

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA

CLARISSE MELO FRANCO NEVES COSTA

UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL

Belo Horizonte

2016

CLARISSE MELO FRANCO NEVES COSTA

UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

Área de concentração: Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof(a). Dr(a). Juliana Alvares

Co-orientadoras: Prof(a). Dr(a). Vânia Eloísa Araújo e Prof(a). Dr(a). Micheline Rosa Silveira

Belo Horizonte

2016

C837u Costa, Clarisse Melo Franco Neves.  
Utilização de medicamentos pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde do Brasil / Clarisse Melo Franco Neves Costa. – 2016.  
82 f. : il.

Orientadora: Juliana Álvares.  
Coorientadoras: Vânia Eloísa Araújo, Micheline Rosa Silveira.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

1. Medicamentos – Utilização – Teses. 2. Atenção farmacêutica – Teses. 3. Cuidados primários de saúde – Teses. 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) – Teses. 5. Farmacoepidemiologia – Teses. I. Álvares, Juliana. II. Araújo, Vânia Eloísa. III. Silveira, Micheline Rosa. IV Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Farmácia. V. Título.

CDD: 362.1042



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICAMENTOS E ASSISTENCIA  
FARMACEUTICA

UFMG

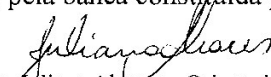
## FOLHA DE APROVAÇÃO

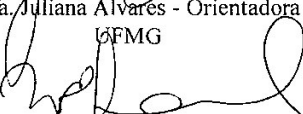
Utilização de medicamento pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde no Brasil

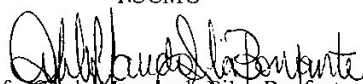
### CLARISSE MELO FRANCO NEVES COSTA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em MEDICAMENTOS E ASSISTENCIA FARMACEUTICA, como requisito para obtenção do grau de Mestra em MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, área de concentração MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Aprovada em 05 de agosto de 2016, pela banca constituída pelos membros:

  
Prof. Juliana Alvares - Orientadora  
UFMG

  
Prof. Vânia Eloisa de Araújo - Coorientadora  
UFMG

  
Prof. Gisele Macedo da Silva Borfante  
PUCMG

  
Prof. Cristiane Aparecida Menezes de Pádua  
UFMG

Belo Horizonte, 5 de agosto de 2016.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço grandemente a Deus por me dar forças, iluminar meu caminho e meus pensamentos e permitir que eu chegasse à conclusão de mais um passo importante da minha vida, que é o Mestrado.

Aos meus amados pais José e Mara, pela educação, amor, força e apoio para que mais uma vez eu iniciasse uma jornada de estudo. E também por me amparar quando foi preciso!

Ao meu bem, amigo, companheiro e namorado Lucas, meu grande incentivador. Muito obrigada por me fazer entender sobre a importância dessa etapa em minha vida, você foi e é essencial para que eu continue buscando o meu melhor!

Aos melhores amigos que Deus poderia me dar! Meus irmãos Júlia e Emanuel, obrigada por acreditarem em mim, me dando apoio e incentivo para que eu encarasse um “mundo novo”, e escutarem com atenção todas as minhas angústias e me ajudarem a acreditar que eu seria capaz!

À professora Juliana Álvares, que me deu a oportunidade de participar de um importante projeto, me orientou de maneira assertiva e eficiente, e possibilitou que eu começassem a me transformar em pesquisadora.

Às minhas co-orientadoras Vânia e Micheline, por me ajudarem e orientarem de maneira carinhosa e paciente, tanto durante todo o estudo e quanto também emocionalmente, me fazendo crer que eu era capaz de chegar à conclusão!

À Renata pelas valiosas sugestões e pelo carinho!

Obrigada Jans, Carol, Felipe Ferré e Flávia por toda ajuda e contribuição nesse trabalho!

À toda a equipe PNAUM (Juliana, Jans, Carolina, Bruna, as Danis, Débora, Vânia, Micheline, Renata, Alessandra, Daniel, Isabel, Augusto e Francisco). Foi um verdadeiro aprendizado e um prazer trabalhar com todos vocês.

Às amigas queridas: Bruna Ascef, Bruna Viana, Lays Marra, Giovana Simino e Nayara Castelano por compartilhar angústias, algumas lágrimas, muitas risadas, almoços e cafés! Vocês fizeram com que tudo fosse melhor e mais suave!

À minha querida madrinha Ivone, que me recebeu de braços abertos em sua casa!

Às equipes do CCATES e do laboratório do GPFE, pela oportunidade de aprimoramento profissional.

Aos professores, funcionários e colegas do Programa de Pós-Graduação Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia. Aprendi muito com todos vocês.

A todos os entrevistados da PNAUM, obrigada pelas informações e pela boa vontade de participar da pesquisa.

## RESUMO

**Introdução:** O medicamento é uma das ferramentas terapêuticas mais utilizadas no cuidado em saúde e sua utilização é influenciada por diversos fatores. Os Estudos de Utilização de Medicamentos permitem conhecer o perfil de utilização em diferentes contextos, possibilitando intervenções necessárias ao uso racional de medicamentos e o aprimoramento dos serviços assistenciais. **Objetivo:** Descrever o perfil de utilização de medicamentos dos usuários da Atenção Primária (APS) do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, exploratório, de natureza descritiva, parte da Pesquisa Nacional Sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) – componente Serviços. Foram realizadas entrevistas com usuários da APS presentes nos serviços de saúde, por meio de questionários semiestruturados. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao uso de medicamentos. Foi verificado o uso de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista. A população foi estratificada em três faixas etárias: 18 a 44, 45 a 64 e 65 anos ou mais. As diferenças entre as faixas etárias foram verificadas por meio do teste t de Student, para variáveis contínuas e teste qui-quadrado de Pearson, para variáveis categóricas. Utilizou-se o plano de análises para amostras complexas. Os medicamentos foram classificados conforme o *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System* (ATC). **Resultados:** De 8.803 usuários entrevistados, 6.511 (76,2%) relataram uso de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista. Em média, cada usuário utilizou 2,32 medicamentos. Dentre os usuários de medicamentos, 18,2% tinham 65 anos de idade ou mais. Em comparação com as demais faixas etárias os idosos apresentaram mais comorbidades, usaram mais medicamentos e autorrelataram pior condição de saúde. Eram ainda menos escolarizados, relataram pior situação econômica e viviam sozinhos. Os medicamentos mais utilizados, considerando-se o 3º nível da classificação ATC, foram “outros analgésicos e antipiréticos” e, considerando-se o 5º nível foi a losartana. **Conclusão:** O perfil dos usuários de medicamentos foi de pessoas com baixa escolaridade e com comorbidades. Usuários idosos apresentaram baixa escolaridade, menor acesso a bens de consumo, relataram a presença de mais comorbidade e, quando comparados aos demais grupos, apresentaram mais dificuldades no uso de medicamentos, o que os coloca em situação de maior vulnerabilidade. Os resultados deste estudo fornecem dados que permitem melhorar a compreensão do uso de medicamentos pela população, possibilitando intervenções adequadas.

Palavras chave: Uso de medicamentos. Atenção Primária à Saúde. Assistência Farmacêutica. Farmacoepidemiologia. Prevalência

## ABSTRACT

**Introduction:** The medicine is one of the therapeutic tools most used in the care of health, and its use is influenced by several factors. The Drug utilization Studies allow to know the profile of drug use in different contexts, enabling necessary interventions for the rational use of medicines and thereby improving the care services. **Objective:** To describe the profile of drug utilization of users of Primary Health Care (PHC) of the Public Health System in Brazil. **Methods:** Cross-sectional, exploratory study, descriptive, part of the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Drug Use (PNAUM) - Component Services. Interviews were conducted with users of PHC present in the health services through semi-structured questionnaires. Sociodemographic variables, clinical and related to drug use were evaluated. It was verified the use of drugs in the 30 days preceding the interview. The population was stratified into three age groups: 18-44, 45-64 and 65 and over. The differences between age groups were assessed using the Student's t- test for continuous variables and chi-square test of Pearson for categorical variables. It was used the plane of complex sample analysis. The drugs were classified according to the Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC). **Results:** Of 8.803 users interviewed, 6.511 (76.2%) reported using drugs in the 30 days preceding the interview. On average, each user used 2.32 drugs. Among the users of drugs, 18.2% had 65 years or older. Compared to other age groups, older people had more comorbidities, used more drugs, self reported worse health conditions, were less educated, reported a worse economic situation and living alone. The drugs most used, considering the 3rd level of the ATC were "other analgesics and antipyretics" and losartan, considering the 5th level. **Conclusion:** The drug users' profile was people with low education and comorbidities. Elderly users had lower education, limited access to consumer goods, reported more often the presence of comorbidities, and when compared to other groups, they had more difficulties in using drugs, which places them in the most vulnerable situation. The results of this study provide data that can improve understanding of drug use by the population, providing appropriate interventions.

**Keywords:** Drug Utilization. Primary Health Care. Pharmaceutical Services. Pharmacoepidemiology. Prevalence

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1:** Processo de Amostragem da PNAUM .....23

**Figura 2:** Processo de amostragem das diferentes unidades de sorteio. PNAUM. Brasil, 2015.  
.....24

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Características sócio-demográficas e de condições de saúde dos usuários da Atenção Primária Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).....	33
<b>Tabela 2-</b> Características do uso de medicamentos pelos usuários da Atenção Primária Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (PNAUM- Componente Serviços, 2015.....	35
<b>Tabela 3-</b> Medicamentos mais utilizados pelos usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS considerando-se o 3º nível da <i>Anatomical Therapeutic Chemical</i> (ATC) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).....	36
<b>Tabela 4-</b> Medicamentos mais utilizados pelos usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS considerando-se o 5º nível da <i>Anatomical Therapeutic Chemical</i> (ATC) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).....	36
<b>Tabela 5 -</b> Porcentagem de usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS que relataram possuir a doença versus uso de medicamento específico para a doença referida (PNAUM- Componente Serviços, 2015).....	37

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABS - Atenção Básica à Saúde

APS - Atenção Primária a Saúde

ESF - Estratégia Saúde da Família

EUM - Estudos de utilização de medicamentos

ME - Medicamentos essenciais

PNM - Política Nacional de Medicamentos

AF - Assistência Farmacêutica

MS - Ministério da saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

PNAUM - Pesquisa Nacional sobre acesso, utilização e promoção do uso racional de medicamentos no Brasil

PSF - Programa de Saúde da Família

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

PFPB - Programa Farmácia Popular do Brasil

UBS - Unidade Básica de Saúde

WHO - World Health Organization

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PRM - Problemas Relacionados com Medicamentos

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

ATC - *Anatomical Therapeutical Chemical Classification System*

RAM - Reação Adversa Medicamentosa

## Sumário

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....	13
1.1	Utilização De Medicamentos .....	13
1.2	Utilização de Medicamentos em Idosos .....	16
1.3	Atenção Primária à Saúde (APS) e Assistência Farmacêutica no Brasil .....	17
2	OBJETIVOS .....	21
2.1	Geral.....	21
2.2	Objetivos Específicos.....	21
3	MÉTODOS .....	22
3.1	Delineamento da Pesquisa.....	22
3.2	Plano de amostragem da PNAUM .....	22
3.3	Critérios de elegibilidade .....	25
3.4	Questionário do usuário .....	26
3.5	Análise dos dados.....	26
4	ARTIGO - Utilização de medicamento pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde.....	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	45
6	CONCLUSÃO .....	48

# 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

## 1.1 Utilização De Medicamentos

Independente da cultura, da história, da posição econômica ou social do indivíduo, a demanda por medicamentos sempre esteve associada aos conceitos de saúde e doença (OSÓRIO DE CASTRO, 2000).

Os medicamentos têm assumido um papel importante na redução do sofrimento humano. Atuam produzindo curas, prolongando a vida e retardando o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio entre o indivíduo e sua enfermidade. Ademais, em um grande número de situações, os medicamentos são considerados tecnologias altamente custo-efetivas e seu uso apropriado pode influenciar o processo de cuidado em saúde (AVORN, 1995).

Das ferramentas terapêuticas disponíveis à equipe de saúde, o medicamento é a mais empregada para a manutenção ou recuperação das condições de saúde da população (VIEIRA, 2007).

A utilização de medicamentos sofre influência da estrutura demográfica, de fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais, do perfil de morbidade, de características do mercado farmacêutico e das políticas governamentais dirigidas ao setor. Os padrões de utilização de medicamentos são diferentes entre as regiões e, com o passar do tempo, também se modificam em função das mudanças do perfil saúde/doença e das políticas de saúde implementadas. (COSTA et.al., 2011).

Fatores como a diversidade de produtos farmacêuticos disponíveis no mercado, o marketing da indústria farmacêutica, o volume de prescrições de medicamentos e as atitudes culturais colaboram para que indivíduos e populações utilizem os medicamentos de maneira inadequada (OSÓRIO DE CASTRO, 2000).

De forma abrangente, a utilização de medicamentos é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como "a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes" (WHO, 1977). Conforme Laporte *et.al.*, a OMS define Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) como pesquisas que abrangem tais aspectos. Estes estudos geram informações sobre os medicamentos consumidos, quem os consome, como e para qual finalidade. Possibilitam a identificação dos grupos populacionais mais vulneráveis ao uso incorreto e as classes terapêuticas empregadas de modo inadequado, e contribuem para a

formação de uma consciência crítica entre os profissionais que os prescrevem, os que dispensam os medicamentos e os consumidores (LAPORTE et al, 1989; ROZENFELD e VALENTE, 2004; BERTOLDI et al, 2004).

Os EUM permitem conhecer o perfil de utilização em diferentes contextos, possibilitando intervenções necessárias ao uso racional de medicamentos e desta forma aprimorando os serviços assistenciais. De acordo com a OMS (WHO, 1987), para o uso racional de medicamentos, é necessário em primeiro lugar, estabelecer a necessidade do uso do medicamento; depois, que se prescreva o medicamento mais apropriado, de acordo com as regras de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. É necessário também a correta definição da forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento; que o medicamento esteja disponível de modo oportuno, a um preço acessível, e que responda sempre aos critérios de qualidade exigidos; que a dispensação seja realizada em condições adequadas, com a necessária orientação e responsabilidade, e, finalmente, que se cumpra o regime terapêutico - prescrito, da melhor maneira (OSÓRIO DE CASTRO, 2000).

