



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE FARMÁCIA**

**THAÍS VIEIRA MARQUES**

**ANÁLISE DAS DÚVIDAS E NECESSIDADES DE ORIENTAÇÃO  
MEDICAMENTOSA EM PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO  
UNIVERSIDADE DO ENVELHECER**

**BRASÍLIA, 2019**

THAÍS VIEIRA MARQUES

**ANÁLISE DAS DÚVIDAS E NECESSIDADES DE ORIENTAÇÃO  
MEDICAMENTOSA EM PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO  
UNIVERSIDADE DO ENVELHECER**

Monografia de Conclusão de Curso  
apresentada como requisito parcial  
para obtenção do grau de  
Farmacêutica, Faculdade de  
Ceilândia, Universidade de Brasília.

**Orientadora: Prof(a). Dra. Dayani Galato**  
**Co-orientadora: Prof(a). Andrea Pecce Bento**

BRASÍLIA, 2019

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Ma MARQUES, THAIS  
ANÁLISE DAS DÚVIDAS E NECESSIDADES DE ORIENTAÇÃO  
MEDICAMENTOSA EM PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO  
UNIVERSIDADE DO ENVELHECER / THAIS MARQUES; orientador  
DAYANI GALATO; co-orientador ANDREA PECCE BENTO. --  
Brasília, 2019.  
52 p.

Monografia (Graduação - FARMÁCIA) -- Universidade de  
Brasília, 2019.

1. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. 2. IDOSOS. 3. MEDICAMENTOS.  
4. DUVIDAS. 5. ORIENTAÇÃO. I. GALATO, DAYANI, orient. II.  
PECCE BENTO, ANDREA, co-orient. III. Título.

THAÍS VIEIRA MARQUES

**ANÁLISE DAS DÚVIDAS E NECESSIDADES DE ORIENTAÇÃO  
MEDICAMENTOSA EM PARTICIPANTES DO PROJETO DE EXTENSÃO  
UNIVERSIDADE DO ENVELHECER**

**BANCA EXAMINADORA**



Orientadora: Prof(a). Dra. Dayani Galato  
Curso de Farmácia – Universidade de Brasília



Co-Orientadora: Prof(a). Andrea Pecce Bento  
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias da Saúde

---

Prof(a). Hellen Karoline Maniero  
Residência do Hospital Materno-Infantil de Brasília

---

Prof. Antonio Leonardo de Freitas Garcia  
Curso de Farmácia – Universidade de Brasília

BRASÍLIA, 2019

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço à Deus e a Virgem Maria, por estarem comigo até este momento e em especial durante toda a minha trajetória acadêmica. Que por meio do Espírito Santo, me concedeu os dons da sabedoria, inteligência e principalmente paciência, para serem vivenciados durante os momentos oportunos. Sem o auxílio e a proteção Deles, eu não teria chegado até aqui.

Agradeço também à minha família, por todo suporte, carinho e compreensão. A minha mãe por nunca ter medido esforços para prover minha educação e por sempre acreditar no meu potencial. À minha irmã, que tantas vezes foi meu refúgio em momentos de escuridão. E ao meu pai, por ter deixado exemplos de como me tornar um ser humano melhor.

Agradeço a todos os meus amigos, que sempre me apoiaram e torceram pelo meu sucesso. Em especial às minhas amigas Elisa Alves, Larissa Ribeiro e Raabe Andrade, por terem tornado essa jornada acadêmica menos árdua e cheia de amor.

O meu muito obrigada a minha orientadora Professora Doutora Dayani Galato, que desde o princípio fez-me sentir acolhida e por toda a paciência ao transmitir seus conhecimentos e sempre estar disponível para me ajudar.

À minha co-orientadora Professora Andrea Pecce Bento, que sempre me recebeu com sorrisos e foi primordial para que ocorresse a coleta de dados com os alunos da Universidade do Envelhecer.

Aos farmacêuticos Antonio Leonardo de Freitas Garcia e Hellen Karoline Maniero pela disponibilidade em participar da banca examinadora e antecipadamente pelas suas contribuições a este trabalho.

A coordenação do projeto de Extensão Universidade do Envelhecer que permitiu que eu realizasse a pesquisa e em especial aos alunos, que me receberam com tanto carinho e com disposição responderam o instrumento de coleta de dados.

Por fim, agradeço a todos os professores do curso de Farmácia da Universidade de Brasília, que fizeram parte da minha formação acadêmica. E à UnB por todos os recursos e oportunidades oferecidas para a minha formação.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>Introdução</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Revisão Bibliográfica</b> .....	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>Justificativa</b> .....	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>Objetivos</b> .....	<b>20</b>
<b>4.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> .....	<b>20</b>
<b>4.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>Metodologia</b> .....	<b>21</b>
<b>5.1</b>	<b>Tipo de Estudo</b> .....	<b>21</b>
<b>5.2</b>	<b>População e Amostra</b> .....	<b>21</b>
<b>5.3</b>	<b>Instrumento de Coleta de Dados</b> .....	<b>21</b>
<b>5.4</b>	<b>Coleta de Dados</b> .....	<b>21</b>
<b>5.5</b>	<b>Organização e Análise dos Dados</b> .....	<b>22</b>
<b>5.6</b>	<b>Considerações Éticas da Pesquisa</b> .....	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>Resultados</b> .....	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Discussão</b> .....	<b>30</b>
<b>8</b>	<b>Conclusões e Perspectivas</b> .....	<b>36</b>
<b>8.1</b>	<b>Conclusões</b> .....	<b>35</b>
<b>8.2</b>	<b>Perspectivas do estudo</b> .....	<b>35</b>
	<b>Anexos</b> .....	<b>42</b>
	<b>Anexo 1. Comprovante de aprovação do trabalho por um comitê de ética</b> .....	<b>42</b>
	<b>Apêndices</b> .....	<b>46</b>
	<b>Apêndice A- Proposta de Instrumento de coleta de dados</b> .....	<b>46</b>
	<b>Apêndice B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	<b>51</b>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar as dúvidas sobre o uso de medicamentos e as necessidades de orientação em participantes do projeto de extensão Universidade do Envelhecer. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal por meio da aplicação de questionários. Os participantes foram integrantes de um projeto de extensão da Universidade de Brasília. Foram investigadas questões relacionadas a idade, sexo, letramento, uso de medicamento e problemas de saúde dos participantes, além de questões relacionadas às dúvidas e necessidades de orientações sobre o uso de medicamentos. **Resultados:** Foram incluídos na pesquisa 230 pessoas, a maior parte do sexo feminino, com média de idade de 61,1 ( $\pm 0,6$ ), variando entre 30 a 88 anos. Todos relataram saber ler e escrever. Quanto as dúvidas, as que se destacaram foram àquelas relacionadas à função e ao descarte de medicamentos. Entretanto, não houve associação entre as respostas de dúvidas e a idade (idosos/não idosos). Em relação ao sexo, a única variável que apresentou associada ao sexo masculino foi a de não ter dúvida quanto ao fato de que “há medicamentos que trazem maior comodidade ao paciente quando administrados em horários específicos do dia” ( $p=0,023$ ). Os participantes relataram as principais necessidades de orientação e propuseram estratégias para a diminuição das dúvidas, por meio de orientações sobre a terapia; elaboração de receitas legíveis e realização de atividades educativas à população. **Conclusão:** O estudo evidencia a necessidade da transmissão das informações sobre medicamentos aos participantes do projeto, uma vez que a falta destas pode ocasionar problemas no uso de medicamentos, podendo ter como a consequência o agravamento do problema de saúde.

**Palavras – Chave:** Uso de Medicamentos, Serviços de Saúde para Idoso, Assistência Farmacêutica, Orientação.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze how the doubts about the use of medications and how the orientation needs in participants of the extension project University of Aging.

**Methods:** This is a cross-sectional study based in a self-reported questionnaire. The participants were part of an extension project of the University of Brasilia. The investigations were related to age, gender, literacy, medication use and health problems of the participants. In addition, participants were asked about guidance needs related to medication use. **Results:** The study included 230 individuals, mostly female, with an average age of 61.1 ( $\pm$  0.6), ranging from 30 to 88 years. All declared to know how to read and write. The most common doubts were those related to the function and disposal of drugs. However, there was no association between doubts and age (elderly / non-elderly). The only variable associated with sex was to have no doubt about the fact that "there are drugs that bring greater convenience to the patient when administered at specific times of the day" ( $p = 0.023$ ). The participants were able to report the main orientation needs and proposed strategies for reducing doubts through counseling on therapy; preparation of legible recipes and educational activities for the population. **Conclusion:** The study highlights the importance of transmitting medication information to project participants, since the lack of medication information can lead to problems in the use of medication, with the consequence of aggravating the health problem

**Keywords:** Drug Use, Health Services for the Elderly, Pharmaceutical Assistance, Guidance.



## LISTA DE TABELAS E FIGURAS

<b>Tabela 1:</b> Características sociodemográficas e de saúde dos participantes da Uniser, Brasília, 2019.....	24
<b>Tabela 2:</b> Perfil dos medicamentos utilizados pelos participantes da Uniser, Brasília, 2019.....	25
<b>Tabela 3:</b> Variáveis relacionadas aos conhecimentos e dúvidas sobre o uso de medicamentos dos participantes da Uniser, Brasília, 2019.....	27
<b>Figura 1:</b> Autoavaliação dos participantes da Uniser à adesão das orientações dos profissionais de Saúde, Brasília, 2019.....	26
<b>Figura 2:</b> Situações que podem gerar dúvidas ou necessidades de orientação sobre medicamentos geradas durante os atendimentos pelas condutas dos profissionais de saúde.....	28
<b>Figura 3:</b> Possíveis estratégias para esclarecimento das dúvidas sobre o uso de medicamentos sugeridas pelos participantes da Uniser, Brasília, 2019.....	29

## LISTA DE SIGLAS

**ATC** - Classificação anatômica, terapêutica e Química, do inglês, *The Anatomical Therapeutic Chemical*

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**UNISER** – Universidade do Envelhecer

**SPSS** - Pacote estatístico para as ciências sociais, do inglês, *Statistical Package of Social Science*

## 1 Introdução

O Brasil está envelhecendo e isso tem sido constatado por um aumento na expectativa de vida nos últimos anos, e pela diminuição da taxa de natalidade (BEZERRA et al., 2016). O envelhecimento populacional desafia os serviços de saúde, uma vez que com o envelhecimento há maior prevalência de doenças crônicas, que necessitam de diversos cuidados a saúde, o que inclui tratamento medicamentoso prolongado e contínuo, acarretando um maior custo financeiro ao sistema de saúde (RAMOS et al., 2016).

