrito</b>                        |            |           |
| Amoxicilina  | 25 (37,8)  | 11 (30,5) |
| Azitromicina   | 17 (25,75) | 10 (27,8) |
| Cefalexina   | 3 (4,5)    | 1 (2,8)   |
| Ciprofloxacino   | 10 (15,15) | 7 (19,4)  |
| Doxiciclina  | 4 (6,1)    | 3 (8,3)   |
| Eritromicina   | 1 (1,5)    | 0 (0,0)   |
| Metronidazol   | 3 (4,5)    | 3 (8,3)   |
| Sulfametoxazol+trimetropima                            | 3 (4,5)    | 3 (8,3)   |

|  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| Legibilidade da prescrição para o paciente |           |           |
| Legível                                    | 55 (83,3) | 32 (88,9) |
| Ilegível                                   | 11 (16,7) | 4 (11,1)  |
| Conhece o nome do antimicrobiano           |           |           |
| Sim  | 57 (86,4) | 35 (97,2) |
| Não  | 9 (13,6)  | 1 (2,8)   |
| Número de medicamentos em uso              |           |           |
| Nenhum                                     | 22 (33,3) | 11 (30,5) |
| Monoterapia                                | 15 (22,7) | 9 (25,0)  |
| 2 ou mais                                  | 29 (43,9) | 16 (44,5) |

Dentre os pacientes que participaram do estudo, 67,7% buscaram o seu medicamento no mesmo dia da consulta. Os que não puderam comprar o antimicrobiano na data da emissão da prescrição justificaram a demora por falta de tempo ou questões financeiras. Em relação ao nível de preocupação com o estado atual de saúde, mais da metade da amostra encontra-se muito preocupada, ou com preocupação regular.

Foram identificados 8 fármacos diferentes nas prescrições em estudo (Amoxicilina, azitromicina, cefalexina, ciprofloxacina, doxiciclina, eritromicina, metronidazol e sulfametoxazol+trimetropima). De acordo com a tabela 2, dentre as prescrições com identificação do prescritor (n=64), 18 (28,1%) eram de dentistas, sendo que destes, 10 (55,6%) eram do ambulatório de odontologia da UFRGS. Médicos prescreveram 71,9% (n=46) das prescrições analisadas, dentre estes 37,0% eram do HCPA (n=17). A amoxicilina foi o antimicrobiano mais prescrito (88,9%; n=16) para tratamento odontológico entre 3 e 10 dias, sendo que 12 prescrições apresentaram tratamento de 7 dias. Os fármacos mais prescritos por médicos foram

a azitromicina (34,8%) e ciprofloxacino (21,7%). O período de tratamento foi variável, de 3 dias a tratamento contínuo.

Tabela 2. Distribuição das prescrições por antimicrobiano, profissional e proveniência

| Medicamentos                    | Prescrição Odontólogos |          |           | Prescrição Médicos |           |           | Total<br>n (%)   |
|---------------------------------|------------------------|----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|------------------|
|                                 | UFRGS                  | Outros   | Total     | HCPA               | Outros    | Total     |                  |
| Amoxicilina                     | 10                     | 6        | 16        | 2                  | 6         | 8         | 24(37,5)         |
| Azitromicina                    | 0                      | 1        | 1         | 5                  | 11        | 16        | 17(26,6)         |
| Cefalexina                      | 0                      | 0        | 0         | 0                  | 3         | 3         | 3(4,7)           |
| Ciprofloxacino                  | 0                      | 0        | 0         | 6                  | 4         | 10        | 10(15,6)         |
| Doxiciclina                     | 0                      | 0        | 0         | 1                  | 3         | 4         | 4(6,2)           |
| Eritromicina                    | 0                      | 1        | 1         | 0                  | 0         | 0         | 1(1,6)           |
| Metronidazol                    | 0                      | 0        | 0         | 0                  | 2         | 2         | 2(3,1)           |
| Sulfametoxazol<br>+Trimetoprima | 0                      | 0        | 0         | 3                  | 0         | 3         | 3(4,7)           |
| <b>Total</b>                    | <b>10</b>              | <b>8</b> | <b>18</b> | <b>17</b>          | <b>29</b> | <b>46</b> | <b>64 (100%)</b> |

Das 66 prescrições analisadas, 43 não apresentavam nenhuma instrução de uso, 14 indicavam alguma explicação e apenas 9 continham instruções adequadas para o paciente.