Nos países em desenvolvimento, entretanto, os EUM são relativamente escassos (MELO *et al.*, 2006; LEITE *et al.*, 2008). Alguns estudos mostram que grande parcela da população utiliza medicamentos e este uso se dá em todas as faixas etárias. Ainda assim, existem poucos estudos brasileiros de base populacional sobre o consumo de medicamentos (CASTRO, 2001; ACURCIO, 2006) e pesquisas que tenham investigado o uso em adultos de uma forma global são ainda mais escassos (BERTOLDI et al, 2004).

A promoção do uso racional de medicamentos está entre as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos do Brasil (BRASIL, 1998a) e é uma ação que envolve o comprometimento de diversos atores, dentro e fora do setor saúde.

Os requisitos para o uso racional são complexos e envolvem uma série de eventos que para serem cumpridos devem contar com a participação de diversos atores sociais: pacientes, profissionais de saúde, legisladores, formuladores de políticas públicas, indústria, comércio, governo. É necessário que qualquer discussão sobre utilização de medicamentos em um dado país, região, sociedade ou mesmo instituição, se fundamente em uma etapa prévia de conhecimento e avaliação, de modo a tornar disponível o conhecimento nestas esferas de atuação. As múltiplas variáveis que compõem o cenário da utilização de fármacos, contribuindo ou não para seu uso racional, precisam ser estudadas (OSÓRIO DE CASTRO, 2000).

Um dos mais graves problemas da sociedade contemporânea é o uso não racional de medicamentos. Atualmente, mais de 50,0% de todos os medicamentos prescritos, dispensados ou vendidos são usados de forma inadequada (OMS, 2002).

O uso incorreto de medicamentos e suas causas envolvem uma rede complexa de fatores, dentro e fora da área de saúde. Pode atingir principalmente o que talvez seja o elo mais frágil desta cadeia, o paciente. O uso incorreto dos medicamentos pode ser decorrente de vários fatores, dentre eles: a sobredose, a falta de informação apropriada, a automedicação indevida, a seleção inadequada de medicamentos e o não cumprimento das prescrições. Uma das consequências é o aumento da demanda por serviços de saúde, incluindo as hospitalizações (BERMUDEZ, 1992; LUIZA, 2003).

O uso incorreto de medicamentos no Brasil deve-se comumente a polifarmácia, uso indiscriminado de antibióticos, prescrição não orientada por diretrizes, automedicação inapropriada e desmedida quantidade de produtos terapêuticos disponibilizados comercialmente. O uso abusivo, insuficiente ou inadequado de medicamentos lesa a população e desperdiça os recursos públicos. (BRASIL, 2012)

Uma definição comumente utilizada para polifarmácia é o consumo múltiplo de medicamentos, embora não haja consenso na literatura quanto à quantidade de medicamentos necessária à configuração de sua prática (Hidalgo, 1997; JÖRGENSEN, 2001; LINJAKUMPU, 2002). Alguns autores a definem pelo uso de cinco ou mais medicamentos concomitantemente por um período mínimo de uma semana (GALATO, 2010). Alguns dos desdobramentos indesejáveis decorrentes da polifarmácia são efeitos colaterais, interações e reações medicamentosas adversas, dificuldades no cumprimento da prescrição e gastos excessivos no cuidado à saúde (ROLLASON, 2003; ROZENFELD, 2003).

A automedicação consiste na “seleção e uso de medicamentos por pessoas para tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas e deve ser entendida como um dos elementos do autocuidado” (WHO, 1998). Quando realizada de modo incorreto, a automedicação aumenta o risco de eventos adversos e de mascaramento de doenças, o que pode retardar o diagnóstico correto. Diante disso, tratamentos mais complexos, invasivos, caros e com recuperação mais lenta podem tornar-se necessários (PELLICIONI, 2005).

Fatores econômicos, políticos e culturais tais como a prática de venda indiscriminada de medicamentos por farmácias brasileiras, a propaganda de medicamentos de venda livre na mídia, sistema de saúde inadequado e custo elevado dos planos privados de saúde e das consultas particulares, têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no

mundo, tornando-a um problema de saúde pública (WHO, 1998; LOYOLA FILHO *et al.*, 2002).

## **1.2 Utilização de Medicamentos em Idosos**

Importantes mudanças demográficas estão acontecendo no Brasil, com o aumento da expectativa de vida e o acentuado envelhecimento da população (LEBRÃO, 2005). A cada ano, mais de 650 mil idosos são incorporados à população brasileira (GORDILHO, 2000). De acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2030 os idosos representarão aproximadamente 19% da população brasileira (IBGE, 2008).

A maior prevalência de doenças crônicas nos idosos faz desse grupo um grande consumidor de serviços de saúde e possivelmente o grupo mais medicalizado da sociedade. A população idosa é responsável por aproximadamente 25,0% do total das vendas de medicamentos em países desenvolvidos (BORTOLON, 2008).

Os riscos do uso de medicamentos nos idosos são maiores se comparados aos do restante da população. Isso acontece devido às alterações na farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos, decorrentes do processo de envelhecimento, que tornam esse contingente populacional mais vulnerável a interações medicamentosas, efeitos colaterais e reações medicamentosas adversas (TAMBLYN,1996). Fatores como o descumprimento do regime terapêutico (déficits cognitivos e funcionais dificultam o reconhecimento e memorização dos medicamentos), a automedicação e o uso indevido, por parte do profissional, do arsenal terapêutico disponível (prescrição de regimes terapêuticos complexos, polifarmacoterapia nem sempre justificável, ausência de correspondência entre diagnóstico e ação farmacológica) também estão relacionados à elevação dos riscos (TAMBLYN R,1996; ROZENFELD S., 2003).

O risco de eventos adversos e de interações medicamentosas é proporcional ao número de fármacos consumidos. Os problemas relacionados com medicamentos (PRM), que ocorrem quando há um resultado negativo associado ao uso de medicamentos, são comuns entre os idosos e estão principalmente relacionados com a polifarmácia (MEDEIROS-SOUZA, 2007). A etiologia da polifarmácia é multifatorial, porém as doenças crônicas e as manifestações clínicas decorrentes do envelhecimento, são seus principais elementos (SECOLI, 2010).

As principais consequências da polifarmácia são a não adesão ao tratamento farmacológico, as reações adversas, as interações medicamentosas, o alto custo com a medicação e hospitalizações (COELHO FILHO, 2004). Dessa forma a polifarmácia relaciona-se

diretamente aos custos assistenciais, que incluem medicamentos e as repercussões advindas desse uso. Neste são incorporados os custos de consulta a especialistas, atendimento de emergência e de internação hospitalar (PRYBYS, 2002).

O excesso de consumo de medicamentos é notório, porém é necessário que se note também a existência da subutilização de medicamentos essenciais para o controle das doenças (ROZENFELD, 2003).

A subutilização de medicamentos ocorre quando o indivíduo não faz uso total, ou faz uso parcial dos medicamentos prescritos, demora a iniciar o tratamento, reduz a frequência do uso ou utiliza doses, quantidades ou duração de tratamento menores do que foi recomendado pelo profissional de saúde (KIRKING ET AL, 2006; HUGHES, 2004). Os determinantes da subutilização não estão completamente elucidados, mas sabe-se que o acesso limitado por dificuldades financeiras na compra ou aquisição de produtos é um de seus principais motivos (ROZENFELD, 2003). Devem-se também serem levadas em consideração, características individuais (demográficas, sócio-econômicas e clínicas), bem como características do tratamento, do processo de cuidado e da organização do sistema de saúde no qual o indivíduo está inserido (PIETTE ET AL, 2006).

Nos idosos, a subutilização pode gerar piora do estado de saúde, dos sintomas e do controle dos agravos. Pode ocasionar necessidade de prescrição adicional de doses maiores ou de terapias mais potentes que, por sua vez, podem aumentar o risco de efeitos adversos, além de outros desfechos negativos como maior número de visitas a serviços de emergência, hospitalizações e morte (LUZ et al, 2009).

A automedicação, que também é uma prática comumente encontrada, que coloca em risco a saúde da população idosa, pois pode acentuar os riscos relacionados aos medicamentos prescritos, retardar o diagnóstico adequado e mascarar uma doença (SÁ, 2007).

### **1.3 Atenção Primária à Saúde (APS) e Assistência Farmacêutica no Brasil**

O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde (8080/90), que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde e refere-se aos princípios e às diretrizes do SUS e pela Lei 8142/90 relativa à participação da população nos serviços (BRASIL, 1988). Segundo esse aparato jurídico, as ações e os serviços que integram o SUS devem ser desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo a princípios ético - doutrinários

(universalidade, equidade e integralidade) e organizativos (descentralização, regionalização, hierarquização e participação social) (MS, 2006).

A partir do estabelecimento do SUS, buscou-se reorientar o modelo de atenção que deveria passar de um modelo hospitalocêntrico e curativista para outro com ênfase na prevenção e promoção à saúde, tendo como eixo a APS no contexto da saúde familiar. Esse processo vem ocorrendo pela redefinição e pactuação de competências e responsabilidades nas três esferas de governo, com reorganização da lógica de financiamento e gestão (ACURCIO, 2003).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2006) foi responsável por orientar o modelo de atenção à saúde do Brasil. A PNAB teve como marco a implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, que a partir de 2006 foi transformado em Estratégia da Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2006). Por ser o serviço de saúde que está mais próximo das pessoas, proporcionando maior acesso e resolubilidade, a ESF é prioritária para organização e expansão da PNAB. O trabalho é desenvolvido por meio de equipes que assumem a responsabilidade pela população de uma área geográfica definida onde são desenvolvidas ações individuais e coletivas de forma integral e contínua. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) compõem a estrutura física básica de atendimento aos usuários do SUS (BRASIL, 2012).

Nesse nível de atenção são atendidas as demandas sanitárias e as relacionadas com as ações clínicas. Entre as demandas sanitárias, estão as ações de saneamento do meio, desenvolvimento nutricional, vacinação, informação em saúde, entre outras. As demandas relacionadas com as ações clínicas incluem vigilância epidemiológica (prevenção e tratamento de doenças de relevância epidemiológica) e as tipicamente clínicas (prevenção, tratamento e recuperação, com apoio de técnicas diagnósticas e terapêuticas) (ASSIS *et al.*, 2007).

A ampliação do acesso da população ao sistema de saúde público, principalmente por meio da APS, exigiu que ao longo dos últimos anos houvesse mudanças na organização da Assistência Farmacêutica (AF) dentro do SUS, de modo que se aumentasse a cobertura da distribuição gratuita de medicamentos, ao passo que se minimizasse custos. Além disso, foi necessária a construção de um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão das ações da AF e assim garantir o acesso da população a medicamentos considerados essenciais (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Um dos marcos importantes na AF foi a criação do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB) em 2004 pelo Governo Federal. O PFPPB, regulamentado pelo Decreto nº 5.090, foi

desenvolvido com o intuito de ampliar o acesso aos medicamentos para as doenças mais comuns na população (MS, 2004).

Um dos objetivos do programa é favorecer as pessoas de baixa renda, viabilizar a realização do tratamento em face ao alto preço dos medicamentos e ainda suportar a população usuária da rede privada de saúde como uma alternativa, uma vez que passaram a ter acesso a medicamentos com preços mais acessíveis. O programa possui uma rede própria de Farmácias Populares e a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de Aqui tem Farmácia Popular (INOCÊNCIO & DE VIVO, 2011).

A atual conformação legal do componente AF no âmbito do SUS é decorrente da construção histórica da PNM do país e de sucessivas tentativas de incrementar o acesso da população aos medicamentos necessários para a sua terapêutica (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), aprovada em 1998, definiu as funções e finalidades da AF dentro do SUS como um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade, incluindo o abastecimento de medicamentos (seleção, programação e aquisição) com base na adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); a conservação e o controle de qualidade; a segurança e a eficácia terapêutica e o acompanhamento e avaliação da utilização para assegurar o seu uso racional (BRASIL, 2008).

A PNM, como parte fundamental da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos essenciais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. Seu objetivo principal foi garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais (FERREIRA *et al.*, 2009).

A distribuição de medicamentos na APS integra o processo de cura, reabilitação e prevenção de doenças. Os medicamentos distribuídos neste nível de atenção são os chamados medicamentos essenciais, que pela definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) são aqueles que satisfazem as necessidades de cuidados de saúde básica da maioria da população. São selecionados de acordo com a sua relevância na saúde pública, evidência sobre a eficácia e segurança e os estudos comparativos de custo efetividade (WHO, 2004).

A avaliação da utilização de medicamentos dos usuários do SUS é útil para avaliar as características relativas ao próprio uso, bem como para avaliar a própria assistência à saúde. Do ponto de vista do profissional farmacêutico, a partir da análise do consumo de medicamentos e da AF, é possível realizar o planejamento do uso racional de medicamentos,

melhorando as condições de saúde individual e coletiva, bem como para ações de cunho preventivo ou curativo (FLEITH et al, 2008).

Neste cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem grande potencial em garantir o uso racional dos medicamentos a partir da reorientação da AF. Por estar inserida no modelo da APS, a ESF se compromete com a integralidade da assistência à saúde, com foco na unidade familiar na comunidade a qual pertence (VOSGERAU *et al.*, 2011). Como a AF é fator preponderante da assistência integral, espera-se que as equipes de saúde da família contribuam para minimizar o uso inadequado de produtos farmacêuticos, pois 50% dos usuários não usam corretamente os medicamentos (BRASIL, 2005).

Neste contexto, é possível notar a importância dos EUM, pois as características do consumo dos medicamentos fornecem elementos para a eleição das prioridades em assistência farmacêutica e para a regulamentação de produtos. A partir daí, cabe aos gestores do SUS garantir o acesso aos produtos e a oferta de fármacos com o melhor perfil quanto à relação benefício versus risco (ROZENFELD, 2003).

Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade de estudos sobre utilização de medicamento de base populacional, pois por meio das informações obtidas com a pesquisa, serão fornecidos importantes subsídios para que se decisões possam ser tomadas de forma segura e gerar melhorias nas políticas públicas que visem o acesso universal e o uso racional de medicamentos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Conhecer o perfil da utilização de medicamentos dos usuários da Atenção Primária do SUS no Brasil, do ano de 2014.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever as características sociodemográficas e de condições de saúde e as características de utilização de medicamentos dos usuários da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde, em uso de pelo menos um medicamento nos últimos 30 dias;
- Analisar a relação entre as faixas etárias e o perfil de utilização de medicamentos dos usuários da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde, em uso de pelo menos um medicamento nos últimos 30 dias.

### **3 MÉTODOS**

A Pesquisa Nacional sobre o Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) foi uma pesquisa realizada em parceria entre o Ministério da Saúde e instituições acadêmicas no Brasil, cujo objetivo foi conhecer os aspectos relacionados ao acesso, utilização e uso racional de medicamentos no Brasil. A PNAUM é um estudo transversal, exploratório, composto por um levantamento *in loco* em serviços de APS sorteados, mediante a aplicação de roteiros de observação direta, entrevistas presenciais com usuários, dispensadores de medicamentos, prescritores e entrevistas telefônicas com os responsáveis pela Assistência Farmacêutica e secretários municipais de saúde. A PNAUM foi instituída pela Portaria Nº 2.077, de 17 de Setembro de 2012 (BRASIL, 2012b). A coleta de dados do Componente Serviços ocorreu entre julho e dezembro de 2014.

#### **3.1 Delineamento da Pesquisa**

O presente trabalho é um estudo transversal, realizado a partir dos dados primários da PNAUM, para a avaliação da utilização de medicamentos dos usuários de serviços de APS do SUS. Os dados utilizados foram obtidos por meio entrevistas presenciais com os usuários, sorteados nas cinco regiões do Brasil.

As informações foram obtidas por meio de questionários semiestruturados e as entrevistas foram conduzidas por entrevistadores devidamente treinados.

#### **3.2 Plano de amostragem da PNAUM**

Como o estudo foi composto de várias populações, optou-se pela utilização de amostragem em vários estágios de seleção, e em cada estágio as populações foram amostradas e as estimativas referentes a elas foram feitas de forma independente.

Foram sorteadas três amostras: de municípios, de serviços e de usuários. Na primeira, os municípios constituíram-se em elementos da amostra. Na segunda, esses municípios passaram a ser unidades primárias de amostragem, nas quais foram sorteados os serviços que compuseram a amostra. E na terceira, os serviços tornaram-se unidades secundárias de amostragem, nas quais foram sorteados os usuários, que constituem o foco deste trabalho (Figura 1).

Figura 1: Processo de Amostragem da PNAUM



Fonte: Elaboração do autor, 2016.

As populações de estudo foram estratificadas por região: Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste e esses estratos constituíram domínios de estudo. A listagem usada para sorteio dos municípios foi extraída do DATASUS, com a população residente estimada para 2012 pelo IBGE.

Considerando-se o objetivo de estimar diversas proporções, o tamanho da amostra foi calculado por meio da expressão algébrica:  $n_0 = \frac{P(1-P)}{(d/z)^2} \cdot deff$ , na qual:

$P = 0,50$  é a proporção de elementos a ser estimada por ser a que leva ao maior tamanho de amostra

$z = 1,96$  é o valor na curva normal reduzida para o nível de confiança de 95% dos intervalos de confiança

$deff$  é o efeito do delineamento e  $d$  é o erro de amostragem em pontos percentuais.

Para a amostra de usuários, foi considerada ainda a necessidade de obter estimativas com a precisão desejada para subgrupos populacionais menores e para isso, foi considerado que tais grupos correspondem a 30% da população toda ( $n = n_0 / 0,30$ ).

Os tamanhos de amostra em cada uma das 5 regiões foram:

120 municípios ( $deff=1,2$  e  $d=0,10$ )

300 serviços de saúde ( $deff=2$  e  $d=0,08$ )

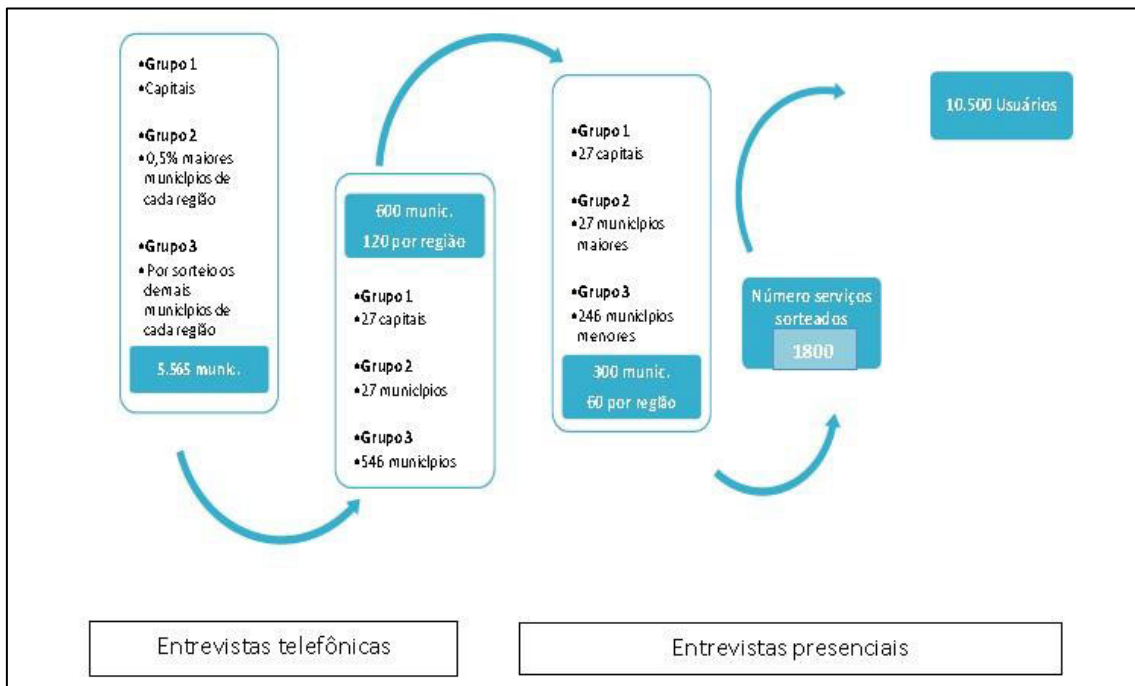
1800 usuários ( $deff=2$  e  $d=0,06$ ).

Para garantir a inclusão na amostra de todas as capitais e dos municípios considerados grandes em cada região, foram constituídos três estratos: 1- capitais; 2- municípios maiores (tendo sido tomados os 0,5% maiores municípios da região) e 3- municípios menores. As 27

capitais e os 27 municípios maiores foram considerados estratos certos, nos quais não houve sorteio de unidades. No estrato dos 546 municípios menores, a seleção se deu por sorteio sistemático, com os municípios ordenados pelo tamanho da população. Em cada município, entrevistas telefônicas foram realizadas com o responsável pela Assistência Farmacêutica e Secretário Municipal de Saúde.

Do total de 600 municípios selecionados no Brasil nesse processo, 300 municípios foram selecionados para receber a pesquisa in loco nos serviços básicos de saúde, sendo 60 municípios por região. Nessa etapa, as 27 capitais e os 27 municípios maiores continuaram como estrato certo, e em cada região o número que faltava para completar 60 foi sorteado dentre os municípios menores. Assim, foram selecionados 27 capitais, 27 municípios maiores e 246 outros municípios (Figura 2).

Figura 2: Processo de amostragem das diferentes unidades de sorteio. PNAUM. Brasil, 2015.



Fonte: Ascef, 2016.

Após o primeiro estágio de seleção dos municípios, no segundo estágio foram sorteados em cada município, serviços de saúde referentes a estabelecimentos de atenção básica, registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como sendo dos tipos: posto de saúde, centro de saúde ou unidade básica de saúde e unidade mista. Foram excluídas as unidades móveis fluviais e terrestres.

Para o sorteio, os municípios pequenos foram divididos em dois grupos: com um ou dois serviços de saúde e com três ou mais serviços de saúde. No primeiro grupo, todos os serviços

foram incluídos. No grupo de municípios com três ou mais serviços de saúde, as unidades foram sorteadas. Totalizando 1.800 unidades de serviços básicos de saúde, considerando-se 20% de perda, distribuídas nas cinco regiões geográficas do país.

Para o terceiro estágio, correspondente a seleção de usuários, que constituem a população do presente estudo, definiu-se que seriam entrevistados 1800 usuários por região do país. Considerando-se a ocorrência de um percentual de não resposta de 15% (recusa, impossibilidade de realização da entrevista completa, dentre outros) e fazendo um arredondamento, foram sorteados 2100 usuários, totalizando 10.500 usuários. Em cada região, esse número de usuários foi distribuído proporcionalmente pelos estratos, segundo a frequência de serviços amostrados em cada um deles.

A fração de amostragem utilizada para o sorteio de usuários nos serviços foi:  $f_3 = \frac{\bar{c}}{C}$ , onde:

$\bar{c}$  é a média de usuários sorteados por serviço, dada pela razão entre o total de usuários e o número de serviços da amostra;

$\bar{C}$  é a média diária de usuários atendidos em consulta médica nos serviços, estimada por:  $\bar{C} = \frac{C_s}{n_s}$ , em que  $C_s$  é o total de consultas mensais nos serviços de saúde da amostra e  $n_s$  é o número de serviços.

Para esse cálculo foram utilizados dados referentes às consultas médicas realizadas por serviço no período de julho a dezembro de 2013 e no mês de maio de 2014 em pessoas maiores de 17 anos, segundo relação fornecida pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.

Os denominadores das frações de amostragem nos serviços ( $\frac{1}{\bar{c}/\bar{C}}$ ) para cada estrato e região corresponderam ao intervalo de sorteio nos serviços. Dessa forma, aplicando-se essas frações ao número de usuários existentes em cada serviço, foram determinados os números de usuários a serem entrevistados nesses serviços.

Para usuários, a fração de amostragem global foi:  $f = \frac{a}{A} \cdot \frac{\bar{b}}{B} \cdot \frac{\bar{c}}{C} = \frac{n}{N}$

### 3.3 Critérios de elegibilidade

Foram estabelecidos critérios para que na seleção de usuários não se permitisse aos entrevistadores a escolha de usuários para compor a amostra, para que a seleção se aproximasse ao máximo a um sorteio aleatório.

Em cada UBS, após obter o consentimento do gestor para a coleta dos dados, o entrevistador preenchia uma planilha com a escala dos médicos que possuíam agenda de consultas na unidade, por dia da semana. Desta forma, o entrevistador podia planejar o trabalho, durante os dias de permanência na UBS. Após essa etapa, deveria ser identificado o primeiro usuário para entrevistar na agenda de qualquer um dos médicos da amostra: seria o último paciente a ser atendido entre os que já estivessem presentes no serviço. Foram entrevistados usuários com 18 anos ou mais (Álvares, 2016).

### **3.4 Questionário do usuário**

O questionário aplicado nas entrevistas com os usuários dos serviços básicos de saúde era composto por questões sobre informações pessoais do entrevistado e informações acerca da presença de doenças traçadoras pré-definidas, medicamentos em uso, utilização e características do atendimento no sistema de saúde, processo de obtenção do medicamento, aspectos relacionados a utilização e uso racional de medicamentos bem como qualidade e estilo de vida (Anexo 2).

### **3.5 Análise dos dados**

Como fonte de dados, foram utilizadas as seguintes perguntas do questionário dos usuários (ANEXO 2):

- Sexo, idade, estado civil, cor ou raça, escolaridade, classe econômica;
- Presença de alguma doença crônica (hipertensão, diabetes mellitus, doenças do coração, dislipidemia, AVC, doença pulmonar crônica, artrite, artrose ou reumatismo, depressão) diagnosticada por médico;
- Uso de algum medicamento nos últimos 30 dias
- Se o medicamento era genérico
- Se era necessária ajuda para utilizar o medicamento
- Se o usuário utilizava algum medicamento sem receita
- Em quais situações utilizava medicamentos sem receita
- Se o usuário deixava de utilizar algum medicamento prescrição
- Se o usuário utilizava o programa “Farmácia Popular”

Os medicamentos foram classificados de acordo com o Anatomical Therapeutic Chemical Classification System (ATC). A ATC é a sigla para a classificação Anatômica Terapêutico

Química, que, em conjunto com a Dose Diária Definida - DDD (Defined Daily Dose), forma o sistema ATC/DDD, que, desde de 1996, passou a ser reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como padrão internacional para os estudos de utilização de drogas. No sistema ATC, as substâncias ativas são divididas em diferentes grupos de acordo com o órgão ou sistema em que atuam e as suas propriedades terapêuticas, farmacológicas e químicas. As drogas são classificadas em grupos em cinco níveis diferentes. Os fármacos são divididos em quatorze grupos principais (1º nível), com subgrupos farmacológicos / terapêuticos (2º nível). Os níveis 3 e 4 são subgrupos químicos / farmacológicos / terapêuticos e o 5º nível é a substância química. Os níveis 2, 3 e 4 são frequentemente usados para identificar subgrupos farmacológicos quando isso é considerado mais apropriado do que subgrupos terapêuticos ou químicos (WHOCC, 2016).

A população do estudo foi estratificada em três faixas etárias: de 18 a 44 ; de 45 a 64 e 65 anos ou mais, e as variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao uso de medicamentos foram caracterizadas para cada uma delas. As diferenças entre as faixas etárias foram verificadas por meio do teste t de *Student*, para variáveis contínuas e teste qui-quadrado de *Pearson*, para variáveis categóricas.

Foi avaliada também, a relação entre o relato de diagnóstico médico das doenças crônicas mais prevalentes e o uso de medicamentos indicados para o tratamento dessas doenças.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o plano de análises de amostras complexas, no software SPSS® versão 22.