As principais dificuldades para o paciente seguir a terapia prescrita em casa é o não entendimento sobre os seus medicamentos e as orientações recebidas, o que gera as dúvidas, podendo afetar a saúde e acarretando problemas relacionados tanto a efetividade quanto a segurança do tratamento (CARVALHO et al., 2017). Dessa forma, nesse trabalho foi utilizado como os conceitos de dúvidas a incerteza sobre a veracidade de um fato; a falta de informações; ausência de convicção diante opiniões; falta de certeza em relação a; ou a condição de ausência de confiança, explanado no dicionário Michaelis (1950).

Quanto ao termo necessidades, foram utilizadas as definições do dicionário Michaelis (1950) de ser indispensável; o que é estreitamente necessário e o que não pode deixar de ter. Dessa maneira, compreende-se que há a necessidade de orientações, uma vez que os pacientes apresentam dúvidas, como citado anteriormente. Essas orientações podem ser transmitidas por meio das explicações sobre como, quando, por quanto tempo de tratamento e a indicação do medicamento, que devem ser informadas pelo prescritor e outros profissionais da saúde (TAVARES et al., 2013). Tendo como base essas informações e a análise da terapia proposta, pode-se classificar os medicamentos utilizados pelo paciente e dessa forma implantar ações preventivas ou curativas, evitando complicações do quadro clínico (COSTA et al., 2017).

Por outro lado, tem-se a adesão ao tratamento um fenômeno multidimensional, que tem a consolidação da prescrição médica com as ações do paciente em seguir a terapia proposta (BORBA et al., 2016). As condutas realizadas pelo paciente, como utilizar os medicamentos conforme a prescrição do médico e mudanças de hábitos aconselhados por um profissional de saúde, têm como objetivo

a manutenção ou melhora da saúde, a partir do desaparecimento ou diminuição, ou mesmo controle dos sinais e sintomas de uma doença (BOAS et al., 2014).

Dessa forma, a adesão ao tratamento está diretamente ligada a aceitação e ao reconhecimento do próprio estado de saúde, podendo promover a autoavaliação dos hábitos realizados e tendo por consequência ajustes destes e desenvolvendo uma consciência de autocuidado (BEZERRA et al., 2016).

Neste contexto, a não-adesão ao tratamento é um sério problema. Este pode estar relacionado a fatores como a falta de acesso aos medicamentos relacionada ao custo do tratamento (TAVARES et al., 2013). Diversos medicamentos prescritos, o que é caracterizado pela polimedicação, também contribuem para a não-adesão, mesmo quando o paciente tem acesso aos medicamentos (BEZERRA et al., 2016). Além disso, há doenças que apresentam ausência de sintomas, acarretando uma redução na adesão aos tratamentos (CINTRA et al., 2010).

Outro fator que pode influenciar no uso dos medicamentos são as características cognitivas do paciente. Pacientes com menor nível cognitivo podem apresentar dificuldade no entendimento ou lembrança dos horários, doses e como ingerir os medicamentos prescritos. Este obstáculo em lembrar de tomar ou se já tomou os medicamentos, pode levar ao uso inadequado e por consequência o aparecimento de eventos adversos na sobreposição ou problemas na efetividade na omissão de doses (TAVARES et al., 2013). A baixa escolaridade, pode também influenciar na não-adesão, uma vez que pode dificultar o entendimento e cumprimento da terapia proposta (JÚNIOR et al., 2013). Por último, o estilo de vida, como alimentação, prática de exercícios físicos, o hábito de fumar e ingerir bebidas alcoólicas pode interferir no estado de saúde física e mental e consequentemente na adesão ao tratamento (ARRUDA et al., 2014).

Outro fator que precisa ser discutido é a persistência ao tratamento, a qual pode ser observada por meio da duração da adesão, por um determinado período de tempo. O estudo de adesão e persistência demonstra instabilidade em longo prazo, uma vez que muitos pacientes apresentam maior adesão em períodos próximos a data marcada da consulta e após esta, não havendo, nestes casos, persistência ao tratamento prescrito em outros períodos (SANTOS et al., 2013).

Por outro lado, a polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos) é muito comum na população idosa e muitas vezes se faz necessária, principalmente quando existe uma boa relação custo-efetividade (COOPER et al., 2015). O uso recorrente

de diversos medicamentos pelos idosos contribui para o aparecimento de eventos adversos. Tais eventos podem ser evitados, uma vez que o paciente tenha um monitoramento adequado pelos profissionais de saúde (PEREIRA et al., 2017). Por essa razão, é necessário o conhecimento sobre os medicamentos utilizados pelos idosos e a redefinição das políticas públicas para que haja uma melhora das condições de vida e saúde dos idosos (SANTOS et al., 2013). Sendo de total importância, que o profissional de saúde tenha ciência dos medicamentos que são inapropriados à idosos, bem como, conheça o processo de envelhecimento (MANSO et al., 2014).

Neste contexto, o uso inadequado dos medicamentos pode ocasionar prejuízos a saúde do idoso. Os erros mais comuns de uso de medicamentos nessa população envolvem medicamentos inapropriados, doses erradas, frequências inadequadas, períodos insuficientes ou demasiados de consumo, além de combinação inadequada com outros fármacos provocando interações indesejadas (MUNIZ et al., 2017). Um exemplo clássico é a utilização de benzodiazepínicos em idosos. Estes medicamentos possuem meia vida longa neste grupo e conseqüentemente sedação prolongada com risco de quedas e fraturas (SANTOS et al., 2013).

O uso correto de medicamentos está diretamente relacionado com o empoderamento dos pacientes sobre seu tratamento farmacológico. Neste sentido, conhecer as dúvidas e as necessidades de orientação mais frequentes que os pacientes apresentam possibilitará a realização de atividades de educação em saúde.

## 2 Revisão Bibliográfica

Para a realização dessa revisão bibliográfica foram analisados artigos que tratam do envelhecimento populacional brasileiro e mundial, com foco em pesquisas de adesão medicamentosa e fatores que prejudicam a persistência no tratamento. Nas pesquisas estudadas, também foram direcionadas às dúvidas dos usuários de medicamentos e as orientações transmitidas pelos profissionais da saúde.

Sobre o envelhecimento populacional, a pesquisa de Viana e colaboradores (2014) evidenciou que idosos têm maior prevalência de doenças crônicas e assim, buscam mais os serviços de saúde e utilizam mais medicamentos quando comparados aos demais estratos da população. Nos Estados Unidos, avalia-se que cerca de 1/3 dos medicamentos são utilizados por usuários com mais de 60 anos. Este estudo apresenta ainda que a porção majoritária de idosos faz uso de mais de um medicamento.

Corroborando estes achados, no ano de 2010 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentou dados do crescimento populacional brasileiro entre as pessoas com mais de 60 anos, descrevendo que havia na época 17 milhões de idosos e estimava-se 35 milhões para o ano de 2030.

Da mesma forma, Júnior e colaboradores (2013) apresentam dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), que relatam o envelhecimento do país e do mundo. Esses dados informam que em 2025 haverá mais idosos no planeta do que crianças e que no Brasil a expectativa de vida atual é de 72,9 anos.

Como abordado anteriormente, este grupo populacional possui inúmeros problemas de saúde e está exposto ao uso de diversos medicamentos o que, por vezes, se caracteriza como polifarmácia, o uso de cinco ou mais medicamentos (PAYNE et al., 2014). Além disso, estes indivíduos geralmente possuem mudanças fisiológicas referentes ao envelhecimento, as quais podem modificar as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos e predispor estes pacientes a eventos adversos (ROCHA et al., 2008).

Neste sentido, o perfil de morbidade e mortalidade da população idosa geralmente está relacionada com as doenças crônicas, que muitas vezes podem vir acompanhadas de complicações secundárias. Para o manejo destes problemas de saúde, os autores relatam que pacientes com doenças crônicas necessitam de mudanças no estilo de vida, principalmente os idosos. Também é necessário o

acompanhamento da doença, que caso não controlada adequadamente, pode apresentar piora no quadro clínico. Este ainda discute a alta medicalização dessa população, como já descrito anteriormente por outros autores (CINTRA et al., 2010).

Em um contexto de tantos pacientes idosos e em uso de medicamentos, a promoção do uso racional se faz necessária. Para que isso ocorra é importante que estes pacientes estejam informados sobre os diferentes contextos dos seus medicamentos, ou seja, sejam empoderados neste assunto (GARCIA et al., 2018).

Neste sentido, Sousa e seus colaboradores (2008) evidenciam que o aumento na utilização de medicamentos pode levar ao uso incorreto ou desnecessário destes, tendo como consequências sérias, como por exemplo, intoxicações, efeitos colaterais indesejados, efeitos adversos e reações alérgicas. Estes eventos são poucas vezes conhecidos pelos usuários de medicamentos. Para que as dúvidas sejam sanadas, os autores apresentam formas de instruções, sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da utilização da terapia, podendo ser explicado pelo prescritor, pelo farmacêutico e por demais profissionais da saúde. O nome do medicamento, a indicação para o qual foi prescrito e a duração da terapia devem ser informadas ao idoso e ao cuidador (se houver). Em relação à instrução para “uso conforme recomendado” pode-se economizar o tempo gasto pelo prescritor para redigir as prescrições, mas quase sempre leva a uma falta de adesão e confusão para o paciente, podendo acarretar erros de medicação.