Com relação CPM, foram avaliadas quatro dimensões: objetivo terapêutico, processo de uso, segurança do medicamento e conservação (tabela 3). Cada dimensão tem um peso diferente para o cálculo final. “Processo de uso” e “objetivo terapêutico” possuem maior peso, e observou-se que a maior parte dos pacientes respondeu de modo correto às perguntas realizadas mostrando acerto em torno de 80,0%.

Para a dimensão “conservação”, os resultados foram regulares, cerca de 50,0% dos participantes respondeu de modo incompleto a questão “Como deves conservar este medicamento”. Já as perguntas relacionadas com a segurança do medicamento, mostram que a população estudada não conhece os itens desta dimensão pois as informações, em sua maioria, foram incorretas ou os pacientes afirmaram não saber responder: precauções (51,5%), os efeitos adversos (72,7%), contraindicações (74,2%) e interações relacionadas ao medicamento (80,3%). Entretanto, 31 participantes (47,0%) relataram que o uso de bebida alcoólica deve ser evitado durante o tratamento.

Calculando-se o CPM, observou-se que 45,5% participantes (n=30) conhece de maneira suficiente o seu medicamento, para que o tratamento medicamentoso possa ser seguido de maneira satisfatória, enquanto apenas 6 pacientes (9,1%) atingiram pontuação suficiente para serem classificados com tendo um grau de conhecimento ótimo. Totalizando então, 54,5% (n=36) dos participantes, que conhecem o seu medicamento de maneira geral.

Os pacientes classificados como não conhecedores do medicamento (45,5%; n=30), foram incluídos ou no grupo de conhecimento insuficiente para que a terapia seja realizada (93,3%; n=28) ou não conhecem o medicamento que irão utilizar (6,7%; n=2), estes últimos, tiveram pontuação muito próxima a zero.

Foi avaliado também se os participantes conheciam o nome do medicamento que fariam uso. Segundo os resultados obtidos, 57 participantes (86,4%) souberam dizer o nome do medicamento. Dos 9 pacientes que afirmaram não saber o nome do medicamento, 8 foram classificados como não tendo o conhecimento para realizar o tratamento.

Tabela 3. Grau de conhecimento por item das dimensões avaliadas

| <b>Informação</b>               | <b>Incorreta<br/>n(%)</b> | <b>Não sabe<br/>n(%)</b> | <b>Insuficiente<br/>n(%)</b> | <b>Correta<br/>n(%)</b> |
|---------------------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|
| <b>Objetivo Terapêutico</b>     |                           |                          |                              |                         |
| Indicação                       | 2 (3,0)                   | 0 (0,0)                  | 2 (3,0)                      | 62 (93,9)               |
| Efetividade                     | 0 (0,0)                   | 8 (12,1)                 | 5 (7,6)                      | 53 (80,3)               |
| <b>Processo de uso</b>          |                           |                          |                              |                         |
| Posologia                       | 4 (6,1)                   | 4 (6,1)                  | 2 (3,0)                      | 56 (84,8)               |
| Intervalo de administração      | 1 (1,5)                   | 0 (0,0)                  | 0 (0,0)                      | 65 (98,5)               |
| Duração                         | 2 (3,0)                   | 2 (3,0)                  | 0 (0,0)                      | 62 (93,9)               |
| Forma de administração          | 1 (1,5)                   | 11 (16,7)                | 26 (39,4)                    | 28 (42,4)               |
| <b>Segurança do medicamento</b> |                           |                          |                              |                         |
| Precauções                      | 15 (22,7)                 | 19 (28,8)                | 27 (40,9)                    | 5 (7,6)                 |
| Efeitos adversos                | 8 (12,1)                  | 40 (60,6)                | 3 (4,5)                      | 15 (22,7)               |
| Contraindicações                | 1 (1,5)                   | 48 (72,7)                | 6 (9,1)                      | 11 (16,7)               |
| Interações                      | 8 (12,1)                  | 45 (68,2)                | 9 (13,6)                     | 4 (6,1)                 |
| Conservação                     | 0 (0,0)                   | 4 (6,1)                  | 34 (51,5)                    | 28 (42,4)               |