#### 4 ARTIGO - Utilização de medicamento pelos usuários da Atenção Primária do Sistema Único de Saúde

Medicines use by users of the Primary Health Care of Unified Health System

Título resumido:

##### Utilização de medicamento por usuários do SUS

Descritores: Uso de medicamentos. Atenção Primária à Saúde. Assistência Farmacêutica. Farmacoepidemiologia. Prevalência

Keywords: Drug Utilization. Primary Health Care. Pharmaceutical Services. Pharmacoepidemiology. Prevalence

##### RESUMO

**Objetivo:** Caracterizar o perfil de utilização de medicamentos dos usuários da Atenção Primária (APS) do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, exploratório, de natureza descritiva, integrante da Pesquisa Nacional Sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) – componente Serviços. Foram realizadas entrevistas com usuários presentes nos serviços de APS por meio de questionários semiestruturados. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao uso de medicamentos. Foi verificado o uso de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista. A população foi estratificada em 3 faixas etárias: 18 a 44, 45 a 64 e 65 anos ou mais. As diferenças entre as faixas etárias foram verificadas por meio do teste t de *Student*, para variáveis contínuas e teste qui-quadrado de *Pearson*, para variáveis categóricas. Utilizou-se o plano de análises de amostras complexas. Os medicamentos foram classificados conforme *Anatomical Therapeutical Chemical Classification System* (ATC). **Resultados:** De 8.803 usuários entrevistados, 6.511 (76,2%) relataram uso de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista. Em média, cada usuário utilizou 2,32 medicamentos. Dentre os usuários de medicamentos, 18,2% tinham 65 anos de idade ou mais. Em comparação com as demais faixas etárias os idosos apresentaram mais comorbidades, usaram mais medicamentos e autorrelataram pior condição de saúde. Eram ainda menos escolarizados, relataram pior situação econômica e viviam sozinhos. Os medicamentos mais utilizados, considerando-se o

3º nível da classificação ATC, foram “outros analgésicos e antipiréticos” e losartana, considerando o 5º nível. **Conclusão:** O perfil dos usuários de medicamentos foi de pessoas com baixa escolaridade e com comorbidades. Usuários idosos apresentaram baixa escolaridade, menor acesso a bens de consumo, relataram a presença de mais comorbidade e, quando comparados aos demais grupos, tiveram mais dificuldades no uso de medicamentos, o que os coloca em situação de maior vulnerabilidade.

## INTRODUÇÃO

Os medicamentos têm assumido um papel importante na redução do sofrimento humano. Produzem curas, prolongando a vida e retardando o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio entre o indivíduo e sua enfermidade. Ademais, os medicamentos são considerados tecnologias altamente custo-efetivas e seu uso apropriado pode influenciar o processo de cuidado em saúde<sup>20</sup>.

A utilização de medicamentos é influenciada pela estrutura demográfica, fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais, perfil de morbidade, características do mercado farmacêutico e pelas políticas governamentais dirigidas ao setor<sup>7</sup>. A grande oferta de produtos, o marketing da indústria farmacêutica e o número de medicamentos prescritos são fatores que podem comprometer a qualidade do uso de medicamentos<sup>18</sup>.

O aumento da prevalência de doenças crônicas no país, especialmente a hipertensão arterial, diabetes, artrite/artrose e depressão é resultado do rápido e crescente processo de envelhecimento da população brasileira nos últimos anos. Paralelamente a este processo, há o crescimento da utilização de medicamentos, necessários para o controle e prevenção de problemas relacionados à saúde dos indivíduos<sup>19</sup>.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada em todo o mundo e cerca de 50% dos pacientes usam medicamentos incorretamente, levando a alto índice de morbimortalidade. Acrescenta-se que o uso inadequado de medicamentos se relaciona ao uso de múltiplos fármacos, ao uso inapropriado de antibióticos e de medicamentos injetáveis, à automedicação e à prescrição em desacordo com diretrizes clínicas<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> World Health Organization. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool. Geneva: World Health Organization; 2006.

A Atenção Primária em Saúde (APS) como parte e como coordenadora de uma rede de atenção à saúde deve estar preparada para solucionar a quase totalidade dos problemas mais frequentes que se apresentam no âmbito dos cuidados primários. A integralidade significa a prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades da população adstrita nos campos da promoção, da prevenção, da cura, do cuidado e da reabilitação. O acesso a medicamentos de qualidade e a promoção do seu uso correto e oportuno contribuem para uma APS resolutiva<sup>16</sup>.

A importância dos medicamentos na atenção à saúde é crescente, seja do ponto de vista econômico, seja do ponto de vista sanitário. A ampliação do acesso da população à assistência à saúde, pelo SUS, exigiu que ao longo dos últimos anos houvesse mudanças na organização da Assistência Farmacêutica (AF) pública, de modo que se aumentasse a cobertura da distribuição gratuita de medicamentos, além da construção de um arcabouço legal para sustentar o processo de descentralização da gestão das ações de AF<sup>17</sup>.

A partir da análise do consumo de medicamentos e da AF, é possível qualificar o uso de medicamentos, melhorando as condições de saúde individual e coletiva, bem como implantar ações preventivas ou curativas<sup>11</sup>.

A Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Uso Racional de Medicamentos (PNAUM) – componente serviços visou caracterizar a organização dos serviços de AF na APS do SUS, com vistas ao acesso e à promoção do uso racional de medicamentos, bem como identificar e discutir os fatores que interferem na sua consolidação no âmbito municipal. Neste contexto, objetiva-se com o presente estudo caracterizar o perfil de utilização de medicamentos dos usuários da APS do SUS.

## **MÉTODOS**

A PNAUM é um estudo transversal, exploratório, de natureza avaliativa, composto por um levantamento de informações numa amostra representativa de serviços de APS, em municípios das regiões do Brasil. Foram realizadas entrevistas presenciais com usuários, médicos e responsáveis pela entrega dos medicamentos nos serviços de APS do SUS. O estudo foi composto de várias populações, com amostras estratificadas por região. Adotou-se a amostragem em múltiplos estágios de seleção e, em cada estágio, as populações foram amostradas e as estimativas referentes a elas foram feitas de forma independente. Foram sorteadas três amostras: de municípios, de serviços e de usuários. Na primeira, os municípios constituíram-se elementos da amostra. Na segunda, esses municípios passaram a ser unidades

primárias de amostragem, nas quais foram sorteados os serviços que compuseram a amostra. Na terceira, os serviços tornaram-se unidades secundárias de amostragem, nas quais foram sorteados os usuários, que constituem o foco deste trabalho. A metodologia da PNAUM serviços, bem como o processo amostral estão descritos detalhadamente em Alvares et al (2016)<sup>1</sup>.

A PNAUM foi aprovada pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde, mediante Parecer nº 398.131/2013.

Para a caracterização do perfil de utilização de medicamentos foram utilizados os dados das entrevistas realizadas com usuários presentes nos serviços de APS. Foi verificado o uso de medicamentos nos 30 dias anteriores à entrevista. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao uso de medicamentos (uso de medicamentos genéricos, automedicação, necessidade de ajuda para utilizar os medicamentos, medicamentos mais utilizados e uso de farmácia popular).

Os medicamentos foram classificados em categorias terapêuticas, conforme seu princípio ativo, de acordo com o Sistema de Classificação ATC. No ATC, as substâncias são divididas em diferentes grupos, de acordo com o órgão ou sistema no qual atuam e conforme suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas. Os fármacos são divididos em quatorze grupos principais (1º nível), com subgrupos farmacológicos/terapêuticos (2º nível). Os 3º e 4º níveis correspondem a subgrupos químicos/farmacológicos/terapêuticos, e o 5º nível, à substância química<sup>25</sup>.

Foram classificados como anti-hipertensivos os medicamentos das classes: anti-hipertensivos (C02), diuréticos (C03), agentes betabloqueadores (C07), bloqueadores dos canais de cálcio (C08) e agentes que atuam no sistema renina-angiotensina (C09). Como antidiabéticos utilizaram-se drogas usadas na diabetes (A10) e como antidepressivos os psicolépticos (N05) e psicoanalépticos (N06). Consideraram-se medicamentos para dislipidemia os agentes modificadores de lipídeos (C10) e as preparações antiobesidade, excluindo produtos dietéticos (A08). Como não há protocolo específico para artrite, artrose e reumatismo, para essas doenças foram considerados os medicamentos corticosteroides para uso sistêmico simples (A07E), produtos anti-inflamatórios não esteroidais e antirreumáticos (C01E), corticosteroides simples (D07A), corticosteroides para uso sistêmico simples (H02A), imunossupressores (L04A), produtos anti-inflamatórios não esteroidais e antirreumáticos (M01A), outros analgésicos e antipiréticos (N02B) e antimaláricos (P01B).

Foi avaliada também, a relação entre o relato de diagnóstico médico das doenças mais prevalentes e o uso de medicamentos indicados para o tratamento dessas doenças. A

população foi estratificada em três faixas etárias: de 18 a 44 ; de 45 a 64 e 65 anos ou mais. As diferenças entre essas faixas foram verificadas por meio do teste t de *Student*, para variáveis contínuas e teste qui-quadrado de *Pearson*, para variáveis categóricas.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o plano de análises de amostras complexas, no software SPSS® versão 22.

## **RESULTADOS**

Foram entrevistados 8.803 pacientes em 1.305 serviços de APS, localizados em 272 municípios distribuídos nas cinco regiões do Brasil. Destes, 6.511 pacientes (76,2%) relataram ter utilizado algum medicamento nos 30 dias anteriores à entrevista.

O número médio de medicamentos utilizados foi de 2,32 (IC 95%: 2,186 - 2,554) por usuário. A média para cada faixa etária variou significativamente, sendo de 1,75 (IC 95%: 1,65-1,85) para a faixa etária de 18 a 44 anos, 2,63 (IC 95%: 2,45-2,81) para a de 45 a 64 anos e 3,00 (IC 95%: 2,74-3,25) para indivíduos idosos (65 anos ou mais). A prevalência do uso de medicamentos aumentou de acordo com a faixa etária, sendo de 92,1% em pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

Houve predominância do sexo feminino na população usuária de medicamentos, mas a proporção de homens aumentou com o aumento da idade, sendo de 36,1% na faixa etária de 65 anos ou mais. Não foram observadas diferenças no uso de medicamentos entre os sexos. A maioria dos usuários de medicamentos possuía ensino fundamental incompleto (43,2%) e apenas 3% declararam ter ensino superior completo. Observou-se entre os idosos os menores níveis de escolaridade, com proporção de 26,5% de analfabetos. A maioria dos entrevistados usuários de medicamentos declarou estado civil casado. Entre os idosos, 33,5% eram viúvos ou divorciados, com diferenças estatisticamente significativas em comparação com as outras faixas etárias. Com relação à classificação econômica, a maioria era da classe econômica C, sendo D e E para os idosos (Tabela 1).

**Tabela 1-** Características sócio-demográficas e de condições de saúde dos usuários da Atenção Primária Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).

Variável	Faixa Etária						Valor-p
	18 a 44 anos		45 a 64 anos		65 anos ou mais		
	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	
<b>Sexo</b>							< 0,001
Feminino	2369	82,1(79,8-84,2)	1890	75,8 (73,3-78,1)	719	63,9 (60,3-67,3)	
Masculino	502	17,9 (15,8-20,2)	609	24,2 (21,9-26,7)	368	36,1 (32,7-39,7)	
<b>Estado civil</b>							< 0,001
Casado/união estável	1813	65,7 (63,1-68,3)	1596	68,2 (65,4-70,8)	590	59,6 (55,1-63,9)	
Solteiro	950	30,2 (28,0-32,6)	400	12,5 (10,8-14,3)	89	7,0 (5,3-9,0)	
Outros	108	4,0 (3,2-5,1)	503	19,3 (17,1-21,8)	408	33,5 (29,6-37,6)	
<b>Escolaridade</b>							< 0,001
Analfabeto	71	3,2 (2,2-4,6)	293	12,9 (10,1-16,6)	278	26,5 (19,9-34,2)	
Fundamental incompleto	710	28,8 (26,0-31,8)	1186	50,9 (46,7-55,0)	598	59,6 (50,8-67,8)	
Fundamental completo	731	24,3 (21,5-27,2)	467	17,9 (15,6-20,6)	110	8,6 (5,5-13,2)	
Ensino médio	1237	39,3 (36,5-42,1)	474	16,1 (14,0-18,4)	81	3,8 (2,5-5,8)	
Ensino superior	122	4,4 (3,4-5,8)	79	2,3 (1,6-3,2)	20	1,5 (0,8-2,8)	
<b>Classe econômica</b>							< 0,001
A e B	556	18,9 (15,9-22,2)	397	14,5 (12,1-17,4)	105	7,9 (5,8-10,5)	
C	1803	59,1 (56,2-61,9)	1417	53,7 (49,7-57,6)	545	45,9 (40,5-51,4)	
D e E	509	22,1 (18,3-26,4)	684	31,8 (26,5-37,6)	437	46,2 (39,6-52,9)	
<b>Número de doenças crônicas</b>							< 0,001
Nenhuma	1309	43,6 (40,4-46,9)	213	7,9 (6,7-9,4)	34	3,1 (2,0-4,9)	
Uma	836	30,6 (28,1-33,2)	589	26,2 (23,1-29,5)	227	21,6 (18,2-25,3)	
Duas ou mais	646	25,8 (22,9-28,9)	1546	65,9 (62,1-69,4)	775	75,3 (71,0-79,2)	
<b>Principais doenças crônicas</b>							
Hipertensão	551	22,0 (19,4-24,9)	1513	62,3 (58,9-65,5)	872	81,7 (77,7-85,2)	
Dislipidemia	329	11,0 (9,5-12,8)	966	39,8 (36,6-43,1)	443	40,9 (36,9-45,1)	
Artrite, artrose ou reumatismo	234	8,2 (6,7-10,1)	800	32,4 (28,7-36,3)	457	40,6 (35,4-46,2)	< 0,001
Depressão	456	19,0 (16,7-21,4)	665	26,7 (22,8-31,0)	216	19,9 (15,5-25,2)	
Diabetes mellitus	129	4,1 (3,1-5,4)	618	24,8 (22,3-27,6)	329	31,3 (27,2-35,8)	
Doença pulmonar crônica	325	11,5 (9,8-13,6)	282	9,9 (8,2-11,8)	120	10,0 (7,4-13,4)	0,321
Doenças do coração	103	3,6 (2,7-4,8)	269	11,1 (8,9-13,8)	224	20,8 (16,6-25,8)	
Acidente Vascular Cerebral (AVC)	26	1,0 (0,6-1,6)	100	3,8 (2,8-5,2)	74	6,5 (4,5-9,4)	< 0,001
<b>Regiões</b>							< 0,001
Norte	608	6,8 (5,2-8,7)	344	4,1 (3,0-5,7)	126	3,0 (2,0-4,6)	
Nordeste	552	31,9 (24,4-40,5)	443	25,7 (18,4-34,7)	207	28,8 (19,6-40,2)	
Centro Oeste	500	6,3 (4,4-8,9)	408	5,0 (3,4-7,3)	180	4,8 (3,1-7,4)	
Sudeste	564	29,4 (22,8-37,0)	597	36,4 (27,9-45,9)	249	36,9 (25,0-50,8)	
Sul	647	25,7 (19,3-33,3)	707	28,8 (21,4-37,6)	325	26,4 (17,9-37,3)	

<sup>a</sup> Valor de n não ponderado

A maioria dos usuários de medicamentos relatou possuir uma ou mais doenças crônicas (77,6%), com diferença significativa entre as faixas etárias ( $p < 0,001$ ), sendo que entre os idosos a prevalência foi de 96,9%. Entre as principais doenças crônicas relatadas, a hipertensão arterial foi a mais prevalente (48,9%). Hipertensão, dislipidemia, artrite/artrose ou

reumatismo, diabetes mellitus, doenças do coração e acidente vascular cerebral (AVC) foram mais prevalentes entre os idosos e a diferença foi significativa entre as faixas etárias ( $p < 0,001$ ).