Quanto a subutilização de medicamentos, Viana e seus colaboradores (2014) expressam que pode trazer piora nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes. Esse cenário aumenta os gastos com a atenção secundária e terciária e também pode haver necessidade de maiores doses de medicamentos, tendo por consequência, riscos de eventos adversos.

Em 2014, Arruda e colaboradores dissertaram sobre a assistência à saúde dos idosos e percebem que deve haver a relação entre o uso correto dos medicamentos pelos pacientes e o farmacêutico no processo de cuidado farmacêutico.

Já em 2013, Santos e colaboradores afirmaram que todos os profissionais de saúde devem realizar esclarecimentos sobre a doença, sendo uma das estratégias para persuadir o paciente a utilizar corretamente o medicamento e retornar às consultas com seu médico periodicamente. No mesmo estudo, (Santos et al., 2013)

dissertam sobre as informações passadas para o paciente, relatando que há casos em que as crenças comportamentais, os costumes, os valores e as percepções do paciente em relação à doença e a terapêutica são diferentes dos profissionais da saúde, uma vez que pode haver diferença sociocultural, linguística e psicológica entre eles, dificultando o entendimento das informações compartilhadas.

Corroborando estes achados, Carvalho e colaboradores (2018), evidenciam que o conhecimento sobre o medicamento pode estar associado ao entendimento do paciente em relação às informações oferecidas a ele. Dessa forma, a educação em saúde é fundamental para o controle de agravos, especialmente em pacientes com doenças crônicas.

No ano de 2003, a Organização Mundial da Saúde adotou como definição à adesão, o comportamento do paciente que concorda com as recomendações do seu médico. Contudo, há outros conceitos relacionados a este comportamento que estão associados aquelas da OMS. Na pesquisa de Boas e colaboradores (2014) adesão ao tratamento é quando o paciente segue as orientações médicas ou de outro profissional da saúde, utilizando o medicamento prescrito, realizando dietas, práticas de exercícios físicos, adotando um estilo de vida saudável com comportamentos protetores da saúde.

Ao corroborar estas informações, diversos fatores devem ser levados em consideração para que a adesão aconteça, segundo Júnior e colaboradores (2013) deve-se levar em conta o nível socioeconômico do paciente e do cuidador e se o paciente possui déficits motores e cognitivos. Na pesquisa de Vrijens e seus colaboradores (2017), é evidenciado que devem ser considerados três componentes para uma boa adesão ao tratamento, sendo eles a iniciação, a implementação e a persistência. Em complemento, Santos e colaboradores (2013) expõem os fatores relacionados ao paciente, à relação médico-paciente e com os demais profissionais da saúde, apresentando que a boa relação e compartilhamento de decisões auxilia no cumprimento da terapia proposta.

Sobre os fatores de não adesão ao tratamento, em 2013, Santos e seus colaboradores dissertaram que o preço dos medicamentos, a comodidade terapêutica, a efetividade e o aparecimento de efeitos adversos possuem relevante influência na terapia proposta. Outro aspecto referido, foi à assiduidade à consulta médica, mostrando que há mais adesão em períodos próximos das datas marcadas das consultas.



Corroborando estes achados, na pesquisa de Boas e colaboradores (2014) é evidenciado que pacientes que possuem doenças crônicas com ausência de sintomas são mais tendenciosos à não adesão. Do mesmo modo, os autores apresentam uma relação negativa entre a complexidade medicamentosa e a adesão à terapia. Relacionando que quanto mais medicamentos ou doses são tomadas, menor a adesão pelo paciente, além da frequência das doses (altas), que é um fator significativo para a não adesão.

Ao corroborar estas informações, em 2012, Dupclay e colaboradores dissertaram sobre os cinco tipos mais comuns de não adesão medicamentosa, sendo eles: “não ter uma receita aviada”, “tomar uma dose incompleta”, “tomar medicamento na hora errada”, “esquecer de tomar um ou mais medicamentos” e “parar de tomar o medicamento”. Estes comportamentos devem ser analisados individualmente para propor estratégias para melhorar a adesão de cada paciente.

Na pesquisa de Iuga e McGuire (2014) é evidenciado que a não adesão medicamentosa direciona ao aumento da utilização de serviços de saúde, tendo como consequência o aumento dos custos gerais de saúde.

Como abordado anteriormente, nos achados de Cintra e colaboradores (2010), este grupo populacional possui inúmeros fatores relacionados à não adesão ao tratamento, os quais destacam-se o uso prolongado de medicamentos, o desconhecimento sobre os medicamentos e a doença, desaparecimento de sintomas, efeitos colaterais, custo elevado dos medicamentos, analfabetismo, falta de motivação e distúrbios de memória. Em complemento, os autores expressam que nas últimas décadas, os problemas relacionados à não adesão ao tratamento medicamentoso têm aumentado e preocupado os profissionais de saúde. Corroborando estas informações, a pesquisa de Mchorney e Spain (2010) evidencia ainda que as dificuldades financeiras, a não necessidade da utilização dos medicamentos, o não conhecimento da gravidade da doença e o esquecimento de tomar os medicamentos também contribuem para a baixa adesão.

Quanto à persistência ao tratamento, Santos e colaboradores (2013) relatam que se observa a persistência conforme a duração da adesão, em relação à um determinado período de tempo e ressaltam que há características de instabilidade em longo prazo, uma vez que os pacientes apresentam maior adesão próximos às consultas clínicas e um declínio após.

Por fim, a pesquisa de Vrijens et al., (2017) disserta sobre a conscientização dos pacientes quanto aos padrões de adesão ao tratamento e evidencia que os elementos primordiais para que ocorra mudanças comportamentais nos pacientes incluem a educação em saúde, a motivação de dar continuidade ao tratamento e o monitoramento constante da doença.

### 3 Justificativa

O envelhecimento populacional é um acontecimento mundial. No Brasil em 1960, os indivíduos acima de 65 anos representavam 4,7% da população, passando para 10,8% em 2010 (PEREIRA et al., 2017). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - 2018), a população de idosos cresceu 18% em cinco anos e ultrapassou 30 milhões no ano de 2017, tornando o Brasil a 6ª maior população de idosos do planeta (RAMOS et al., 2016). Conseqüentemente um público prevalente de doenças crônicas, que utilizam com maior frequência os serviços de saúde, necessitando de tratamento adequado (PEREIRA et al., 2017).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) informa que em países desenvolvidos, a média de adesão ao tratamento de doenças crônicas é de 50% e em países em desenvolvimento têm números inferiores. De 40 a 60% da população mundial não aderem ao tratamento medicamentoso proposto, o que pode provocar agravos das doenças, desenvolvimento de novas doenças e por último, mas não menos importante, resultar em óbito (ARRUDA et al., 2014).

Por meio deste estudo, almeja-se identificar as principais dúvidas e necessidades de orientação medicamentosa em adultos e idosos e as principais necessidades de orientação para o uso adequado de medicamentos. Podendo-se propor estratégias de educação em saúde para esta população e sensibilizar os usuários de medicamentos quanto à importância da adesão ao tratamento; e aos profissionais de saúde, lembrar-se do valor de uma boa orientação da terapia ao paciente, uma vez que se espera que estes profissionais propaguem informações corretas acerca de cuidados de saúde.

## **4 Objetivos**

### **4.1 Objetivo Geral**

Analisar as dúvidas sobre o uso de medicamentos e as necessidades de orientação em participantes (idosos e não idosos) do projeto de Extensão Universidade do Envelhecer.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Determinar o perfil dos participantes do estudo relacionado ao uso de medicamentos e a presença de problemas de saúde;
- Identificar as principais dúvidas quanto ao uso correto de medicamentos;
- Verificar as principais necessidades de orientação para o uso adequado de medicamentos;
- Comparar por meio de análise estatística as principais dúvidas dos participantes da pesquisa;
- Propor estratégias de educação em saúde para o uso correto de medicamentos nesta população.

## **5 Metodologia**

### **5.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo transversal, baseado na aplicação de questionários.

### **5.2 População e Amostra**

Participantes e ex-participantes do projeto de Extensão da Universidade do Envelhecer. Este projeto de extensão existe desde 2016 e envolve a participação de pessoas da comunidade com 45 anos ou mais (salvo exceções) em atividades de ensino em temas relacionados, em especial, à saúde, educação e cidadania. Estimou-se que aproximadamente 700 pessoas estivessem matriculadas no programa e considerando um erro de 5%, um intervalo de confiança de 95%, e uma prevalência observada de dúvidas quanto a função dos medicamentos de 80% (dados do piloto), realizou-se o cálculo de amostra que correspondeu a uma amostra mínima de 183 participantes. Acrescida de 20%, considerando perdas e recusas a amostra calculada foi de 220 participantes.

Foram inclusos na pesquisa participantes atuais e ex-participantes da Universidade do Envelhecer (Uniser) que estavam presentes no evento *Workshop sobre saberes da Uniser*. Foram excluídos aqueles que não completaram o questionário.

### **5.3 Instrumento de Coleta de Dados**

Para a coleta de dados foi adotado um instrumento (Apêndice A), que foi desenvolvido pelas pesquisadoras deste trabalho. Nesse roteiro inicialmente foram coletadas informações sobre sexo, idade e letramento. Também foram investigados os relatos dos problemas de saúde e dos medicamentos e autoavaliação de adesão. Em relação às necessidades e dúvidas aos medicamentos foram investigadas as informações: função, tempo de uso, horário, formas de administração, descarte de medicamentos, além de outras.