O uso de algum antimicrobiano, em algum momento da vida, foi relatado por 53 participantes (80,3%), e dentre estes, 17 (32,0%) relataram uso nos últimos 6 meses. De todos os pacientes que já fizeram uso de antimicrobianos, 43 (81,1%) relataram ter tido desfechos favoráveis, como a cura ou melhora.

Dos pacientes entrevistados, 44 (66,7%) afirmaram usar outro (s) medicamento (s) além do antimicrobiano. Foram analisadas as interações entre fármacos de uso contínuo e o antimicrobiano. Foram encontradas 11 interações, entretanto as fontes consultadas discordavam entre si em relação a presença de interação ou grau de significância. Utilizou-se então outras três fontes. Foram

encontradas 5 interações medicamentosas importantes. Como o uso de amoxicilina e contraceptivo oral (em duas pacientes), amiodarona e ciprofloxacino, fluoxetina e ciprofloxacino e fluoxetina com sulfametoxazol e trimetoprima.

O questionário realizado por ligação telefônica possibilitou aos participantes relatar possíveis dificuldades para seguir o tratamento, desconfortos e percepção quanto ao resultado da terapia. Foi possível contato com 51 participantes, a tabela 4 mostra os dados obtidos. As dificuldades relatadas foram problemas gastrintestinais, cansaço e falta de apetite, dificuldade para conciliar o jejum e problemas para engolir o comprimido. Dentre os pacientes avaliados, 48 obtiveram desfechos favoráveis quanto a própria percepção.

Os antimicrobianos que estiveram relacionados com o aparecimento de efeitos adversos, na percepção dos pacientes foram amoxicilina, azitromicina, cirpofloxacino, doxiciclina e metronidazol. Dentre estes, a maior prevalência foi encontrada na doxiciclina, 3 de 4 pacientes que utilizaram relataram problemas gastrointestinais.

Tabela 4. Percepção do paciente sobre a realização e resultados do tratamento

| <b>Aspectos avaliados</b>                       | <b>n= 51 (100%)</b> |
|---|---------------------|
| Cumpriu os horários de tomada                   | 44 (86,3)           |
| Cumpriu o tratamento completo                   | 45 (88,2)           |
| Relatou dificuldades para realizar o tratamento | 7 (13,7)            |
| Relatou desconforto relacionado ao tratamento   | 12 (23,5)           |
| Percepção quanto ao resultado do tratamento     |                     |
| Curado  | 25 (49,0)           |
| Melhor  | 23 (45,0)           |
| O mesmo   | 1 (2,0)             |
| Pior  | 1 (2,0)             |
| Não se aplica                                   | 1 (2,0)             |

## Discussão

Sabe-se que o paciente que tem conhecimento sobre o seu tratamento, possui maior participação na própria terapia, e conseqüentemente tem resultados mais favoráveis <sup>19</sup>. Quando o tratamento é realizado com antimicrobianos a situação apresenta-se mais delicada. É necessário que o uso correto e racional seja realizado, a fim de evitar desfechos não desejados e resistência microbiana<sup>10</sup>.

Dentro deste contexto, o presente estudo foi desenvolvido com o intuito de avaliar o grau de conhecimento dos pacientes quanto aos antimicrobianos em uso, verificar a sua percepção em relação à realização e resultados do tratamento e avaliar possíveis interações medicamentosas que sejam relevantes para o tratamento. Observou-se a partir dos resultados, que mais da metade da população (54,5%) apresenta conhecimento, suficiente ou ótimo, para realizar o tratamento com o medicamento avaliado.