Com relação à necessidade de ajuda de outra pessoa para usar os medicamentos, foram observadas maiores proporções entre os idosos, sendo que 10% sempre precisam e 4,4% às vezes.

A automedicação foi maior entre os usuários mais jovens (45,7%) com diferença significativa ( $p < 0,001$ ) por faixa etária. Dentre os motivos para a automedicação, os mais relatados foram “uso anterior do medicamento” e “possuí-lo em casa”.

Quando foi investigada a não utilização de medicamentos prescritos pelo médico, maiores proporções foram observadas em usuários na faixa etária de 18-44 anos (16,7%). Dentre os motivos para essa não utilização, destacam-se a experiência negativa anterior com o uso do mesmo produto (50,7%), acreditar que está curado (49,3%) e considerar que não precisa utilizar o medicamento (46,1%). Para a faixa etária de 65 anos ou mais, os principais motivos de não utilização do medicamento foram acreditar que o medicamento não está correto ou não funciona (49,4%) e experiência anterior negativa (ter utilizado o medicamento e passado mal) (49,2%).

Mais da metade (57,8%) dos usuários relatou utilizar medicamentos genéricos, mas não houve diferença significativa entre as faixas etárias (Tabela 2). Com relação à Farmácia Popular, a utilização foi maior na faixa etária de 65 anos ou mais (67,8%), seguida por 45-64 anos (63,8%) e 18-44 anos (49,0%).

**Tabela 2-**Características do uso de medicamentos pelos usuários da Atenção Primária Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).

Variável	Faixa Etária						Valor-p
	18 a 44 anos		45 a 64 anos		65 anos ou mais		
	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	n <sup>a</sup>	% (IC 95%)	
<b>Utiliza medicamento genérico?</b>							0,375
Sim	1606	55,8 (49,1-62,3)	1518	58,1 (50,9-65,0)	714	62,0 (49,9-72,8)	
Não	891	30,3 (23,9-37,5)	652	29,6 (22,3-38,2)	240	27,2 (16,2-41,9)	
Não sabe	373	13,9 (10,3-18,5)	329	12,2 (9,3-16,0)	133	10,8 (7,5-15,2)	
<b>Precisa de ajuda para usar os medicamentos?</b>							<0,001
Sempre	90	4,2 (2,7-6,6)	94	4,7 (3,2-6,7)	94	10,0 (7,4-13,5)	
Às vezes	59	2,1 (1,4-3,2)	86	3,6 (2,5-5,1)	50	4,4 (3,0-6,6)	
Não	2721	93,6 (91,2-95,4)	2318	91,8 (88,9-94,0)	943	85,5 (81,5-88,8)	
<b>Utiliza medicamentos sem receita (sim)</b>	1392	45,7 (41,6-49,8)	930	36,5 (32,1-41,1)	283	27,8 (22,9-33,3)	<0,001
<b>Situações em que utiliza medicamentos sem receita</b>							
Usou anteriormente	1250	88,3 (84,2-91,5)	781	83,3 (76,8-88,3)	236	85,9 (79,1-90,8)	0,193
Quando tem o medicamento em casa	1150	82,4 (73,7-88,7)	741	81,7 (72,1-88,5)	208	77,0 (62,4-87,1)	0,242
Indicação na farmácia	1037	71,4 (66,8-75,7)	577	60,8 (53,7-67,5)	156	51,8 (44,8-58,8)	<0,001
Conhece alguém que já usou	831	56,9 (51,2-62,4)	473	48,9 (42,5-55,5)	136	42,8 (34,9-51,0)	0,002
Quando consegue o medicamento de maneira fácil	763	55,4 (47,7-62,9)	434	46,6 (38,6-54,8)	129	46,1 (33,8-58,9)	0,032
Leu a bula ou outra informação	685	47,1 (42,3-52,0)	326	34,5 (28,7-40,7)	58	18,1 (12,5-25,4)	<0,001
<b>Deixa de utilizar medicamento receitado pelo médico (sim)</b>	539	16,7 (14,3-19,4)	389	14,1 (11,6-17,0)	110	9,1 (6,2-13,1)	0,001
<b>Casos em que deixa de utilizar o medicamento prescrito</b>							
Usou antes e passou mal	326	50,7 (42,1-59,2)	224	47,9 (38,1-57,9)	62	49,2 (34,7-63,9)	0,741
Considera que não é o certo ou não funciona	284	46,2 (38,2-54,4)	201	45,5 (36,7-54,6)	57	49,4 (37,7-61,2)	0,844
Acha que é muito forte ou fraco	276	44,3 (38,0-50,8)	164	39,0 (30,4-48,3)	40	32,0 (22,4-43,4)	0,396
Acredita estar curado	282	49,3 (42,4-56,3)	152	40,2 (32,5-48,4)	39	34,9 (25,5-45,6)	0,046
Avalia que não precisa	267	46,1 (39,4-53,1)	160	40,7 (32,9-48,9)	39	32,4 (21,0-46,3)	0,043
Quando lê alguma coisa que considere ruim na bula	175	26,4 (20,9-32,7)	96	21,4 (16,2-27,7)	17	9,2 (4,2-19,1)	0,002
<b>Usa o programa Farmácia Popular (sim)</b>	891	49,0 (42,2-55,8)	1202	63,8 (58,9-68,4)	561	67,8 (59,4-75,1)	<0,001

<sup>a</sup> Valor de n não ponderado

Dos 15.061 medicamentos relatados pelos usuários, foi possível identificar adequadamente 13.515 itens, que foram classificados considerando o 5º nível da ATC. Dentre os produtos autorreferidos, 1.546 (9,3%) foram descritos de forma inadequada, tais como "não lembro o nome", "maleato", "bactéria do câncer", "ácido sulfúrico".

Na Tabela 3 estão apresentados os grupos de medicamentos mais utilizados, considerando-se o 3º nível da ATC. Do total de medicamentos, 1.249 (8,1%) foram classificados como "outros analgésicos e antipiréticos, 819(5,6%) eram "medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas", e 765 (5,5%) produtos anti-inflamatórios não esteroidais e antirreumáticos.

**Tabela 3-** Medicamentos mais utilizados pelos usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS considerando-se o 3º nível da *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).

Subgrupo farmacológico (ATC nível 3)	Código ATC	n <sup>a</sup>	%(IC 95%)
Outros analgésicos e antipiréticos	N02B	1249	8,1 (6,8-9,7)
Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas	A10B	819	5,6 (5,1-6,3)
Produtos anti-inflamatórios não esteroidais e antirreumáticos	M01A	765	5,5 (4,9-6,3)
Inibidores da enzima conversora de angiotensina	C09A	824	5,2 (4,5-6,1)
Antagonistas da angiotensina II	C09C	756	4,9(3,9-6,2)
Antidepressivos	N06A	645	4,8 (4,3-5,5)
Hipolipemiantes	C10A	658	4,7 (4,1-5,3)
Medicamentos para úlcera péptica e doença do refluxo gastroesofágico	A02B	640	4,4 (3,9-4,9)
Agentes beta bloqueadores	C07A	615	4,2 (3,6-5,0)
Diuréticos de baixa potência	C03A	619	3,8 (3,2-4,6)
Antiepiléticos	N03A	427	3,0 (2,6-3,5)
Inibidores da enzima conversora de angiotensina, associações	C09B	321	2,5 (1,9-3,3)
Relaxantes musculares de ação central	M03B	378	2,5 (2,0-3,0)
Contraceptivos hormonais para uso sistêmico	G03A	338	2,2 (1,7-2,9)
Agentes Antitrombóticos	B01A	262	1,9 (1,5-2,3)
Preparações para tireóide	H03A	256	1,8 (1,5-2,2)
Ansiolíticos	N05B	224	1,8 (1,4-2,3)
Preparações com ferro	B03A	337	1,8 (1,4-2,1)
Bloqueador seletivo de canal de cálcio	C08C	223	1,3 (1,0-1,7)
Antibacterianos betalactâmicos, penicilinas	J01C	215	1,3 (1,1-1,6)

<sup>a</sup> Valor de n não ponderado

Em relação à classificação no 5º nível da ATC, os medicamentos mais utilizados foram: losartana (4,8%), sinvastatina (4,1%), omeprazol (3,9%), hidroclorotiazida (3,4%) e metformina (3,2%)(Tabela 4).

**Tabela 4-** Medicamentos mais utilizados pelos usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS considerando-se o 5º nível da *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC) (PNAUM- Componente Serviços, 2015).

Nome do medicamento	Código ATC	n <sup>a</sup>	%(IC 95%)
Não sabe	NA <sup>b</sup>	1544	9,3 (7,6-11,3)
Losartana	C09CA01	739	4,8 (3,8-6,1)
Sinvastatina	C10AA01	576	4,1 (3,5-4,7)
Omeprazol	A02BC01	556	3,9 (3,5-4,4)
Hidroclorotiazida	C03AA03	552	3,4 (2,8-4,3)
Metformina	A10BA02	494	3,2 (2,7-3,8)
Captopril	C09AA01	424	2,8 (2,2-3,6)
Paracetamol	N02BE01	439	2,8 (2,3-3,3)
Dipirona	N02BB02	378	2,4 (1,7-3,3)
Captopril+diurético	C09BA01	309	2,4 (1,8-3,2)
Enalapril	C09AA02	391	2,3 (1,9-2,8)
Atenolol	C07AB03	321	2,1 (1,7-2,8)
Ibuprofeno	M01AE01	284	2,0 (1,5-2,8)
Fluoxetina	N06AB03	244	1,9 (1,5-2,4)
Levotiroxina	H03AA01	256	1,8 (1,5-2,2)
Clonazepam	N03AE01	217	1,7 (1,4-2,1)
Sulfato ferroso	B03AA07	321	1,7 (1,4-2,1)
Diclofenaco	M01AB05	229	1,7 (1,4-2,0)
Glibenclamida	A10BB01	206	1,5 (1,2-1,9)
Ácido acetilsalicílico	N02BA01	246	1,4 (1,0-2,0)
Ácido acetilsalicílico (agente antitrombótico)	B01AC06	198	1,4 (1,0-1,9)

<sup>a</sup> Valor de n não ponderado <sup>b</sup> Não se aplica

Dentre os entrevistados que relataram possuir doenças crônicas, 77,7% dos hipertensos e 62,1% dos diabéticos usavam medicamentos específicos para a doença referida. Entre os portadores de dislipidemia, artrite, artrose ou reumatismo e depressão, a maioria não relatou o uso de medicamentos específicos para essas doenças (Tabela 5).

**Tabela 5** - Porcentagem de usuários da Atenção Primária à Saúde do SUS que relataram possuir a doença versus uso de medicamento específico para a doença referida (PNAUM- Componente Serviços, 2015).

Doença	Relato de uso de medicamento específico para a doença	
	Sim % (IC 95%)	Não % (IC 95%)
Hipertensão	77,7 (74,3-80,8)	22,3 (19,2-25,7)
Diabetes	62,1 (58,1-65,8)	37,9 (34,2-41,9)
Artrite, artrose, reumatismo	33,1 (28,2-38,5)	66,9 (61,5-71,8)
Depressão	32,9 (29,4-36,7)	67,1 (63,3-70,6)
Dislipidemia	28,7 (24,3-33,5)	71,3 (66,5-75,7)

## DISCUSSÃO

Estudos de utilização de medicamentos possibilitam o melhor conhecimento sobre as características dos usuários de medicamentos e a identificação de fatores associados ao consumo, contribuindo para qualificar o uso e racionalizar os recursos em saúde<sup>19</sup>. Estudos com dados representativos de abrangência nacional são escassos<sup>2,5</sup>, sendo a maioria restrita a pesquisas locais<sup>15,3,19</sup>.

Este estudo foi realizado em todo o Brasil, com amostra representativa de usuários da APS, que buscaram o serviço para atendimento médico. Essa característica pode ter influenciado alguns dos resultados encontrados neste trabalho.

A prevalência do uso de medicamentos neste estudo (76,1%) foi superior à de outros estudos realizados na APS<sup>3,11</sup> e com base populacional<sup>5,6,12</sup>.

A prevalência do uso de medicamentos em indivíduos na faixa etária de 65 anos ou mais (92,1%) foi superior àquela encontrada nos estudos realizados exclusivamente com idosos tanto na APS<sup>13</sup> quanto em estudos de base populacional<sup>20,23</sup>.

O número de medicamentos utilizados pelos usuários da APS variou de um a 16, resultado semelhante ao verificado em outros estudos nacionais na APS<sup>3,8</sup> e de base populacional<sup>4</sup>. A média de medicamentos utilizados por indivíduo (2,32) foi semelhante à verificada pela OPAS (2005)<sup>2</sup> e superior a de outros estudos brasileiros realizados em adultos<sup>3,6,7,12</sup>, cujas

<sup>2</sup> OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: Ministério da Saúde; 2005.

médias variaram de 1,81 a 2,1 e também foi menor do que a média encontrada em estudo feito na Atenção Primária em um distrito na Índia (2,76)<sup>9</sup>.