### **5.4 Coleta de Dados**

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa por meio da apresentação da proposta do estudo. Ao aceitar, assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice B) e posteriormente responderam o

questionário. Para precaver eventual esquecimento, foi anotado o telefone do entrevistado para caso fosse necessário o contato posterior.

Inicialmente foi realizado um piloto durante um evento da Uniser em outubro de 2018, no qual havia alunos de todos os polos do projeto, havendo a participação dos atuais e ex-alunos do projeto de Extensão. Nessa etapa foi testado o instrumento de coleta de dados, o qual necessitou de algumas alterações e também foi calculada a prevalência de dúvidas quanto a função dos medicamentos, medida essa adotada para determinação da amostra.

A coleta de dados foi realizada nas dependências dos polos aonde ocorrem as atividades do projeto, bem como, em eventos desenvolvidos pela Uniser. Atualmente, além de ocorrer na Universidade de Brasília, o projeto também é desenvolvido em Samambaia, Ceilândia, Taguatinga, Plano Piloto e Candangolândia.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação do questionário (Apêndice A). Inicialmente houve a explicação coletiva sobre o que se tratava a pesquisa e posteriormente o convite para a participação. Ao aceitar, foi entregue o termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice B) para leitura e assinatura juntamente com o questionário ao participante. Houve situações em que se adotou o questionário com o roteiro de entrevista e em especial, foram entrevistados aqueles participantes com problemas de letramento, visão ou aqueles que assim desejassem. Cabe destacar que os questionários foram aplicados pela proponente do estudo e que durante o evento houve auxílio de outros acadêmicos após a devida orientação. O período da coleta de dados ocorreu de outubro de 2018 a abril de 2019.

### **5.5 Organização e Análise dos Dados**

Os dados foram organizados e analisados, respectivamente, nos programas Excel e SPSS (IBM v.23). As variáveis nominais foram apresentadas em números absolutos e proporção. As variáveis numéricas foram apresentadas em números de tendência central e de dispersão. Os medicamentos foram classificados adotando a Classificação Anatômica Terapêutica e Química (ATC) desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (WHO,2019).

Posteriormente, foram categorizadas as variáveis idade, distribuindo os entrevistados em idosos (igual ou mais de 60 anos) e não idosos (até 59 anos).

Também foram categorizados em NÃO POSSUEM DÚVIDAS quando as respostas foram “sim, conheço” e “sim, já ouvi falar” e POSSUEM DÚVIDAS quando as respostas foram: “sim, mas tenho dúvidas”, “não, tenho dúvidas” e “não, preciso de informações”.

Foi realizado o teste de associação qui quadrado entre as variáveis relacionadas às dúvidas e necessidades com as de caracterização dos participantes (dados demográficos e de saúde).

As estratégias de educação em saúde para as dúvidas e dificuldades relacionadas ao uso dos medicamentos foram desenvolvidas com base nas sugestões dos participantes da pesquisa e na literatura sobre o tema.

### **5.6 Considerações Éticas da Pesquisa**

Este projeto atendeu as recomendações éticas da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde estando aprovado sob o protocolo 2.951.194 em outubro de 2018 (Anexo 1).

Riscos: Os participantes da pesquisa poderiam sentir-se constrangidos ao responder as perguntas do roteiro por falta de conhecimento ou por falta de letramento. Dessa forma, podendo haver o aparecimento deste constrangimento, a conduta foi de primeiramente explicar o objetivo da pesquisa esclarecendo a finalidade do estudo. Também se ressalta que os entrevistadores foram capacitados e estavam sobre supervisão do professor. Caso houvesse, algum indício de constrangimento o participante seria orientado a interromper a entrevista, caso assim desejasse, ou a conversar com a responsável pelo estudo.

Benefícios: Aos participantes foi oferecido indiretamente, educação em saúde, uma vez que a finalidade desta pesquisa era propor estratégias de educação em saúde a serem implementadas nas atividades de extensão. Além disso, ao responder o questionário, foi possível que os participantes se sentissem estimulados a esclarecer dúvidas e identificar possíveis necessidades relacionadas ao conhecimento de sua farmacoterapia.

## 6 Resultados

Foram aplicados 230 questionários aos participantes da Uniser. A idade dos participantes variou de 30 a 88 anos com média de 61,1 ( $\pm 0,6$ ) anos e mediana de 61 anos. As demais informações de perfil destes participantes estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1: Características sociodemográficas e de saúde dos participantes da Uniser, Brasília - DF, 2019.

<b>CARACTERÍSTICA</b>	<b>n (%)</b>
<b><i>Idade (n= 213)</i></b>	
Até 59	84 (39,4)
60 ou mais	129 (60,6)
<b><i>Sexo (n= 230)</i></b>	
Feminino	193 (83,9)
Masculino	37 (16,1)
<b><i>Conhecimento (n= 230)</i></b>	
Refere saber ler	230 (100,0)
Refere saber escrever	230 (100,0)
<b><i>Problema de saúde relatado (n= 230)</i></b>	
Sim	191 (83,0)
Não	39 (17,0)
<b><i>Problemas de saúde relatados mais comuns (n= 191)</i></b>	
Hipertensão	111 (58,1)
Diabetes	52 (27,2)
Hipercolesterolemia	36 (18,8)
Tireoide	30 (15,7)
Osteoporose	15 (7,8)
Artrose	13 (6,8)
Fibromialgia	11 (5,7)
Depressão	10 (5,2)
Gastrite	8 (4,2)



Enxaqueca	7 (3,7)
Arritmia Cardíaca	6 (3,1)
Outros problemas de saúde	75 (39,3)

Fonte: Própria do autor.

Na Tabela 2 são apresentados os resultados dos medicamentos mais utilizados pelos participantes da pesquisa, com classificação ATC.

Tabela 2: Perfil dos medicamentos utilizados pelos participantes da Uniser, Brasília – DF, 2019

<b>Uso de medicamentos de forma contínuo (n= 230)</b>			
Sim			184 (80,0)
Não			46 (20,0)
<b>Grupos anatômicos ATC (n=394)</b>	<b>n (%)</b>	<b>Medicamentos mais comuns</b>	<b>n (%)</b>
A	82 (20,8)	metformina	37 (9,4)
		cálcio	10 (2,5)
		gliclazida	7 (1,8)
		omeprazol	6 (1,5)
		vitaminas	6 (1,5)
		outros	16 (4,1)
B	13 (3,3)	ácido acetilsalicílico	10 (2,5)
		outros	3 (0,8)
C	204(51,8)	losartana potássica	49 (12,4)
		sinvastatina	27 (7,1)
		atenolol	17 (4,3)
		hidroclorotiazida	13 (3,3)
		losartana+hidroclorotiazida	12 (3,0)
		ômega 3	12 (3,0)
		indapamida	10 (2,5)
		enalapril	9 (2,3)
		anlodipino	8 (2,0)
		atorvastatina	7 (1,8)
		propranolol	7 (1,8)
		rosuvastatina	7 (1,8)
		outros	26 (6,6)
G	2(0,5)	estradiol	2 (0,5)
H	31(7,9)	levotiroxina sódica	28 (7,1)
		outros	3 (0,8)

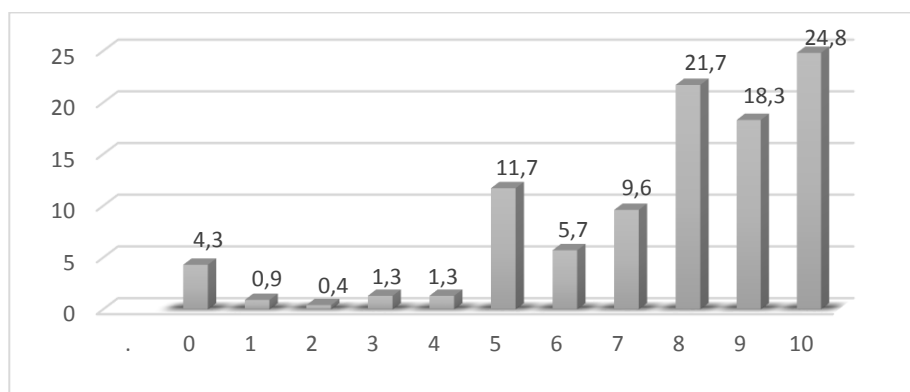
J	1(0,2)	norfloxacino	1 (0,2)
M	15(3,8)	alendronato de sódio outros	3 (0,8) 12 (3,0)
N	39(9,9)	fluoxetina outros	7 (1,8) 32 (8,1)
NC	3(0,75)	colágeno passiflora timomodulina	1 (0,25) 1 (0,25) 1 (0,25)
R	4(1,0)	anti - histamínico beclometasona dimenidrato salbutamol	1 (0,25) 1 (0,25) 1 (0,25) 1 (0,25)

Legenda: A-Trato Alimentar e Metabolismo; B- Sangue e órgãos formadores de Sangue; C- Sistema Cardiovascular; G- Sistema gênito urinário e hormônios sexuais; H- Sistema hormonal excluindo hormônios sexuais e insulinas; J- Antibióticos para uso sistêmico; M- Sistema Músculo esquelético; N- Sistema Nervoso; NC- Não Classificado; R- Sistema Respiratório

Fonte: Própria do autor.

Na Figura 1 são apresentados os resultados das notas relacionadas a autoavaliação dos participantes da pesquisa quanto ao seguimento das orientações dos profissionais de saúde. Sendo zero a pior avaliação e 10 a melhor avaliação possível.

Figura 1: Autoavaliação dos participantes da Uniser à adesão das orientações dos profissionais de saúde, Brasília, 2019.



Fonte: Própria do autor.