A prescrição é o documento oficial fornecido pelo prescritor, devendo ser legível e com linguagem compreensível <sup>20</sup> no qual o paciente se baseia para seguir o seu tratamento, uma vez que é sabido que a orientação oral muitas vezes não é suficiente para que todas as informações necessárias sejam fornecidas ou registradas. Apesar da maior parte das prescrições avaliadas neste estudo estarem de acordo com a legislação vigente, apenas 13,6% (n=9) apresentaram informações adequadas ao paciente, como o melhor horário para tomar o medicamento ou se deve ser usado longe ou não das refeições. Das prescrições avaliadas, 18 eram de odontólogos, sendo a amoxicilina o antimicrobiano mais prescrito para tratamento de 3 a 10 dias, resultado que está de acordo com a literatura da área que relata este tempo de tratamento para o fármaco. Os fármacos mais prescritos por médicos foram a

azitromicina (34,8%) e ciprofloxacino (21,7%) com período de tratamento variável, de 3 dias a tratamento contínuo. Este resultado é esperado considerando que são oriundas de diversas especialidades médicas.

Um estudo transversal, publicado recentemente na Eslovênia<sup>19</sup>, avaliou o quanto os pacientes sabem sobre os medicamentos que usam, colhendo informações sobre objetivo terapêutico, processo de uso e segurança do medicamento. Os autores observaram que os pacientes possuem familiaridade com os itens básicos relacionado ao tratamento, como objetivo (93,0%), dose (99,0%), frequência (97,0%) e duração do tratamento (78%), entretanto, informações relacionadas à segurança do medicamento ainda eram pouco conhecidas.

Estes achados corroboram com os resultados encontrados neste estudo (tabela 3) e com os achados de Muñoz et al<sup>15</sup>, realizado na Espanha, em 2015, que mostrou que a população estudada possuía 94,4% de conhecimento em relação a indicação, 92,1% na posologia, 92,9% no intervalo de administração e 86,5% na duração do tratamento. Percentuais bem inferiores foram observados em relação à segurança do medicamento, como por exemplo, o índice de acerto para precauções, de apenas 3,2%.

Um outro estudo realizado a fim de avaliar o conhecimento dos pacientes quanto aos medicamentos, realizado em Porto Alegre/ RS<sup>21</sup>, em um hospital universitário, mostrou que 81,0% da população estudada conhecia a indicação e a dose, 69,0% soube relatar corretamente a frequência e a duração do tratamento, e apenas 36,0 % relatou conhecimento sobre precauções. Estes achados seguem a mesma tendência dos estudos citados anteriormente, podendo relacionar tais resultados com a falta de instruções nas prescrições e de questionamento sobre o

tratamento por parte dos pacientes<sup>24</sup>. Entretanto deve-se ressaltar que o nível de escolaridade entre os estudos foi diferente, neste último, de  $4,9 \pm 3,6$ , enquanto que nos outros estudos, níveis de ensino médico, técnico ou superior foram mais frequentes.

O estudo esloveno<sup>19</sup> analisou também o quanto o farmacêutico contribui para o conhecimento dos pacientes, e mostrou que este profissional costuma instruir quanto ao processo de uso, principalmente para pacientes em início de tratamento, mas raramente fornece outras informações. Oenning et al<sup>22</sup> avaliou o conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após a consulta e após a dispensação, e observou que o conhecimento melhorou após a dispensação. É importante ressaltar que muitas vezes, o tempo de consulta e a capacidade de o paciente entender e registrar tudo que está sendo passado, são fatores limitantes para o uso correto do medicamento<sup>22</sup>. Mas é necessário estar ciente que a informação deve ser fornecida por toda a equipe de saúde e não só por um profissional. Em relação ao nosso estudo, 42,4% dos pacientes relataram saber a forma de administração, 39,4% respondeu de maneira incompleta, 16,7 % afirmaram não saber e 1,5% respondeu de maneira errada. Nestes casos, o farmacêutico pode auxiliar 38 pacientes, ou seja 57,6% da população estudada, contribuindo para o uso correto.