A média de medicamentos utilizados aumenta de acordo com a faixa etária, elevando-se para 3,0 no grupo acima de 65 anos. Estes resultados corroboram outros estudos nacionais e internacionais<sup>4,6,19,21</sup> e são inferiores à média encontrada por Silva et al (2012)<sup>23</sup> em amostra nacional de idosos (3,8) e aos 3,7 identificados por Rozenfeld et al (2008)<sup>20</sup> em aposentados do Rio de Janeiro. Esses estudos também associam maior utilização de medicamentos à maior nível de renda das populações. Neste estudo a maior parte da população concentra-se nas classes C, D e E. A menor participação de pessoas das classes A e B pode ter contribuído para o menor número de medicamentos em uso.

O número médio de medicamentos é um importante indicador, que possibilita medir o grau de polimedicação do paciente, fator preditor de interações medicamentosas e eventos adversos<sup>10</sup>. O uso de múltiplos medicamentos é comum na população idosa devido à maior prevalência de doenças crônicas e às manifestações clínicas decorrentes do envelhecimento. O consumo de medicamentos nessa faixa etária requer um cuidado maior, pois os idosos apresentam alterações fisiológicas que afetam a farmacocinética clínica, podendo gerar efeitos tóxicos e eventos adversos<sup>22</sup>. As mulheres normalmente possuem maior preocupação com a saúde, procuram mais os serviços de saúde, além da existência de vários programas de saúde desenvolvidos para elas<sup>19</sup>. Neste estudo as mulheres representaram a maior parte dos entrevistados. Entretanto, não foram observadas diferenças significantes na prevalência de uso de medicamentos entre homens (74,5%) e mulheres (76,0%), contrastando com achados de outros estudos onde as mulheres apresentaram prevalência de utilização de medicamentos superior à dos homens<sup>4,5,6,8</sup>.

Foi observada baixa escolaridade dentre os usuários de medicamentos resultado semelhante ao observado em outro estudo nacional na APS<sup>19</sup> e diverso daquele observado em outros estudos nacionais de base populacional<sup>4,6,20</sup>. Esta correlação é preocupante pois a baixa escolaridade pode comprometer o grau de compreensão do esquema prescrito e a adesão ao tratamento. Tais diferenças podem ser explicadas pelas características diversas das populações avaliadas.

Dentre os usuários de medicamentos, 77,6% apresentavam uma doença crônica, resultado semelhante aos 77% encontrados por Carvalho (2005)<sup>5</sup>. Pessoas com doenças crônicas buscam mais os serviços e o medicamento é uma das intervenções terapêuticas mais

---

utilizadas<sup>6</sup>. O alto índice de doenças crônicas verificado na população idosa e o maior uso de medicamentos neste grupo etário reforçam esses achados.

O autorrelato de utilização de medicamentos genéricos foi registrado por 57,8% dos usuários de medicamentos. Este dado pode ser decorrente da alteração na legislação que regulamenta as compras públicas no Brasil. De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, a promoção do uso de medicamentos genéricos é uma diretriz prioritária. Porém, apesar da obrigatoriedade da adoção da denominação genérica nas compras e licitações públicas de medicamentos realizadas pela Administração Pública, conforme a Lei 8.666/93, as instâncias de gestão do SUS devem adquirir os medicamentos pelo menor preço, após cumpridas as exigências técnicas do edital. Desta forma, os medicamentos fornecidos pelo SUS podem ou não ser genéricos.

Quando avaliados os grupos farmacológicos mais utilizados, os analgésicos e antipiréticos destacam-se como o principal, condizente com outros estudos nacionais e internacionais<sup>4,5,21</sup>. Porém, quando se avaliam de forma isolada, observa-se que os medicamentos que atuam no aparelho cardiovascular, em especial os antihipertensivos, são o grupo mais utilizado. Esses dados são coerentes com o processo de transição demográfica vivenciado pelo país, onde o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis está associado à ocorrência de condições agudas ainda relevantes para a atenção à saúde<sup>16</sup>.

Ao serem avaliados os 20 medicamentos mais utilizados, sete pertencem ao grupo C (medicamentos para o sistema cardiovascular) e dois são antidiabéticos (grupo A10). Há coerência entre o perfil de utilização e as doenças crônicas autorreferidas pelos usuários da APS do SUS. À semelhança de outros estudos nacionais<sup>6,12,20,23</sup>, a hipertensão foi a doença mais relatada. Esse resultado está de acordo com o perfil epidemiológico brasileiro, onde as doenças cardiovasculares, entre elas a hipertensão arterial, possuem alta prevalência, em especial na população acima de 65 anos<sup>5,15</sup>.

O fármaco mais utilizado pela população do estudo foi a losartana (4,8%), bloqueador do receptor AT1 da angiotensina II. Em outros estudos nacionais<sup>6,7</sup> os antihipertensivos também foram os medicamentos mais utilizados, com destaque para o diurético hidroclorotiazida. Conforme as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão<sup>24</sup> em vigor o tratamento farmacológico da hipertensão inicia-se por monoterapia, sendo os bloqueadores do receptor AT1 da angiotensina II um dos preferencialmente prescritos. No tratamento da hipertensão arterial, especialmente em populações de alto risco cardiovascular ou com comorbidades, bloqueadores do receptor AT1 da angiotensina II proporcionam redução da morbimortalidade

cardiovascular e possuem efeito protetor cerebrovascular superior aos demais antihipertensivos, justificando a crescente prescrição desta classe farmacológica.

Destaca-se que todos os 20 medicamentos mais utilizados pelos usuários da APS pertencem à Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) vigente, sendo financiados pelo Componente Básico da Assistência Farmacêutica e/ou fornecidos pelo Programa Farmácia Popular<sup>a</sup>. Este resultado sugere que os prescritores tem utilizado as relações de medicamentos públicas como norteadoras da prescrição no âmbito do SUS, favorecendo o acesso gratuito aos medicamentos essenciais.

Dentre os usuários de medicamentos, uma significativa parcela (9,3%) não sabe qual o medicamento está utilizando, nem para qual doença ele foi indicado. Apesar de alguns usuários informarem o motivo para o qual estavam utilizando o medicamento, como por exemplo “para pressão alta” ou “anti-inflamatório”, grande número de pessoas responderam “não sei”, “não lembro”. A baixa escolaridade identificada especialmente em idosos (26,5%), faixa etária que mais utiliza medicamentos neste estudo, pode justificar os resultados encontrados. Este desconhecimento é um relevante achado, indicando a necessidade do desenvolvimento de estratégias de educação em saúde contínuas, pelas equipes multiprofissionais, a fim de contribuir para a correta utilização dos medicamentos.

A prevalência de automedicação referida (38,8%) foi superior a outros estudos nacionais<sup>2,14</sup>, sendo maior na faixa etária de 18 a 44 anos. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. De acordo com Arrais (1997)<sup>2</sup>, o fornecimento inadequado de medicamentos e a não-execução de apresentação obrigatória de receitas médicas, juntamente com baixa escolaridade geral, são os motivos mais citados para a alta frequência de automedicação no Brasil. No presente estudo, a experiência satisfatória anterior com o medicamento, a disponibilidade do produto em casa e a indicação de profissionais da farmácia foram as principais justificativas para o uso de medicamentos sem receita.

Com relação ao Programa Farmácia Popular, observou-se que a obtenção de medicamentos pelo programa eleva-se com o crescimento das faixas etárias. Estes dados são coerentes com o perfil de medicamentos fornecidos gratuitamente<sup>3</sup> por meio das drogarias e farmácias credenciadas pelo "Aqui Tem Farmácia Popular", que englobam medicamentos para o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. Hipertensão e diabetes, doenças cujo

---

<sup>3</sup> O elenco fornecido de maneira gratuita pelo Programa Farmácia Popular constitui a estratégia "Saúde não tem preço", que contempla medicamentos para hipertensão, diabetes e asma. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/02/rol-medicamentos-SNTP-290116.pdf>>. Acesso em 04 mar 2016.

tratamento é contemplado pelo elenco de fornecimento gratuito pelo programa, foram as mais referidas pela população acima de 65 anos.

Neste estudo, apenas 10% dos idosos afirmaram necessitar de ajuda para usar os medicamentos, e em geral também observou-se que a maioria dos entrevistados não precisava de ajuda para usar os medicamentos, o que também foi observado em outro estudo com idosos<sup>20</sup>.

O presente estudo mostrou que cerca de 78,0% dos hipertensos entrevistados usaram medicamentos indicados para hipertensão, e cerca de 62% dos diabéticos utilizaram medicamentos indicados para diabetes. O percentual de indivíduos que não utilizaram medicamentos para essas doenças pode ser explicado pelas desejáveis intervenções não farmacológicas para tratamento dessas doenças.

Entretanto, para dislipidemia, artrite, artrose e reumatismo e depressão, 28,7%, 33,1% e 32,9% respectivamente, dos entrevistados que relataram possuir essas comorbidades utilizaram medicamentos específicos para tal.

Uma das limitações deste trabalho é que, por ser um estudo transversal, não permite a identificação da relação causa e efeito. Além disso, foi utilizado um período recordatório de 30 dias para avaliar a utilização de medicamentos. Esse critério pode ter resultado em algum viés de memória, que se torna mais acentuado quanto maior o período a ser lembrado, a idade e o número de medicamentos utilizados no período. Os usuários com problemas de acesso às unidades públicas de saúde não estão representados, pois os dados de utilização foram obtidos a partir de entrevistas com os usuários das UBS.

Em conclusão, o perfil dos usuários de medicamentos verificado neste estudo foi composto, predominantemente, por pessoas com baixa escolaridade e com comorbidades, associado à identificação de um percentual importante de pessoas que não sabiam o nome dos medicamentos utilizados. Usuários idosos necessitam de especial atenção e ações específicas, pois apresentaram baixa escolaridade, tiveram menos acesso a bens de consumo, relataram a presença de mais comorbidade e, quando comparados aos demais grupos, tiveram dificuldades no uso de medicamentos, o que pode coloca-los em situação de maior vulnerabilidade.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Alvares J, Alves MCGP, Escuder MM, Almeida AM, Isidoro JB, Guerra-Junior AA, et al. Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. *Revista de Saúde Pública*, 2016 (No prelo).

2. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*.1997; 31(1):71-77. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000100010>.
3. Bertoldi AD, de Barros AJ, Wagner A, Ross-Degnan D, Hallal PC. Medicine access and population covered by primary health care in Brazil. *Health Policy*. 2009 Mar;89(3):295-302. DOI: 10.1016/j.healthpol.2008.07.001.
4. Bertoldi AD; Barros, AJD; Hallal PC; Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Revista de Saúde Pública*. 2004;38(2):228-238.<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200012>
5. Carvalho MFD, Pascom ARP, Souza-Júnior PRBD, Damacena GN, & Szwarcwald CL. Utilization of medicines by the Brazilian population, 2003. *Cadernos de Saúde Pública*. 2005;21;S100-S108.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000700011>
6. Costa KS, Barros MBDA, Francisco PMSB, César CLG, Goldbaum, & Carandina L. Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2011;27(4):649-58. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000400004>
7. da Conceição Oliveira NS, Xavier F, Malena R, & de Araújo PS. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*.2012;33(2).
8. da Silva Vosgerau MZ, Soares DA, de Souza RKT, Matsuo T, & dos Santos Carvalho G. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família.*Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2011,16. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700099>
9. de Costa, A., Bhartiya, S., Eltayb, A., Nandeswar, S., & Diwan, V. K. Patterns of drug use in the public sector primary health centers of Bhopal district. *Pharmacy world & science*, 2008. 30(5), 584-589.
10. Farias AD, Cardoso MAA, Medeiros ACDD, Belém LDF & Simões MDODS. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. *Rev. bras. Epidemiol*. 2007;10(2), 149-156.<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200003>
11. Fleith VD; Figueiredo MA; Figueiredo KFLRO; Moura EC. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. *Cienc Saude Coletiva*. 2008;13 (Sup.) <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700026>

12. Galvao TF, Silva MT, Gross R, & Pereira MG. Medication use in adults living in Brasilia, Brazil: a cross-sectional, population-based study. *Pharmacoepidemiology and drug safety*. 2014; 23(5): 507-514. Doi: 10.1002/pds.3583. DOI: 10.1002/pds.3583
13. Goulart LS, Carvalho AC, Lima JC, Pedrosa JM, de Lima Lemos P, & de Oliveira RB. Consumo de medicamentos por idosos de uma Unidade Básica de Saúde de Rondonópolis/MT. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 2014;19(1).
14. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002; 36:55-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000100009>
15. Loyola Filho AI, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21:545-53. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200021>
16. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 549. 2011.
17. Oliveira, L. C. D., Assis, M. M. A., & Barboni, A. R. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à atenção básica à saúde. *Cienc Saude Coletiva*, 2010. 15(3), 3561-3567.
18. Osório de Castro, CGS. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2000.
19. Pereira VOM, Acurcio FA, Guerra Júnior AA, Silva GD, Cherchiglia ML. Perfil de utilização de medicamentos por indivíduos com hipertensão arterial e diabetes mellitus em municípios da Rede Farmácia de Minas. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 28(8):1546-58. Ago, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000800013>
20. Rozenfeld S, Fonseca, MJM, Acurcio FA. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. *Rev Panam Salud Publica*, 23 (1): 34-43, Jan. 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892008000100005>
21. Sans S, Paluzie G, Puig T, Balañá L, Balaguer-Vintró I. Prevalencia del consumo de medicamentos en la población adulta de Cataluña. *Gac Sanit* 2002. 16:121-30.
22. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; 63(1), 136-140. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>
23. Silva ALD, Ribeiro AQ, Klein CH, & Acurcio FDA. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. *Cad. saúde pública*. 2012;28(6):1033-1045. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600003>

24. Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51.
25. WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC Code). Disponível em: <[http://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whocc.no/atc_ddd_index/)>. Acesso em 10 fev 2016.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas sobre utilização de medicamentos fazem parte das estratégias para promoção do uso racional de medicamentos. É importante um conhecimento mais aprofundado das relações dinâmicas entre medicamento/individuo e medicamentos/população. Sem esse conhecimento torna-se difícil propor ou discutir estratégias de intervenção para melhorar a assistência farmacêutica (OSÓRIO DE CASTRO, 2000).