Na Tabela 3 são apresentados os resultados das variáveis relacionadas aos conhecimentos e dúvidas sobre o uso de medicamentos pelos participantes da pesquisa.

Tabela 3: Variáveis relacionadas aos conhecimentos e dúvidas sobre o uso de medicamentos dos Participantes da Uniser, Brasília - DF, 2019.

Variáveis Observadas para os Medicamentos	Respostas				
	Não Dúvidas		Dúvidas		
	Sim, conheço totalmente	Sim, já ouvi falar	Sim, mas tenho dúvida	Não, tenho dúvidas	Não, preciso de informações
<b>Função (n= 182)</b>	93 (51,1)	34 (18,7)	42 (23,1)	9 (4,9)	4 (2,2)
<b>Tempo que deve permanecer usando (n= 182)</b>	128 (70,3)	7 (3,8)	30 (16,5)	12 (6,6)	5 (2,8)
<b>Horário que deve tomar (n= 183)</b>	154 (84,1)	4 (2,2)	17 (9,3)	6 (3,3)	2 (1,1)
<b>Administração (líquido ou alimento) (n= 230)</b>	158 (68,7)	14 (6,1)	32 (13,9)	15 (6,5)	11 (4,8)
<b>Repartir ao utilizar (n= 230)</b>	132 (57,4)	23 (10,0)	43 (18,7)	20 (8,7)	12 (5,2)
<b>Tomar juntos (mesmo horário) (n= 230)</b>	120 (52,2)	15 (6,5)	46 (20,0)	31(13,5)	18 (7,8)
<b>Tomar separados (horários diferentes) (n= 230)</b>	134 (58,3)	22 (9,6)	31 (13,5)	32(13,9)	11 (4,7)
<b>Abrir as cápsulas (n= 230)</b>	110 (47,8)	20 (8,7)	38 (16,5)	39(17,0)	23 (10,0)
<b>Tomar em jejum (n= 230)</b>	176 (76,5)	28 (12,2)	14 (6,1)	6 (2,6)	6 (2,6)
<b>Tomar com alimentos (n= 230)</b>	139 (60,4)	20 (8,7)	29 (12,6)	33(14,3)	9 (3,9)
<b>Horários específicos (manhã ou tarde) (n= 230)</b>	156 (67,8)	31 (13,5)	15 (6,5)	16 (7,0)	12 (5,2)
<b>Comodidade na administração (n= 229)</b>	137 (59,8)	49 (21,4)	22 (9,6)	8 (3,5)	13 (5,7)

<b>Descarte (n= 230)</b>	109 (47,4)	27 (11,7)	32 (13,9)	37 (16,1)	25 (10,9)
--------------------------	---------------	-----------	-----------	-----------	-----------

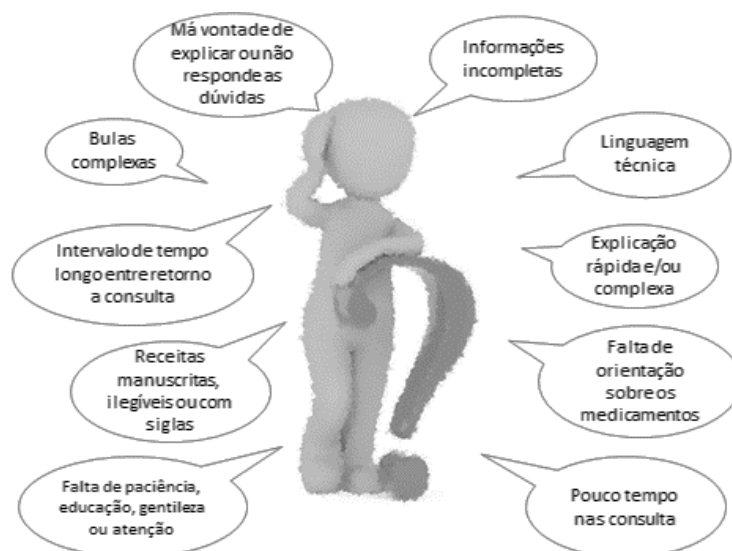
Fonte: Própria do autor.

Não foi observada associação entre as respostas de dúvidas (Não possuem dúvidas/Possuem Dúvidas) das variáveis observadas para os medicamentos e a idade (idosos/não idosos) dos participantes da pesquisa. Já em relação ao sexo, a única variável que se mostrou associada ao sexo masculino, foi a de não ter dúvida quanto ao fato de que “há medicamentos que trazem maior comodidade ao paciente quando administrados em horários específicos do dia”.

Comparando os resultados identificados para cada uma das variáveis de medicamentos analisados, observou-se que os participantes possuem maiores dúvidas em relação à função dos seus medicamentos ( $p < 0,05$ ) e ao destino que deve ser dado as sobras de medicamentos de tratamentos anteriores ou aos medicamentos vencidos ( $p < 0,05$ ).

Na Figura 2 são apresentados os resultados relacionados às dúvidas ou necessidades de orientação sobre medicamentos geradas pelos profissionais de saúde.

Figura 2: Situações que podem gerar dúvidas ou necessidades de orientação sobre medicamentos geradas durante os atendimentos pelas condutas dos profissionais de saúde



Fonte: Própria do autor.

Na Figura 3 são apresentadas as possíveis estratégias sugeridas pelos participantes da pesquisa para esclarecimento das dúvidas sobre o uso de medicamentos.

Figura 3: Possíveis estratégias para esclarecimento das dúvidas sobre o uso de medicamentos sugeridas pelos participantes da Uniser, Brasília, 2019



Fonte: Própria do autor.

## 7 Discussão

Esta pesquisa teve a intenção de relatar as principais dúvidas e necessidades de orientação medicamentosa pelos participantes do projeto de Extensão Universidade do Envelhecer. Os resultados demonstram que dos entrevistados, a maior parte da amostra é composta por idosos do sexo feminino. Em relação ao letramento, todos os participantes relatam saber ler e escrever.

Ao analisar os problemas de saúde, os participantes relataram ter pelo menos um tipo de doença diagnosticada. Os problemas de saúde mais citados foram: hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia e problemas na tireoide. Em relação ao uso contínuo de medicamentos, a maioria declarou utilizar pelo menos um medicamento há mais de 30 dias. Ao agrupar os medicamentos descritos segundo a classificação ATC, comprovou-se que os medicamentos do grupo C (Sistema Cardiovascular) são os mais utilizados pelos integrantes da pesquisa.

As respostas apresentadas demonstram que os participantes têm conhecimento quanto ao uso de seus medicamentos. Em relação às dúvidas, as questões referidas à função e ao descarte dos medicamentos, foram as que obtiveram maior percentual de respostas. Quanto às orientações transmitidas pelos profissionais de saúde aos participantes da pesquisa, a maioria descreve seguir totalmente o que seu prescritor orienta, caracterizando uma amostra aderente ao tratamento proposto segundo a percepção do entrevistado.

O perfil dos entrevistados está em concordância com os estudos analisados, como o de Pereira e colaboradores (2017) e o de Garcia e colaboradores (2018). Tendo como prevalência participantes do sexo feminino, uma vez que esse público tende a buscar mais socialização, informações e conhecimentos, como por exemplo, o retorno para as faculdades, como é descrito no estudo de Adamo e colaboradores (2017). No mesmo estudo, Adamo e seus colaboradores (2017) afirmam que as mulheres possuem maior comprometimento com a saúde, o que explica em parte a maior expectativa de vida quando comparado com homens.

Quanto a idade dos participantes, estes apresentam ser em maioria idosos, este perfil pode estar relacionado ao fato do Brasil, país onde foi realizado esse estudo, estar em transição do perfil populacional, havendo um aumento significativo na população idosa (GARCIA et al., 2018). A população do estudo de Garcia e colaboradores (2018) é semelhante à do estudo atual, uma vez que ambos os

estudos têm como amostra participantes do projeto de Extensão Universidade do Envelhecer, ou seja, pessoas idosas, do sexo feminino e portadores de doenças crônicas. Destaca-se que este perfil está coerente com as regras para ingressar na Universidade do Envelhecer, salvo poucas exceções, que seriam ter idade igual ou superior a 45 anos e disponibilidade de no mínimo quatro tardes livres, para aulas e atividades extracurricular. Sendo compreendido, que idosos ou aposentados são os públicos que mais preenchem esses requisitos.

O uso de medicamentos é comum na população do atual estudo, em especial por serem na maioria idosos, devido à alta prevalência de doenças crônicas (GARCIA et al., 2018). Foi observado que os medicamentos atuam em especial nos grupos anatômicos do Sistema Cardiovascular, Trato Alimentar e Metabolismo e Sangue e Órgãos Formadores de Sangue, o que possui relação com o perfil de problemas de saúde. Entre os quais, as doenças cardiovasculares e diabetes apresentaram alta prevalência, estando em consonância com outros estudos de populações semelhantes (PEREIRA et al., 2017; GARCIA et al., 2018).

No quesito autoavaliação, os participantes da pesquisa se consideram aderentes às orientações dos profissionais de saúde, uma vez que a maioria se avaliou com notas superiores a oito. Em contrapartida, ao analisar a amostra do estudo de Garcia e colaboradores (2018), que possui características semelhantes com os participantes da atual pesquisa, sendo alunos do projeto de extensão Universidade do Envelhecer, 78,8% dos idosos e 76,1% dos não idosos não eram aderentes ao tratamento. Dessa forma, entende-se que a autoavaliação é uma percepção do paciente, a qual nem sempre apresenta o real cenário, uma vez que o indivíduo pode se classificar como aderente da terapia prescrita, mas não a seguir corretamente.