Em relação a saber o nome do medicamento, Silva et al<sup>21</sup> encontrou 69,0% de índice de acerto quanto ao nome do medicamento, enquanto Muñoz et al<sup>15</sup>, 52,4%. No presente estudo 86,4% dos participantes responderam de maneira correta, podendo este valor estar relacionado à busca imediata do fármaco após a consulta. Entre os pacientes que não sabiam o nome do medicamento (n=9), apenas 1 conhecia o medicamento, quando avaliado pelo CPM, podendo indicar que saber o nome do

fármaco está relacionado a um conhecimento maior sobre o tratamento, como mostrou Muñoz et al<sup>15</sup>.

Um dado interessante foi a necessidade de evitar o uso de bebida alcoólica durante o tratamento com antimicrobiano, relatada por 31 participantes (47,0%) em diversas questões, dentre elas as que se referiam a cuidados/precauções, contraindicações e interações medicamentosas. O Formulário Terapêutico Nacional recomenda que o uso de álcool deve ser evitado durante o tratamento com dois medicamentos dos oito em estudo: metronidazol e sulfametoxazol+trimetropima, pois causam reação similar à do dissulfiram em presença de álcool. A elevada preocupação com o uso de álcool durante o uso de antimicrobianos se deve a um conceito arraigado entre os leigos de que o álcool prejudica a eficácia desses agentes. No caso do paciente solicitar informações a respeito é importante esclarecer que esta interferência não ocorre de forma geral e que outras razões podem justificar esta recomendação, como a necessidade de resguardo do paciente para uma recuperação mais rápida e o efeito diurético do álcool que pode acelerar a excreção renal de fármacos ativos <sup>23</sup>.

Em relação às interações medicamentosas avaliadas, 2 dos 5 pacientes estavam cientes da potencial interação e da importância do manejo, nestes casos, o uso de outro método contraceptivo durante o tratamento. Na dispensação, foi fornecida a informação complementar da importância de manter o uso do outro método contraceptivo 7 dias após o término do uso do antimicrobiano. Um paciente mostrou saber que o medicamento que iria utilizar interagiria com outros fármacos, mas não soube especificar. Os demais não sabiam da possível interação a que estariam expostos durante o tratamento. Foram fornecidas todas as informações relevantes para o uso do medicamento.

Conhecer vários aspectos sobre medicamento deixa o paciente a par da sua situação, entretanto para que o tratamento seja realizado, o que ganha mais importância é o processo de uso e o objetivo terapêutico. Oliveira et al (2011)<sup>24</sup> lembra que poucos pacientes questionam a respeito da segurança dos medicamentos, mas que as informações devem ser fornecidas pela equipe de saúde em geral, encorajando o paciente a conhecer o seu medicamento e salientando a importância da adesão ao tratamento, como preconiza a OMS <sup>10</sup>.

Dentre os medicamentos vendidos, as penicilinas obtiveram maior número, com 39,4%, corroborando com outros estudos<sup>7,8,24</sup>.

Na entrevista telefônica (tabela 4), foram avaliados 51 pacientes. Observou-se que 56,9% (n=29) conheciam o medicamento (CPM) e 43,1% (n=22) não. Dentre os que conheciam, 82,7% conseguiram seguir os horários de tomada e seguir o tratamento até o fim. De modo muito semelhante, 77,3% dos pacientes que não demonstraram no cálculo um grau de conhecimento satisfatório, conseguiram terminar o tratamento e cumprir com os horários do medicamento. De todos os entrevistados via telefone (n=51), 49,0% sentiam-se curados e 45,0% referiram melhora dos sintomas. Isto pode estar relacionado ao fato de que após a entrevista presencial, ainda durante a dispensação, foram explicados ou reforçados todos os aspectos relevantes para o tratamento.

Os resultados foram obtidos a partir da aplicação de um questionário elaborado e validado por Garcia et al<sup>15-16</sup> entretanto algumas limitações podem ser citadas, como a não validação da tradução como sugere Rubio et al (2012)<sup>25</sup> e possíveis diferenças na avaliação das respostas fornecidas pelos participantes, em relação ao estudo que

validou o questionário aplicado, podendo gerar diferenças no resultado final do grau de conhecimento.