Quando o medicamento é usado de maneira apropriada, ele é considerado uma tecnologia altamente custo-efetiva (AVORN, 1995). Porém, se usado de maneira incorreta, o medicamento, ao invés de cumprir seu papel como fator principal de alcance do objetivo terapêutico, passa a ser responsável por complicações e pelo surgimento de novas patologias (ARRAIS, 1997; MARIN ET AL, 2003). Segundo a OMS, entre 15% a 20% do orçamento dos hospitais são gastos no tratamento das complicações causadas pelo uso incorreto de medicamentos. Melhorias na qualidade da prescrição e dispensação de medicamentos podem minimizar os riscos na terapêutica (PEPE E CASTRO, 2010).

Este estudo mostrou que a maior parte dos usuários de medicamentos da APS era do sexo feminino, o que já era esperado, pois a grande maioria dos entrevistados também pertence ao sexo feminino e de acordo um estudo brasileiro, as mulheres geralmente possuem maior preocupação com a saúde e procuram mais os serviços de saúde do que os homens, e além disso, vários programas de saúde são voltados para elas (BERTOLDI, 2004). Porém, dentre os usuários de medicamentos, não foram encontradas diferenças significativas na utilização de medicamentos entre os gêneros, já que 76,0 % das mulheres (6.752) e 74,5 % dos homens (2.051) utilizaram medicamentos.

Por meio desse estudo foi possível constatar para a população em geral, uma alta prevalência na utilização de medicamentos e um número médio de medicamentos por individuo um pouco acima do recomendado pela OMS (que são até 2 medicamentos por receita (WHO, 1993). Os valores aumentam e essa situação torna-se preocupante quando se observa a prevalência e a média de medicamentos para a população idosa, pois além das mudanças fisiológicas naturais do envelhecimento, que podem alterar a ação dos fármacos, foi observado que uma parte significativa dessa população possui baixa escolaridade, o que pode dificultar o uso dos medicamentos, piorando ainda mais a efetividade da terapia medicamentosa.

A alta prevalência na utilização de medicamentos observada no presente estudo pode estar também relacionada ao fato da maioria dos usuários de medicamentos ter relatado possuir pelo menos uma doença crônica.

A polifarmácia é uma prática mais comumente encontrada em idosos devido ao número de doenças crônicas encontrados nessa população. Em paciente que fazem uso de polifarmácia, os riscos de reação adversa medicamentosa aumentam de três a quatro vezes. O uso de vários medicamentos pode mimetizar síndromes geriátricas ou precipitar quadros de confusão, incontinências e quedas (WILLIAMS C, 2002; DELAFUENTE,2003; LANDI, 2005). É comum que o idoso apresente de duas a seis receitas médicas e utilize a automedicação com dois ou mais medicamentos, especialmente para aliviar sintomas como dor e constipação intestinal, essa situação também pode ocasionar eventos adversos (CASSIANI, 2005). Uma revisão sobre os óbitos mostrou que 18,2% das mortes foram diretamente associadas ao uso de mais de um medicamento (EBBESEN, 2001).

A automedicação foi outra prática encontrada em todas as faixas etárias, sendo mais comum entre os jovens. A automedicação feita de forma correta pode trazer benefícios para a saúde e segundo a OMS sendo a mesma entendida como parte das ações de auto-cuidado (WHO,1998). Porém, deve ser auxiliada sempre que possível por profissionais da saúde para evitar o uso irracional de medicamentos e a identificação de problemas de saúde que necessitam de avaliação de um profissional mais habilitado (CASCAES,2008). A automedicação inadequada pode ter como consequência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. O risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos, bem como com a acessibilidade dos mesmos ao sistema de saúde (CAMPOS, 1985).

Este estudo também mostrou que uma parcela grande dos usuários não sabe o motivo pelo qual está usando o medicamento (levando-se em consideração o terceiro nível de ATC) ou não sabe informar qual o nome do medicamento está utilizando (levando-se em consideração o quinto nível de ATC). Para este último, a porcentagem dos medicamentos que não foram identificados pelo 5º nível da ATC vem em primeiro lugar, seguido por Losartana e os demais medicamentos mais utilizados.

Por meio deste estudo foi possível constatar que o uso de medicamentos está presente em todas as faixas etárias. A maioria dos usuários de medicamentos da APS tem baixa escolaridade e pertence à classe econômica C. E a maior parte dos usuários de medicamentos relatou ser portador de pelo menos uma doença crônica. Para todas essas categorias, a situação da população de idosos é mais grave, pois a prevalência de uso de medicamentos nessa faixa etária é maior, assim como a proporção de analfabetismo. A maior parte dos idosos está nas classes econômicas D e E e as doenças crônicas estão presentes em quase

todos os idosos usuários de medicamentos. E em geral, também foram observados comportamentos como automedicação e em menor porcentagem, não uso de medicamentos prescritos. Neste contexto, nota-se a importância da formação continuada dos profissionais de saúde, do trabalho multidisciplinar e da educação em saúde da população, para que o uso de medicamentos seja adequado, seguro e sirva para suas reais finalidades: profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

## **6 CONCLUSÃO**

Conhecer o perfil de utilização de medicamentos torna-se cada dia mais importante, pois o consumo de medicamentos vem crescendo em todos os segmentos e faixas etárias da sociedade. Assim, os resultados deste estudo fornecem dados representativos sobre o perfil de utilização de medicamentos no Brasil, gerando informação relevante para melhorar a compreensão do uso de medicamentos pela população, possibilitando intervenções adequadas, além de elencar prioridades na gestão da assistência e acesso aos medicamentos.

## REFERÊNCIAS

ACURCIO, F.A. et al. Utilização de medicamentos por aposentados brasileiros. 1- Metodologia e resultados de cobertura de inquérito multicêntrico. **Cad Saude Publica** , Rio de Janeiro. V.22, p.87-96. 2006.

ACÚRCIO, F.A. Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica no Sistema Único de saúde. In: ACURCIO, F.A. (org.) Medicamentos e assistência Farmacêutica. Belo Horizonte: Coopemed, 2003. p. 9 - 30.

ALVARES, J.; ALVES, M.C.G.P.; ESCUDER, M.M.; ALMEIDA, A.M.; ISIDORO, J.B.; GUERRA-JUNIOR, A.A. et al. Pesquisa Nacional de Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. **Revista de Saúde Pública**, 2016 (No prelo).

ARRAIS, P.S.D.; COELHO, H.L.L.; BATISTA, M.C.D.S.; CARVALHO, M.L.; RIGHI, R.E.; ARNAU, J.M. Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. v.31,n.1, p.71-77,1997 <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000100010>.

ASCEF,B. A. Qualidade de vida relacionada à saúde e seus fatores associados: uma análise dos usuários da Atenção Básica à Saúde no Brasil. 2015. 95f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica. 2015.

ASSIS, M.M.A. et al. Atenção primária à saúde e sua articulação com a estratégia saúde da família: construção política, metodológica e prática. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 10, p. 189-99, 2007.

AVORN, Jerry. The prescription as final common pathway. **International journal of technology assessment in health care**, v. 11, n. 03, p. 384-390, 1995.

BERMUDEZ, J. A. Z. **Remédio: saúde ou indústria?:** a produção de medicamentos no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1992.

BERTOLDI, A. D.; Barros, A. J. D.; Hallal, P. C.; Lima, R. C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 228-238, 2004.

BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D.; HALLAL, P.C. Generic drugs in Brazil: known by many, used by few. **Cadernos de saúde públic**. V.21,n.6, p.1808-1815. 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000600029>

BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D.; HALLAL, P.C.; LIMA, R.C. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista de Saúde Pública**.v.38,n.2, p.228-238, 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200012>

BERTOLDI, A.D.; DE BARROS, A.J.; WAGNER, A.; ROSS-DEGNAN, D.; HALLAL, P.C. Medicine access and population covered by primary health care in Brazil. **Health Policy**. v.89, n.3, p.295-302, 2009. DOI: 10.1016/j.healthpol.2008.07.001.

BOMFIM, J.H.G.G. **Caracterização da utilização de medicamentos por indivíduos residentes na área compreendida pelo Núcleo de Saúde da Família III Ribeirão Preto, SP**. 2007. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

BORTOLON, P.C.; MEDEIROS, E.F.F.; NAVES, J.O.E.; KARNIKOWSKI, M.G.O.; NÓBREGA, O.T. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Cienc Saúde Coletiva**.v.14,n.4,p.1219-26,2008.DOI:10.1590/S1413 81232008000400018

BRASIL, Ministério da Saúde. Coletânea de normas para o controle social no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2ª ed. Brasília (DF); 2006.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Título VIII. Da Ordem Social. Capítulo II. Seção II. Da Saúde. Artigos 196 a 200. Senado Federal. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde). ISBN 978-85-334-1939.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2006. (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Uso racional de medicamentos: temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Avaliação da assistência farmacêutica: estrutura, processo e resultados. Brasília: OMS/OPAS/Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, 2006.

BRASIL. Portaria nº: 3.916/GM de 30 de novembro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da União**, 1998.

CAMPOS, J.M. et al. Prescrição de medicamentos por balconistas de 72 farmácias de Belo Horizonte/MG em maio de 1983. **J. Pediatr**. v.59,p.307-12, 1985.

CARVALHO, M.F.D.; PASCOM, A.R.P.; SOUZA-JÚNIOR, P.R.B.D.; DAMACENA, G.N.; & SZWARCOWALD, C.L. Utilization of medicines by the Brazilian population, 2003. **Cadernos de Saúde Pública**.v.21;S100-S108, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000700011>

CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M.L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arq Cat Med**, v. 37, n. 1, p. 63-39, 2008.

CASSIANI, A.H.B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Rev Bras Enferm**.v.58,n.1,p.95-9, 2005.

CASTRO, L.L.C. Fundamentos de farmacoepidemiologia: uma introdução ao estudo da farmacoepidemiologia. Campo Grande: Grupo de Pesquisa em Uso Racional de Medicamentos; 2001.

COELHO FILHO, J.M.; MARCOPITO, L.F.; CASTELO, A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do nordeste do Brasil. **Rev Saude Publica**.v.38,n.4,p.557-64, 2004. DOI:10.1590/S0034-89102004000400012

COSTA, K.S.; BARROS, M.B.D.A.; FRANCISCO, P.M.S.B.; CÉSAR, C.L.G.; GOLDBAUM, & CARANDINA, L. Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad Saúde Pública**. v.27, n.4, p.649-58, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000400004>

Da CONCEIÇÃO OLIVEIRA,N.S.; XAVIER, F.; MALENA, R. & DE ARAÚJO, P.S. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**.v.33,n.2, 2012.

DELAFUENTE, J.C. Undersdending and preventing drug interactions in elderly patients. **Crit Rev Oncol Hematol**.v.48,n.2,p.133- 43, 2003.

EBBESEN, J.; BUAJORDET, I.; ERIKSSSEN, J.; BRORS, O.; HILBERG, T.; SVAAR, H.; SANDVIK, L. Drug related deaths in a department of internal medicine. **Arch Intern Med**.v.161,n.19,p.2317-23, 2001.

FARIAS, A.D.; CARDOSO, M.A.A.; MEDEIROS, A.C.D.D.; BELÉM, L.D.F. & SIMÕES, M.D.O.D.S. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Rev. bras. Epidemiol.** v.10,n.2,p.149-156,2007.<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200003>

FLEITH, V.D.; FIGUEIREDO, M.A.; FIGUEIREDO, K.F.L.R.O.; MOURA, E.C. Perfil de utilização de medicamentos em usuários da rede básica de saúde de Lorena, SP. **Cienc Saude Coletiva**. V.13 (Sup.), 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000700026>

GALATO, D.; SILVA, E.S.; TIBURCIO, L.S. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polifarmácia. **Cienc & Saude Coletiva**.v.15,n.6,p.2899-905, 2010.

GALVÃO, T.F.; SILVA, M.T.; GROSS, R.; & PEREIRA, M.G. Medication use in adults living in Brasilia, Brazil: a cross-sectional, population-based study. **Pharmacoepidemiology and drug safety**.v.23,n.5,p.507-514, 2014. Doi: 10.1002/pds.3583. DOI: 10.1002/pds.3583

GORDILHO, A.; SÉRGIO, J.; SILVESTRE, J.; RAMOS, L.R.; FREIRE, M.P.A.; ESPINDOLA, N.; et al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. Rio de Janeiro: Universidade Aberta da Terceira Idade, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2000.

GOULART, L.S.; CARVALHO, A.C.; LIMA, J.C.; PEDROSA, J.M.; DE LIMA LEMOS, P. & DE OLIVEIRA, R.B. Consumo de medicamentos por idosos de uma Unidade Básica de Saúde de Rondonópolis/MT. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. v.19,n.1, 2014.

HIDALGO, J. L. T. et al. Factores asociados al consumo de medicación crónica en personas ancianas. **Medicina Clínica**, Barcelona, v. 108, n.15, p. 572-576, 1997.

HUGHES, C.M., 2004. Medication non-adherence in the Elderly. How big is the problem?. **Drugs and Aging**, v.21, n.12, p.793-781.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade – 1980-2050 – revisão 2008. v. 24. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2008.

JÖRGENSEN, T. et al. Prescription drug use, diagnoses, and healthcare utilization among the elderly. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 35, n. 9, p. 1004-1009, 2001.

INOCENCIO, M; DE VIVO, B. Acesso a medicamentos: análise das estratégias do Estado para o desenvolvimento do Programa Farmácia Popular. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 16, n. 59, 2011.

KIRKING, D.M.; LEE, J.A.; ELLIS, J.J; BRIESACHER, B; MCKERCHER, P.L, 2006. Patient-reported underuse of prescription medications: a comparison of nine surveys. **Medical Care Research and Review**. v.63. n.4, p.427-446.

LANDI, F.; ONDER, G.; CESARI, M.; BARILLARO, C.; RUSSO, A.; BERNABLEI, R. et al. Psychotropic medications and risk for falls among community-dwelling frail older people: an observational study. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci**. V.60,n.5,p.622-6, 2005.

LAPORTE, J.R; TOGNONI, G; ROZENFELD, S. Epidemiologia do medicamento: princípios gerais. In: **Epidemiologia do medicamento: princípios gerais**. Hucitec; Abrasco, 1989.