No presente estudo, todas as variáveis observadas apresentaram uma proporção de participantes com dúvidas. Ao comparar os resultados identificados para cada uma das variáveis de medicamentos, observou-se que os participantes possuem maiores dúvidas em relação à função dos seus medicamentos ( $p < 0,05$ ) e ao destino que deve ser dado as sobras de medicamentos vencidos ou de tratamentos anteriores ( $p < 0,05$ ), quando comparados às demais dúvidas investigadas. Em 2013, Tavares e seus colaboradores descreveram que a ausência de conhecimento sobre os medicamentos prescritos, dificulta na adesão e que os fatores que influenciam para a não adesão são em especial a falta de informações

sobre a terapêutica, seguindo de outras questões como a presença dos eventos adversos, a polimedicação, o alto custo dos medicamentos e o nível cognitivo dos pacientes. Dessa maneira, é importante ressaltar que o não entendimento pode levar à não adesão da terapia proposta pelos profissionais de saúde, acarretando o agravamento da doença, desenvolvimento de novos problemas de saúde e inclusive a morte.

Corroborando esses achados, no estudo de Bezerra e seus colaboradores (2016), demonstrou-se que pacientes que possuem ciência sobre a sua doença, a função e o motivo de estar utilizando determinado medicamento tendem a aderir mais ao tratamento proposto. Desta forma, ao conhecer a função do medicamento, o paciente sente-se empoderado sobre a sua vida e saúde, seguindo a terapia proposta e por consequência, melhorando o estado de saúde ou não acarretando maiores danos. Vale ressaltar que o empoderamento em excesso pode ocasionar a automedicação, a qual em algumas situações pode trazer risco à saúde do indivíduo, dessa maneira havendo a necessidade de orientação farmacêutica, para que haja o uso racional do medicamento por esta população (TAVARES et al., 2013).

Quanto ao descarte de medicamentos, no Distrito Federal em 2013 foi publicada a lei Nº 5092, que cita no art.1 que as farmácias e drogarias no Distrito Federal devem receber medicamentos vencidos e realizar o descarte. É importante o conhecimento dessa lei pela população e em especial pelos idosos, uma vez que estes são usuários de medicamentos contínuos, como analisado no presente estudo. É importante ressaltar que o não descarte pode acarretar o uso de medicamentos vencidos ou no seu uso excessivo, o qual pode gerar intoxicação ou o uso acidental por criança. Todas estas formas de utilização podem trazer danos à saúde do indivíduo, tendo por consequência maior, o óbito (PIVETA et al., 2015).

Por outro lado, o descarte inadequado dos medicamentos também é um sério problema, não somente para o usuário do medicamento, mas para toda a sociedade. O descarte de forma errônea, como por exemplo, nas pias, em vasos sanitários, em lixos comuns ou em esgotos domésticos contaminam os recursos naturais, devido os sistemas de tratamento de esgoto não eliminarem de forma integral as substâncias dos medicamentos, que por fim, contaminam o meio ambiente, podendo assim, causar danos aos seres vivos (RAMOS et al, 2017). Outro ponto a ser abordado é que esses medicamentos descartados em lixos comuns, posteriormente são levados aos aterros sanitários, os quais podem ser encontrados por trabalhadores do local, geralmente catadores de materiais recicláveis, e ter utilização



inadequada e ocasionar danos à saúde, como relatado por Ramos e colaboradores (2017) e Ferreira e colaboradores (2018).

Nesta pesquisa, não foram identificadas associações entre as respostas de dúvidas das variáveis observadas para os medicamentos e a idade dos participantes da pesquisa. Já em relação ao sexo, a única variável que se mostrou associada ao sexo masculino, foi a de não ter dúvida quanto ao fato de que “há medicamentos que trazem maior comodidade ao paciente quando administrados em horários específicos do dia”. Esperava-se que os participantes do sexo feminino e os não idosos tivessem menos dúvidas relacionadas aos medicamentos, uma vez que as mulheres tendem a buscar mais informações, possuem maior preocupação quanto à saúde, serem frequentadoras mais assíduas dos serviços de saúde e em conjunto com os não idosos, compreenderem melhor as informações transmitidas pelos profissionais de saúde, como descrito na pesquisa de Cruzeta e colaboradores (2013). Por outro lado, acredita-se que pelo fato das mulheres buscarem mais informações e quererem aprofundar nesses conhecimentos, estas tendem a assumir a falta destes e estarem mais dispostas ao aprendizado. Diferente dos homens, que não demonstram a mesma necessidade de aprofundamento sobre as informações e serem mais práticos, sendo essa situação uma suposta causa pelo o qual eles não possuem dúvidas quanto à questão referida à comodidade do horário dos medicamentos. Esta comodidade pode estar relacionada por exemplo, ao uso de medicamentos que podem ser administrados a qualquer horário do dia, sem apresentar interações com outros medicamentos ou alimentos.

Os integrantes da pesquisa relataram que a forma e postura de como são transmitidas as informações pelos profissionais de saúde com linguagem técnica, falas curtas e rápidas, falta de paciência e gentileza ao explicar, informações incompletas, ilegibilidade nas receitas, curto tempo nas consultas e complexidade das bulas, influenciam para a formação das dúvidas relatadas. Dessa maneira, é importante que os profissionais de saúde tenham conhecimento das características do público idoso, já que esta população pode apresentar dificuldade no entendimento ou lembrança dos horários, doses e como ingerir os medicamentos prescritos, necessitando de mais explicações para compreensão da terapia proposta e com tais informações poderem seguir a terapia de forma correta, tendo por efeito a melhoria das condições de vida e saúde (TAVARES et al., 2013).

Estes profissionais devem ter ciência das características do público idoso e a postura ao ter contato com seus pacientes pode ser modificada, por meio de transmissão de informações com falas menos rápidas, informações completas e de forma paciente ao explicar, resultando em consultas mais explicativas e direcionada para o paciente. Também é importante ressaltar, que a utilização de linguagem de fácil entendimento e prescrições com receitas legíveis ou digitalizadas devem ser consideradas por estes profissionais, uma vez que os pacientes são leigos no assunto e que situações como receberem informações com termos técnicos ou a leitura das bulas de medicamentos pode acarretar a um não entendimento, tendo como consequência a não adesão ao tratamento (CRUZETA et al., 2013).

Dessa forma, é válido ressaltar que a transmissão de orientações aos usuários de medicamentos, pode ser realizada nas consultas médicas ou farmacêutica, a partir de explicações sobre a dose, horários, tempo de tratamento, efeitos adversos, função e destino dos medicamentos, como descrito nos achados de Loyola e colaboradores no ano de 2018. Outra maneira seria por meio de palestras, em locais que ocorrem os serviços de saúde, como hospitais, postos de saúde, unidades de pronto atendimento e entre outros, tornando esses indivíduos mais empoderados e seguros da utilização de seus medicamentos.

Segundo dados do site da UNISER, este projeto de Extensão promove educação a respeito da promoção da melhora de vida, por meio de disciplinas sobre autocuidado, qualidade de vida, direito e cidadania, corpo e movimento, com danças e músicas; e projetos integradores. Dessa forma, pode haver a inclusão de disciplinas que abrangem temas relacionados à medicamentos, que abordam informações quanto as funções, eventos adversos, o motivo da utilização de determinados tratamentos e explicações sobre os problemas de saúde. Para tanto pode-se utilizar estratégias que vão além da exposição com o objetivo de despertar a proatividade e autoconhecimento de cada indivíduo.

Esse estudo apresenta algumas limitações. Entre elas cita-se o fato do instrumento utilizado para levantamento das dúvidas ser auto aplicado, além destas terem sido identificadas, mas não solucionadas. Outro ponto sobre o questionário utilizado, tendo em vista que não foi validado, não se pode afirmar que as perguntas que o compõem abordaram todas as dúvidas dos entrevistados. Quanto a amostra, esta foi por conveniência, uma vez que somente respondeu o questionário os alunos que estavam presentes nos dias em que as pesquisadoras foram em cada polo que

é realizado o projeto. Acredita-se que ocorreu o viés de auto percepção dos entrevistados, os quais se consideraram aderentes à terapia proposta, mas não podendo afirmar ao certo que este seja o real cenário da amostra, uma vez que o indivíduo pode se classificar como aderente, mas não a seguir corretamente. Por último, é necessário a avaliação dos achados da presente pesquisa com cautela, uma vez que os participantes da pesquisa não expressam o perfil da maioria dos idosos do Brasil.

Este estudo pretende fazer a devolutiva dos dados aos participantes do projeto de Extensão Universidade do Envelhecer, realizando educação em saúde, visto que as dúvidas citadas apresentam sintonia entre os participantes.

Cabe destacar que uma vez que as principais dúvidas foram identificadas, pode haver a execução de ações que visem melhorar os problemas detectados quanto ao uso medicamentos pelos idosos, por exemplo: realização de palestras em demais edições do evento *Workshop sobre saberes na Uniser*; formulação de cartilhas ou banner digitais, uma vez que os participantes do projeto de extensão estão bastante inseridos e têm acesso ao meio digital, sendo uma forma didática e de fácil entendimento, além de preservar o meio ambiente, não utilizando papel para impressão; e oferecimento de disciplinas na Universidade do Envelhecer que abordam temas relacionados às funções e descarte de medicamentos.

## **8 Conclusão e Perspectivas**

### **8.1 Conclusões**

Esse estudo teve em sua maioria participantes idosos e do sexo feminino. Todos relataram saber ler e escrever, utilizam pelo menos um medicamento e foram diagnosticados com no mínimo um problema de saúde.

Foram identificadas que as principais dúvidas quanto ao uso correto de medicamentos são em relação à função e o descarte dos medicamentos, não havendo diferença significativa quanto a idade e ao sexo nas respostas dos participantes. A única variável que apresentou associada ao sexo masculino foi a de não ter dúvidas quanto o fato de que “há medicamentos que trazem maior comodidade ao paciente quando administrados em horários específicos do dia”.