Conclui-se, que cerca de 50% dos participantes conhece o seu medicamento de maneira satisfatória. Informações sobre indicação, dose, frequência e duração do tratamento tiveram um alto índice de conhecimento, mas poucos souberam relatar de forma correta itens relacionados à segurança do medicamento. Entretanto, 94,0% conseguiram obter um desfecho favorável quanto a sua percepção, podendo este resultado estar relacionado às informações fornecidas no ato da dispensação. Desta forma, fica clara a necessidade de fornecer as informações necessárias para o tratamento, nas consultas e na dispensação, e dar ênfase para as precauções, efeitos adversos e contraindicações mais comuns que sejam importantes para a terapia, para que desfechos positivos sejam alcançados.

## Referências

1. Bernabé EM, Flores MD, Martínez MF. Análisis de La dispensación de antibióticos em pacientes ambulatorios em uma farmácia comunitaria em Murcia, España. *Revista de la facultad de química farmacéutica*, 2013, 20(3): 203-214.
2. Alanis AJ. Resistance to Antibiotics: Are we in the Post-Antibiotic Era?. *Archives of Medical Research*, 2005, 36: 697-705.
3. Wazana A. Physicians and the Pharmaceutical Industry is a Gift Ever Just a Gift?. *JAMA*, 2000, 383(3): 372-380.

4. Goossens H, Ferech M, Stichele V, et al. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet*, 2005, 365: 579:587.
5. Braoios A, Pereira ACS, Bizerra AA, et al. Uso de antimicrobianos pela população da cidade de Jataí (GO), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2013, 18(10): 3355-3360.
6. Rossi F. The Challenges of Antimicrobial Resistance in Brazil. *Clinica Infectious Diseases*, 2011, 52(9): 1138-1143.
7. Boeckel TPV, Gandra S, Ashok A, et al. Global antibiotic consumption 2000-2010: an analysis of national pharmaceutical sales data. *Lancet Infection Diseases*, 2014, 14(8): 742-750.
8. Wirtz VJ, Dreser A, Gonzales R. Trends in antibiotic utilization in eight Latin American Countries, 1997-2007. *Rev Panam Salud Publica*, 2010, 27 (3): 219-225.
9. Fiol FSD, Filho SB, Lopes SC, et al. Level of patient information on antibiotic use. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2010, 46(3): 473-444.
10. World Health Organization. Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance. 2001.
11. Wannmacher L. Evidencias sobre uso de antibacterianos nas infecções respiratórias altas. *Uso Racional de Medicamento: Temas Seleccionados*, 2006, 4(1): 1-6.
12. Fiol FSD, Lopes LC, Toledo MI, et al. Perfil de prescrições e uso de antibióticos em infecções comunitárias. *Rev da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 2010, 43(1): 68-72.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Colegiada nº 20 de 5 de maio de 2011.
14. World Health Organization. The rational use of drugs. Report of the Conference of Experts Nairobi, 1985.
15. Muñoz EB, Dorado FM, Matinez FM. Grado de conocimiento del antibiótico prescrito em pacientes ambulatorios. *Rev Aten Primaria*, 2015, 47(4): 228-235.
16. Delgado GP, Garralda MAG, Parejo MIB, et al. Validación de um cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. *Rev Aten Primaria*, 2009, 41(12): 661-669.
17. Delgado GP. Tesis Doctoral. Conocimiento del paciente sobre sus medicamentos. Granada, 2009.
18. Baisch ALM, Soares MCF, Lunkes R, et al. Avaliação do nível de adesão ao tratamento com antimicrobianos. *Vittalle*, 2009, 21(2): 37-51.
19. Horvat N, Kos M. Contribution of Slovenian Community pharmacist counseling to patients' knowledge about their prescription medicines: a cross-sectional study. *CroatMed J*, 2015, 56:41-49
20. Instituto Brasileiro de Auditoria e Vigilância Sanitária. Manual Prático para a Prescrição de Medicamentos de acordo com a legislação sanitária. 2010.
21. Silva T, Schenkel EP, Mengue SS. Nível de Informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. *Cad Saúde Pública*, 2000, 16(2): 449-455.