Verificou que as principais necessidades de orientações dos participantes estão relacionadas a função dos medicamentos, a dose, o horário e o tempo de tratamento, geradas pela forma rápida e incompleta de como são transmitidas as informações pelos profissionais de saúde, também o difícil entendimento das receitas e bulas que são apresentadas com linguagem técnica ou ilegibilidade e pouco tempo nos consultórios médicos. Dessa maneira, os integrantes da pesquisa descreveram supostas estratégias para solucionar tais dúvidas, como explicações sobre a terapêutica, os efeitos colaterais e eventos adversos dos medicamentos; de forma esclarecedora, calma e gentil. Também se sugere o uso de receitas digitalizadas ou com grafia legível, uma linguagem menos técnica nas bulas de medicamentos, além da adaptação da terapia proposta a realidade de cada paciente e a criação de canais de comunicação para esclarecimento das dúvidas dos pacientes.

Por meio das estratégias citadas pelos participantes da Uniser, esta pesquisa propõe a realização de educação em saúde, por meio de palestras em eventos do projeto de Extensão e em unidades de saúde; e oferecimento de disciplinas na Universidade do Envelhecer que abordam os temas relacionados às dúvidas em relação a função e ao descarte dos medicamentos.

### **8.2 Perspectivas do estudo**

O presente estudo aspira a realização da devolutiva dos dados coletados aos participantes da Uniser e a realização de educação em saúde com os dados

analisados, por meio de palestras com temas sobre medicamentos e seu descarte, confecção de cartilhas e banner digitais, uma vez que as dúvidas citadas pelos integrantes da pesquisa apresentam sintonia.

## Referências bibliográficas

ADAMO, Chadi Emil et al. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 550-560, 2017.

ARRUDA, Daiane Campos Juvêncio et al. Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 327-337, 2014.

BEZERRA, Thaíse Alves; DE BRITO, Maria Aparecida Albuquerque; COSTA, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 01-11, 2016.

BOAS, Lilian Cristiane Gomes Villas.; FOSS-FREITAS, Maria Cristina; PACE, Ana Emilia. Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 ao tratamento medicamentoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 268-273, 2014.

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 953-961, 2018.

CARVALHO, Thaynara Paola de et al. Patients' knowledge about medication prescription in the emergency service. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 329-335, 2017.

CINTRA, Fernanda Aparecida; GUARIENTO, Maria Elena; MIYASAKI, Lilian Akemi. Adesão medicamentosa em idosos em seguimento ambulatorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl. 3, p. 3507-3515, 2010.

COOPER, Janine A. et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy in older people: a Cochrane systematic review. **BMJ**, v. 5, n. 12, p. 9235, 2015.

COSTA, Clarisse Melo Franco Neves et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v.1, n.1, p. 1s-11s, 2017.

CRUZETA, Alana Patrício Stols et al. Fatores associados à compreensão da prescrição médica no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n.12, p. 3731-3737, 2013

DICIONÁRIO MICHAELIS 1950. **Dúvidas** Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/d%C3%BAvida/>. Acessado em: 11 de maio de 2019.

DICIONÁRIO MICHAELIS 1950. **NECESSIDADES**. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/necessidade/>. Acessado em: 14 de maio de 2019.

DUPCLAY, Leon et al. Real-world impact of reminder packaging on antihypertensive treatment adherence and persistence. **Patient Preference and Adherence**, v. 6, p. 499-507, 2012.

FERREIRA, Fernanda Neves et al. Política nacional de resíduos sólidos: um estudo sobre o descarte de medicamentos e a responsabilidade compartilhada na cidade de Belém, Pará, Brasil. **Revista de Direito da Cidade**, v. 10, n. 4, p. 2988-3011, 2018.

GARCIA, Antonio Leonardo de Freitas et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21 n.6, p. 715-724, 2018

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acessado em: 03 de abril de 2019.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação** <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> Acessado em: 03 de abril de 2019.

IUGA, Aurel O.; MCGUIRE, Maura J. Adherence and health care costs. **Risk Management and Healthcare Policy**, v. 7, p. 44-35, 2014.

JÚNIOR, Antônio Augusto Schmitt; LINDNER, Stéphanie; DE SANTA Helena, Ernani Tiaraju. Avaliação da adesão terapêutica em idosos atendidos na atenção primária. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 6, p. 614-621, 2013.

Lei Distrital nº 5.092, 04 de maio de 2013. **Dispõe sobre a obrigatoriedade de farmácias e drogarias receberem medicamentos com prazo de validade vencido para descarte. Distrito Federal, 2013**. Disponível em:

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=253035>. Acessado em: 29 maio de 2019.

LOYOLA, Antônio Ignácio de et al. Subutilização de medicamentos por motivos financeiros em adultos mais velhos: ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. Suppl 2, p. 1-11, 2018.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez; BIFFI, Elaine Cristina Alves; GERARDI, Thiago José. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 151-164, 2015.

MCHORNEY, Colleen A.; SPAIN, Charles V. Frequency of and reasons for medication non-fulfillment and non-persistence among American adults with chronic disease in 2008. **Health Expectations**, v. 14, n. 3, p. 307-320, 2010

MUNIZ, Elaine Cristina et al. Análise do uso de medicamentos por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 375-387, 2017.

PAYNE, Rupert A. et al. Is polypharmacy always hazardous? A retrospective cohort analysis using linked electronic health records from primary and secondary care. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 77, n. 6, p. 1073-1082, 2014.

PEREIRA, Karine Gonçalves et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 2, p. 335-344, 2017.

PIVETA, Lenita Nunes et al. Armazenamento e descarte de medicamentos por acadêmicos da área da saúde de uma universidade pública paranaense. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 55-66, 2015.

RAMOS, Hayssa Moraes Pintel et al. Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 150-172, 2017.

RAMOS, Luiz Roberto et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl. 2, p. 01-13, 2016.

ROCHA, Cristiane Hoffmeister et al. Adesão à prescrição médica em idosos de Porto Alegre, RS. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 13, n.1, p. 703-710, 2008.



SANTOS, Marcos Vinícius Ribeiro et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: conceitos, aferição e estratégias inovadoras de abordagem. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 11, n. 1, p. 55-61, 2013.

SANTOS, Thalyta Renata Araújo et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 1 p. 94-103, 2013.

SOUSA, Hudson W. O; SILVA, Jennyff L.; NETO, Marcelino S. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

TAVARES, Noemia Urruth Leão et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 6, p. 1092-1101, 2013.

UNISER UNB. **Dúvidas Frequentes**, [site da Internet] [acessado em 22 de maio de 2019]. Disponível em <https://www.uniserunb.com/>

VIANA, Karynna Pimentel et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo entre idosos, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 14, p. 1-10, 2014.

VRIJENS, Bernard et al. Current situation of medication adherence in hypertension. **Frontiers in pharmacology**, v. 8, n. 100, p. 1-8, 2017

World Health Organization [WHO] (2003). **Adherence to Long-Term Therapies. Evidence for Action.** Disponível em: [https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_full\\_report.pdf](https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf)

Acessado em: 04 abril de 2019

## Anexos

### Anexo 1. Comprovante de aprovação do trabalho por um comitê de ética

UNB - FACULDADE DE  
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE  
DE BRASÍLIA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DÚVIDAS E NECESSIDADES DE ORIENTAÇÃO MEDICAMENTOSA EM USUÁRIOS DE MEDICAMENTOS

**Pesquisador:** Dayani Galato

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 99747218.0.0000.8093

**Instituição Proponente:** Faculdade de Ceilândia - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.951.194

##### Apresentação do Projeto:

"A pesquisa tem como objetivo analisar as dúvidas sobre o uso de medicamentos e as necessidades de orientação sobre de adultos e idosos usuários de medicamentos. O trabalho respeita um desenho transversal por meio do qual será realizada a coleta de dados por meio de uma entrevista com o apoio de um roteiro. Os participantes deste estudo serão usuários de medicamentos residentes em Brasília-DF. Será investigada algumas questões relacionadas ao perfil dos pacientes como idade, sexo e letramento, uso de medicamento e problemas de saúde além de questões relacionadas as dúvidas e necessidades de informações sobre o uso de medicamentos. Tem como resultados esperados subsidiar ações de Educação em Saúde neste tema a serem desenvolvidas pela Universidade de Brasília por meio de seus projetos de Extensão."

##### Objetivo da Pesquisa:

"Geral: Analisar as dúvidas sobre o uso de medicamentos e as necessidades de orientação sobre de adultos e idosos usuários de medicamentos."

##### Objetivo Secundário:

Conhecer o perfil dos participantes do estudo relacionado ao uso de medicamentos e a presença de problemas de saúde;

**Endereço:** UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66  
**Bairro:** CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) **CEP:** 72.220-900  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3107-8434 **E-mail:** cep.fce@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.051.194

Identificar as principais dúvidas quanto ao uso correto de medicamentos;  
Verificar as principais necessidades de orientação para o uso adequado de medicamentos;  
Propor estratégias de educação em saúde para o uso correto de medicamentos nesta população.”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

”Riscos: Os participantes da pesquisa podem sentir-se constrangidos ao responder as perguntas do roteiro por falta de conhecimento ou por falta de letramento. Dessa forma, podendo haver o aparecimento deste constrangimento, a conduta será de primeiramente explicar o objetivo da pesquisa esclarecendo a finalidade do estudo. Também se ressalta que os entrevistadores serão capacitados e estarão sobre supervisão do professor. Caso haja, algum indício de constrangimento o participante será orientado a interromper a entrevista, caso assim desejar, ou a conversar com a responsável pelo estudo.”

”Benefícios: Aos participantes será oferecida indiretamente, educação em saúde, uma vez que a finalidade desta pesquisa é propor estratégias de educação em saúde a ser implementadas nas atividades de extensão. Além disso, ao participar da entrevista é possível que os participantes sintam-se estimulados a esclarecer dúvidas e identificar possíveis necessidades relacionadas ao conhecimento de sua farmacoterapia. Caso isso ocorra, os entrevistadores estarão orientados a encaminhar os participantes do estudo para a Farmacêutica Andrea Pece Bento (participante deste estudo) que esclarecerá as dúvidas e necessidades apontadas da forma mais conveniente aos participantes. Esta forma poderá ser individualizada ou em grupo, caso a necessidade identificada seja coletiva.”


**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um projeto de pesquisa do tipo TCC do curso de Farmácia, realizado pela acadêmica Thais sob a orientação da profª Dayani Galato e Andrea Bento. O número de participantes é 299.  
A pesquisa encontra-se bem desenhada, e o método adequado para o alcance dos objetivos propostos.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos foram devidamente apresentados: mesmo título em todos os documentos, com a identificação, assinatura e carimbo do pesquisador responsável, cabeçalho em todos os documentos, impressos, assinados e posteriormente escaneados.

UNB - FACULDADE DE  
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE  
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.951.194

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considero adequado para ser deferido.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Cabe ressaltar que compete ao pesquisador responsável: desenvolver o projeto conforme delineado; elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1214592.pdf	20/09/2018 12:18:02		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	20/09/2018 12:17:45	Dayani Galato	Acelto
Outros	Thais_Vieira_Marques.pdf	20/09/2018 12:14:27	Dayani Galato	Acelto
Outros	Andrea_Pecce_Bento.pdf	20/09/2018 12:11:26	Dayani Galato	Acelto
Outros	Dayani_Galato.pdf	20/09/2018 12:11:15	Dayani Galato	Acelto
Outros	Termo_de_concordancia_da_proponente.PDF	20/09/2018 12:05:08	Dayani Galato	Acelto
Outros	Carta_de_encaminhamento_CEP.PDF	20/09/2018 12:01:39	Dayani Galato	Acelto
Outros	Termo_de_Responsabilidade_CEP.PDF	20/09/2018 12:01:06	Dayani Galato	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_Consentimento_livre_e_esclarecido.doc	20/09/2018 11:59:42	Dayani Galato	Acelto

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66  
 Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) CEP: 72.220-900  
 UF: DF Município: BRASÍLIA  
 Telefone: (51)3107-8434 E-mail: cep.fce@gmail.com

UNB - FACULDADE DE  
CEILÂNDIA DA UNIVERSIDADE  
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 2.951.194

Orçamento	orcamento.doc	20/09/2018 11:59:25	Dayani Galato	Acelto
Cronograma	Cronograma.doc	20/09/2018 11:58:49	Dayani Galato	Acelto
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	14/09/2018 18:14:32	THAIS VIEIRA MARQUES	Acelto

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BRASÍLIA, 09 de Outubro de 2018

---

Assinado por:  
Danielle Kaiser de Souza  
(Coordenador(a))

Endereço: UNB - Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED), Centro Metropolitano, conj. A, lote 01, Sala AT07/66  
Bairro: CEILÂNDIA SUL (CEILÂNDIA) CEP: 72.220-900  
UF: DF Município: BRASÍLIA  
Telefone: (61)3107-6434 E-mail: cep.fce@gmail.com

## Apêndices

### Apêndice A- Proposta de Instrumento de coleta de dados



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB

FACULDADE DE CEILÂNDIA – FCE

### Verificação de Dúvidas e Necessidades de Orientação Medicamentosa

Proponentes: Thaís Vieira e Dayani Galato

### PROPOSTA DE QUESTIONÁRIO

#### Identificação:

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

Conhecimentos: ( ) Ler ( ) Escrever

Cite os problemas de saúde que você tem (já diagnosticados por algum médico):

---

---

Cite os medicamentos que você usa (prescritos por algum médico):

---

---

Refere esquecer algum medicamento? ( ) Sim. ( ) Não

Se sim, quantos? \_\_\_\_\_

Usa medicamentos de forma contínua? (A mais de 30 dias?)

( ) Sim. ( ) Não

**Conhecimentos sobre os medicamentos e dúvidas no seu uso:**

**As questões de 1 a 3 apenas aos pacientes de uso contínuo de medicamentos**

**01-** Você conhece a função de TODOS os medicamentos que utiliza?

- (. ) Sim, conheço totalmente
- (. ) Sim, sei a função
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação
- (. ) Não se aplica

**02-** Você sabe por quanto tempo deve permanecer tomando TODOS os seus medicamentos?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação
- (. ) Não se aplica

**03-** Você tem conhecimento do horário que deve tomar TODOS os seus medicamentos?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**As questões a seguir devem ser respondidas por todos os pacientes independente de serem usuários ou não de uso contínuo**

**04-** Você sabe com o que deve administrar os seus medicamentos (líquido ou alimento)?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar

- (. ) Sim, tenho dúvidas
- (. ) Não, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**05-** Você sabe se pode repartir (dividir) os seus medicamentos quando for utilizá-los?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**06-** Você sabe se pode tomar seus medicamentos juntos (todos no mesmo horário)?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**07-** Você sabe se deve tomar os medicamentos separados (cada um em um horário diferente)?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**08-** Você sabe se pode abrir as cápsulas de medicamentos?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**09-** Você sabe que há medicamentos que devem ser tomados em jejum?



- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**10-** Você sabe quais os seus medicamentos devem ser tomados com alimentação?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**11-** Você sabe que há medicamentos que funcionam melhor quando administrados em horários específicos do dia como pela manhã ou a noite?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**12-** Você sabe que há medicamentos que trazem maior comodidade ao paciente quando administrados em horários específicos do dia?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar
- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**13-** Você sabe qual o destino deve ser dado as sobras de medicamentos de tratamentos anteriores ou aos medicamentos vencidos?

- (. ) Sim, sei totalmente
- (. ) Sim, já ouvi falar

- (. ) Sim, mas tenho dúvidas
- (. ) Não, tenho dúvidas
- (. ) Não, preciso de muita informação

**14-** Como a postura ou a forma dos profissionais de saúde atendem você pode ter ajudado a gerar essas dúvidas ou necessidades de orientação sobre medicamentos?

---

---

**15-** Que nota você se dá para a forma como você segue as orientações dos seus profissionais da saúde quanto ao uso de medicamentos?

0----1----2----3----4----5----6----7----8----9----10

Não sigo em nada  
orientações

Sigo todas as

**16-** Baseado no que conversamos até agora, como as dúvidas sobre o uso de medicamentos poderiam ser esclarecidas para os pacientes?

---

---

**OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO!**

## Apêndice B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**Universidade de Brasília**  
**Faculdade de Ceilândia**  
**Proponentes: Dayani Galato e Thaís Vieira**  
**Pesquisa: Dúvidas e necessidades de**  
**orientação medicamentosa em usuários de**  
**medicamentos**

### **Termo de consentimento Livre e Esclarecido**

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar do projeto de pesquisa **“Dúvidas e necessidades de orientação medicamentosa em usuários de medicamentos”**, sob a responsabilidade da professora Dayani Galato. O projeto pretende levantar informações sobre as condições de saúde, consumo de medicamentos em especial as dúvidas que você possui sobre este tema.

O objetivo desta pesquisa é analisar as dúvidas sobre o uso de medicamentos e as necessidades de orientação sobre de adultos e idosos usuários de medicamentos.

O (a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de uma entrevista que será realizada no mesmo local e dias em que você frequenta as atividades da UniSer ou em eventos promovidos por este projeto. O tempo estimado para esta entrevista é de 10 minutos, não sendo necessárias novas entrevistas em outros dias. Contudo, caso você não se lembre de alguma informação o entrevistador poderá solicitar seu telefone e contatá-lo posteriormente, caso você concorde para complementar as informações da entrevista.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa estão relacionados a possíveis desconfortos em relação às perguntas realizadas, caso isso aconteça podes solicitar que a entrevista seja interrompida, também salientamos que o coordenador da pesquisa estará disponível para sanar possíveis desconfortos

relacionados com a entrevista. Também é importante que saiba, que mesmo que todas as perguntas sejam importantes, você pode omitir as respostas que não se sentir confortável a respondê-las. Se você aceitar participar, estará contribuindo para que conheçamos as dúvidas e necessidades relacionadas aos medicamentos e isso poderá orientar possíveis ações de educação em saúde relacionadas com a promoção do uso correto de medicamentos. Também salientamos que caso sinta necessidade de ser orientado sobre os seus medicamentos que informe ao entrevistador que estará encaminhando você a uma conversa com a farmacêutica do projeto.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento ou qualquer outra sanção em relação ao projeto Uniser, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Contudo, caso tenha despesas relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa ou alimentação no local da pesquisa) estas serão cobertas pelos pesquisadores responsáveis.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados inicialmente aos participantes e responsáveis pelo projeto de extensão Uniser podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda dos pesquisadores por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor pode contactar a professora Dayani Galato na Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia ou pelo 061 985136261, sendo este último disponível inclusive para ligação a cobrar. Outras informações também poderão ser obtidas pelo e-mail: [daygalato@gmail.com](mailto:daygalato@gmail.com).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por

profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-8434 ou do e-mail [cep.fce@gmail.com](mailto:cep.fce@gmail.com), horário de atendimento de 14:00 às 18:00hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FCE se localiza na Faculdade de Ceilândia, Sala AT07/66 – Prédio da Unidade de Ensino e Docência (UED) – Universidade de Brasília - Centro Metropolitano, conjunto A, lote 01, Brasília - DF. CEP: 72220-900.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o Senhor(a).

---

Dayani Galato - Pesquisador Responsável

---

Nome / assinatura

---

Rubrica - Participante da pesquisa

---

Rubrica - Pesquisador