22. Oenning D, Oliveira BV, Blatt CR. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após a consulta médica e dispensação. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2011, 16(7): 3277-3283.
23. Wannmacher L. Interações de medicamentos com álcool: verdades e mitos. *Uso Racional de Medicamento: Temas Selecionados*, 2007, 4(12): 1-6
24. Oliveira KR, Destefani SRA. Perfil da prescrição e dispensação de antibióticos para crianças em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Ijuí – RS. *Rev Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 2011, 32(3): 395-401.
25. Rubio JS, Delgado PG, Ferreira PI, et al. Validación del cuestionario de medica del conocimiento del paciente sobre su medicamento adaptado al português. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2014, 19(4): 1141-1150.

Anexos

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

NOME DO ESTUDO: Grau de conhecimento dos usuários de farmácia pública sobre o tratamento antimicrobiano.

INSTITUIÇÃO: UFRGS

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Laura Walter Bessestil, Fernando Kreutz, Maria Isabel Fischer e Isabela Heineck.

NOME DO PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo “Grau de conhecimento dos usuários de farmácia pública sobre o tratamento antimicrobiano” cujo objetivo é verificar o perfil do participante, sua preocupação sobre seu estado de saúde, seu conhecimento sobre o antibiótico e suas dificuldades realizar o tratamento, além de avaliar se existem possíveis interações com medicamentos e/ou alimentos que sejam relevantes para a terapia.

Caso o (a) Sr (a) queira participar do estudo, serão realizadas duas entrevistas. Uma presencial contendo perguntas sobre o medicamento que o (a) Sr (a) usa e questões relacionadas ao seu tratamento, a entrevista será realizada na hora da dispensação e levará cerca de 15 minutos. Será feito uma cópia da sua receita para análise dos medicamentos. A segunda entrevista será feita por telefone após o término do seu tratamento. Sua participação é voluntária. O (a) Sr (a) não terá benefício direto ao participar deste estudo, porém os resultados deste trabalho poderão contribuir para melhor uso dos medicamentos antimicrobianos por outras pessoas. O único desconforto possível desta pesquisa será o tempo destinado para responder os questionários.

Os participantes do estudo não serão identificados e as informações individuais coletadas são confidenciais. As informações obtidas a partir deste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica e de forma anônima, mantendo a privacidade do entrevistado. Não haverá despesas relacionadas à participação na pesquisa e também não está previsto pagamento pela participação.

O (a) Sr (a) pode desistir de participar a qualquer momento. Sua decisão de não participar ou de deixar a pesquisa depois de iniciada, não afetará o atendimento posterior.

No caso de dúvidas poderá ser contatado o pesquisador responsável pelo estudo, Isabela Heineck, através do telefone (51) 33085527 ou na sala 203, 2º andar, Faculdade de Farmácia – UFRGS. No caso de dúvidas relacionadas a questões éticas poderá ser contatado o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, através do telefone (51) 3308 3738.

Declaro ter lido – ou me foi lido – as informações acima antes de assinar este formulário. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas. Ao assinar este termo voluntariamente, aceito as condições propostas e a participação neste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste documento.

\_\_\_\_\_  
Nome do pesquisador

\_\_\_\_\_  
Assinatura pesquisador

\_\_\_\_\_  
Nome do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Nome da testemunha

\_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

## Questionário presencial

Número do questionário:

Telefone:

Melhor horário para receber a ligação: (Serão feitas 3 tentativas de contato)

Pesquisador:

Data:

### 1. Perfil do participante

1.1. Data de nascimento: ----/----/-----

1.2. Sexo

Feminino  Masculino

1.3. Nível de escolaridade (Tentar anotar o número de anos estudados, e se houve reprovação nos anos escolares)

1.4. Profissão:

1.5. Indique o seu nível de preocupação com seu estado de saúde atual:

Onde, 0 significa que não está preocupado e 5 que está muito preocupado.

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|

1.6. Início do tratamento ou continuidade? Profilaxia?

1.7. Quanto tempo o participante levou para ir buscar o medicamento após a data de emissão da receita.

Motivo da demora:

2. Conformidade da prescrição: (pesquisador que analisa a prescrição, nos itens 2.1 a 2.8)  
ATENÇÃO: TIRAR XEROX DA RECEITA QUE TEM O ANTIMICROBIANO.

- 2.1. Nome do paciente  Sim  Não Obs.:
- 2.2. Nome do fármaco  Sim  Não Obs.:
- 2.3. Data  Sim  Não Obs.:
- 2.4. Dose  Sim  Não Obs.:
- 2.5. Posologia  Sim  Não Obs.:
- 2.6. Instruções de uso  Sim  Não  Parcial Obs.:
- 2.7. Duração do tratamento  Sim  Não Obs.:
- 2.8. Origem da prescrição:  Odontologia UFRGS  HCPA  Outro
- 2.9. O/A Sr./Sra consegue ler estas orientações?  Sim  Não
- 2.10. Se não consegues ler, quais itens tens dificuldade para ler?

|   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|

3. Grau de conhecimento do participante quanto ao seu medicamento e tratamento

3.1. Qual o nome do seu medicamento?

3.2. (p1) Para que tens que tomar/utilizar este medicamento?

|  |    |
|--|----|
|  | Ns |
|  |    |

3.3. (p2) Que quantidade deves tomar/utilizar deste medicamento?

|  |    |
|--|----|
|  | ns |
|  |    |

3.4. (p3) De quanto em quanto tempo deves tomar/utilizar este medicamento?

|  |    |
|--|----|
|  | ns |
|  |    |

3.5. (p4) Por quanto tempo deves tomar/utilizar este medicamento?

|  |    |
|--|----|
|  | ns |
|  |    |

3.6. **(p5)** Como deves tomar/utilizar este medicamento? (Pedir para o participante explicar como vai tomar o medicamento, com o que, via).

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.7. **(p6)** Deves ter algum cuidado quando toma/utiliza este medicamento?  
(Obs: verificar se participante tem comorbidades)

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.8. **(p7)** Quais problemas ou desconfortos conheces deste medicamento?

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.9. **(p8)** Conheces alguma contra-indicação para este medicamento?

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.10. **(p9)** Como sabes se o medicamento fez o efeito?

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.11. **(p10)** Que medicamentos e alimentos deve-se evitar enquanto usa este medicamento?

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.12. **(p11)** Como deves conservar este medicamento?

ns

|  |
|--|
|  |
|--|

3.13. Já utilizaste este medicamento ou outro antibiótico antes?

Obs: circular se este ou outro antibiótico.

|     |     |
|-----|-----|
| Sim | Não |
|-----|-----|

3.13.1. Quanto tempo faz?

3.13.2. Qual resultado teve?

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 1) Melhorei     | Se profilaxia                             |
| 2) O mesmo      | <input type="checkbox"/> Satisfatório     |
| 3) Não melhorei | <input type="checkbox"/> Não satisfatório |
| 4) Não lembro   |   |

4. Análise de possíveis interações:

4.1. Tomas algum medicamento além deste antibiótico?

|     |     |
|-----|-----|
| Sim | Não |
|-----|-----|

4.1.1. Mesmo prescritor?

|     |     |
|-----|-----|
| Sim | Não |
|-----|-----|

Obs.: Tirar xerox da receita que contém os outros medicamentos.

| Medicamento | Interação | Gravidade | Significância |
|-------------|-----------|-----------|---------------|
|             |           |           |               |
|             |           |           |               |
|             |           |           |               |
|             |           |           |               |
|             |           |           |               |

### Questionário por telefone

Número do questionário:

Telefone:

Pesquisador:

Data:

1. Foi possível seguir os horários de tomada?

Sim

Não

Obs.:

2. Conseguiu seguir o tratamento até o fim?

Sim

Não

Obs.:

3. Sentiste alguma dificuldade para realizar o tratamento?

Sim

Não

1. Número de administrações

2. Duração do tratamento

3. Necessidade de preparar o medicamento

4. Aceitação (paladar)

5. Outros: .....

4. Sentiste algum desconforto ao utilizar este medicamento? (Reação adversa)

Sim

Não

Obs.:

5. Qual a tua percepção quanto ao resultado do seu tratamento?

1. Estou curado

3. Estou melhor

2. O mesmo

4. Estou pior