LEBRÃO, M.L.; LAURENTI, R. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**.v.8,n.2,p.127-41, 2005.

LEITE, S.N. et al. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 13, n. supl, p. 793-802, 2008.

LINJAKUMPU, T. et al. Use of medications and polypharmacy are increasing among the elderly. **Journal of Clinical Epidemiology**, Oxford, v. 55, no. 8, p. 809-817, 2002.

LOYOLA FILHO, A.I.; UCHOA, E.; GUERRA, H.L.; FIRMO, J.O.A.; LIMA-COSTA, M.F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**; v.36, p.55-62, 2002.<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000100009>.

LOYOLA FILHO, A.I.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M.F. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad Saúde Pública**. v.21,p.545-53,2005.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200021>

LOYOLA FILHO, A.L.; UCHOA, E.; LIMA-COSTA, M.F. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22,n.12,p.2657-2667, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200015>

LUIZA, V.L. **Acesso a Medicamentos Essenciais no Estado do Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado - Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

LUZ, T. C. B., LOYOLA FILHO, A. D., & LIMA-COSTA, M. F. Estudo de base populacional da subutilização de medicamentos por motivos financeiros entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1578-86, 2009.

MARIN, M.J.S.; DE OLIVEIRA CECÍLIO, L.C.; PEREZ, A.E.W.U.F.; SANTELLA, F.; SILVA, C.B.A.; GONÇALVES FILHO, J.R. & ROCETI, L.C. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. saúde pública**.v.24,n.7,p.1545-1555, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700009>

MARIN, N. et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. In: **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro, OPAS/OMS, 2003.

MEDEIROS-SOUZA, P. SANTOS-NETO, L.L.; KUSANO, L.T.E.; PEREIRA, M.G. Diagnosis and control of polypharmacy in the elderly. **Rev Saude Publica**.v.41,n.6,p.1049-53, 2007.

MELO, D.O.; RIBEIRO, E., STORPIRTIS, S. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Rev. Bras de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v.42, n.4, p.475-485, out./dez. 2006.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde,v. 549,2011.

Ministério da Previdência e Assistência Social. Gestão quadripartite da Previdência Social. Relatório gerencial. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social; 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Decreto no 5.090, de 20 de maio de 2004. Regulamenta a Lei no 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa “Farmácia Popular do Brasil”, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas da Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasília, 1999. 39 p.

OLIVEIRA, L.C.F.; ASSIS, M.M.A.; BARBONI, A.R. Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à atenção básica à saúde. **Ciencia & Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. Supl 3, p. 3561-7, 2010.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: Ministério da Saúde; 2005.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Perspectivas Políticas Sobre Medicamentos de la OMS. Promoción del OSU racional de Medicamentos: Componentes centrales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; De 2002.

OSÓRIO DE CASTRO, CGS. Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2000.

PELICIONI, A.F. **Padrão de consumo de medicamentos em duas áreas da Região Metropolitana de São Paulo, 2001-2002**. 2005. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Epidemiologia, 2005.

PEPE, V. L. E., OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p.815-822, set/2008.

PEREIRA, V.O.M.; ACURCIO, F.A.; GUERRA JÚNIOR, A.A.; SILVA, G.D.; CHERCHIGLIA, M.L. Perfil de utilização de medicamentos por indivíduos com hipertensão arterial e diabetes mellitus em municípios da Rede Farmácia de Minas. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro.v.28,n.8,p.1546-58, 2012.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000800013>

PIETTE, J.D.; HEISLER, M.; HORNE, R.; CALEB ALEXANDER, G. A conceptually based approach to understanding chronically ill patients' responses to medication cost pressures. **Soc Sci Med**.v. 62,p.846-57, 2006.

PRYBYS, K.M.; MELVILLE, K.; HANNA, J.; GEE, A.; CHYKA, P. Polypharmacy in the elderly: clinical challenges in emergency practice: part 1 overview, etiology, and drug interactions. **Emerg Med Rep**.v.23,n.8,p.145-53, 2002.

ROLLASON, V.; VOGT, N. Reduction of polypharmacy in the elderly: a systematic review of the role of the pharmacist. **Drugs and Aging**, Auckland, v. 20, no. 11, p. 817-832, 2003.

ROZENFELD, S. O uso de medicamentos no Brasil. In: LAPORTE, J-R.; TOGNONI, G. & ROZENFELD, S. Epidemiologia do Medicamento: princípios gerais. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1989.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mal uso de medicamentos entre idosos: uma revisão. **Cad Saúde Pública**.v.19,p.717-24, 2003.

ROZENFELD, S.; FONSECA, M.J.M.; ACURCIO, F.A. Drug utilization and polypharmacy among the elderly: a survey in Rio de Janeiro City, Brazil. **Rev Panam Salud Publica**, v.23,n.1,p.34-43,2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892008000100005>

ROZENFELD, S; VALENTE, J. Estudos de utilização de medicamentos: considerações técnicas sobre coleta e análise de dados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 115-123, 2004.

SÁ, M.B.; BARROS, J.A.C.; SÁ, M.P.B.O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev Bras Epidemiol**.v.10,n.1,p.75-85, 2007. DOI:10.1590/S1415-790X2007000100009

SECOLI, S.R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**.v.63,n.1,p.136-140, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>

SILVA, A.L.D.; RIBEIRO, A.Q.; KLEIN, C.H. & ACURCIO, F.D.A. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. **Cad. saúde pública**.v.28,n.6, p.1033-1045, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000600003>

SOYAMA, P. Idéia de que a saúde pode ser comprada intensifica o consumo de medicamentos. **Ciência e Cultura**, v. 58, n. 2, p. 11-12, 2006.

TAMBLYN, R. Medication use in seniors: challenges and solutions. *Therapie*.; 51,p.269-82, 1996.

VERAS, R. Fórum envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. **Cad. Saúde Publica**.v. 23,n.10,p.2463-66, 2007.

VIEIRA, F.S. et al. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciencia & Saude Colet**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 213-220, 2007.

VOSGERAU, M. Z. D. S., Soares, D. A., Souza, R. K. T. D., Matsuo, T., & Carvalho, G. D. S.. Consumption of medicines by adults within an area covered by a family health unit. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1629-1638, 2011.

WILLIAMS, C. Using medications appropriately in older adults. *Am Fam Physician*.v.66,n.10,p.1917- 24, 2002.

WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC Code). <http://www.whocc.no/atcddd> (acessado em 24/Nov/2016).

WORLD HEALTH ORGANIZATION/WHO EXPERT COMMITTEE ON THE SELECTION OF ESSENTIAL DRUGS. The selection of essential drugs: first report of the WHO Expert Committee. Geneva: WHO, 1977. (Technical Report Series n° 615).

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28. Geneva, WHO; 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Division of Family Health and Division of Epidemiology. Rapid evaluation method guidelines for maternal and child health, family planning and other health services. Geneva, 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Medicines Strategy: countries the core: 2004-2007. Geneva, WHO; 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The rational use of drug. Report of the Conference of experts Nairobi. Geneva, 1987. 329 p.

World Health Organization. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. The Hague: World Health Organization; 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool. Geneva: World Health Organization; 2006.

## ANEXOS

**Anexo 1.** Parecer da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil.

COMISSÃO NACIONAL DE  
ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL - PNAUM

**Pesquisador:** Sotero S Mengue

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 18947013.6.0000.0008

**Instituição Proponente:** Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

**Patrocinador Principal:** Ministério da Saúde



**23.** Outra(s) doença(s) com **MAIS DE SEIS MESES** de duração

1. Sim      2. Não      99. Não Sei      [ ] [ ]

### USO DE REMÉDIOS

**Nas próximas perguntas, queremos saber algumas informações sobre o uso de Remédios por você.**

**24.** Nos últimos 30 dias você usou algum Remédio?

1. Sim  
2. Não (Vá p/ 285)      99. Não Sei (Vá p/ 285)      [ ] [ ]

**Responder as perguntas de 25 a 283 preferencialmente de acordo com as informações obtidas na(s) prescrição (es) médica e na(s) caixa(s) do(s) Remédio(s) que o paciente estiver em uso. Perguntar diretamente ao paciente somente na ausência destas. Mesmo assim, caso não consiga acesso às informações marcar a opção (99) Não sei.**

### REMÉDIO 1

Qual o nome completo do Remédio, sua dosagem, sua forma farmacêutica e o nome do laboratório fabricante?  
(copie estas informações preferencialmente da embalagem e receita médica)

**25. Nome Comercial / Princípio Ativo:**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**26.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
3. Injeção  
4. Aerossol ou spray  
5. Pomada ou creme  
6. Colírio ou gotas (tópico)  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**27.** Remédio Genérico?

1. Sim      2. Não      99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**28.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano      99. Não Sei  
2. Um ano ou mais      999. NA      [ ] [ ]

**29.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**30.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar      [ ] [ ]

**31.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio na última vez?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 32)  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/ 32)  
3. Sim. Outro problema:  
4. Não teve problema (Vá p/ 32)  
99. Não Sei (Vá p/ 32)      999. NA (Vá p/ 32)      [ ] [ ]

**31A.** Especifique outro (s) problema (s)

A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
999. NA

**32.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim      2. Não (Vá p/ 34)  
99. Não Sei (Vá p/ 34)      999. NA      [ ] [ ]

**32A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**33.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**34.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem      99. Não Sei  
2. Regular      999. NA  
3. Não funciona bem      [ ] [ ]

**35.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim      2. Não (Vá p/ 37)  
99. Não Sei (Vá p/ 37)      999. NA      [ ] [ ]

**36.** Qual (is) são os problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999 NA

- 37.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?
1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

## REMÉDIO 2

- 38.** Nome Comercial / Princípio Ativo:
- \_\_\_\_\_ [ ][ ]
99. Não Sei 999. NA

- 39.** Forma Farmacêutica:
1. Comprimido ou capsula
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
3. Injeção
4. Aerossol ou spray
5. Pomada ou creme
6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

- 40.** Remédio Genérico?
1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

- 41.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?
1. Menos de um ano 99. Não Sei
2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

- 42.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?
1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

- 43.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?
1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar [ ][ ]

- 44.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?
1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 45)
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/ 45)
3. Sim. Outro problema:
4. Não teve problema (Vá p/ 45)
99. Não Sei (Vá p/ 45) 999. NA [ ][ ]

- 44A.** Especifique outro (s) problema (s)
- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
999. NA

- 45.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos ÚLTIMOS 7 DIAS?
1. Sim 2. Não (Vá p/ 47)
99. Não Sei (Vá p/ 47) 999. NA [ ][ ]

- 45.A** Se sim, especifique quantas vezes?
- \_\_\_\_\_ [ ][ ]
99. Não Sei 999. NA

- 46.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos ÚLTIMOS 7 DIAS?
- \_\_\_\_\_ [ ][ ]
99. Não Sei 999. NA

- 47.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?
1. Bem 99. Não Sei
2. Regular 999. NA
3. Não funciona bem [ ][ ]

- 48.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?
1. Sim 2. Não (Vá p/ 50)
99. Não Sei (Vá p/ 50) 999. NA [ ][ ]

- 49.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)
- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- B \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- C \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- D \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- E \_\_\_\_\_ [ ][ ]
999. NA

- 50.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?
1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

## REMÉDIO 3

- 51.** Nome Comercial / Princípio Ativo:
- \_\_\_\_\_ [ ][ ]
99. Não Sei 999. NA

- 52.** Forma Farmacêutica:
1. Comprimido ou capsula
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
3. Injeção
4. Aerossol ou spray
5. Pomada ou creme
6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

- 53.** Remédio Genérico?
1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

- 54.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?
1. Menos de um ano 99. Não Sei
2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**55.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**56.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar                      [ ] [ ]

**57.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 58)
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/58)
3. Sim. Outro problema:
4. Não teve problema (Vá p/ 58)
99. Não Sei (Vá p/ 58)                      999. NA                      [ ] [ ]

**57A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**58.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 60)
99. Não Sei (Vá p/ 60)                      999. NA                      [ ] [ ]

**58A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei                      999. NA

**59.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei                      999. NA

**60.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem                                      99. Não Sei
2. Regular                                      999. NA
3. Não funciona bem                      [ ] [ ]

**61.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 63)
99. Não Sei (Vá p/ 63)                      999. NA                      [ ] [ ]

**62.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999 NA

**63.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284)                      999. NA                      [ ] [ ]

#### REMÉDIO 4

**64.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei                      999. NA

**65.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
3. Injeção
4. Aerossol ou spray
5. Pomada ou creme
6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei                                      999. NA                      [ ] [ ]

**66.** Remédio Genérico?

- 1.Sim                      2.Não                      99.Não Sei                      999. NA [ ] [ ]

**67.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano                      99. Não Sei
2. Um ano ou mais                      999. NA                      [ ] [ ]

**68.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                                      999. NA                      [ ] [ ]

**69.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar                      [ ] [ ]

**70.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 71)
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/ 71)
3. Sim. Outro problema:
4. Não teve problema (Vá p/ 71)
99. Não Sei(Vá p/ 71)                      999. NA                      [ ] [ ]

**70A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 999. NA

**71.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 73)  
 99. Não Sei (Vá p/ 73) 999. NA [ ][ ]

**71A** Se sim, especifique quantas vezes?

- \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**72.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

- \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**73.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ][ ]

**74.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 76)  
 99. Não Sei (Vá p/ 76) 999. NA [ ][ ]

**75.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 E \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 999. NA

**76.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
 99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

**REMÉDIO 5****77.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

- \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**78.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
 2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
 3. Injeção  
 4. Aerossol ou spray  
 5. Pomada ou creme

## 6. Colírio ou gotas (tópico)

99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**79.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**80.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
 2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**81.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
 2. Na consulta com o dentista  
 3. Na farmácia  
 4. No rádio/TV/jornal  
 5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**82.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
 2. Na Farmácia Comercial  
 3. No programa Farmácia Popular  
 4. Na igreja ou sindicato  
 5. Em outro lugar [ ][ ]

**83.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 84)  
 2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/ 84)  
 3. Sim. Outro problema:  
 4. Não teve problema (Vá p/ 84)  
 99. Não Sei (Vá p/ 84) 999. NA [ ][ ]

**83A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 999. NA

**84.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 86)  
 99. Não Sei (Vá p/ 86) 999. NA [ ][ ]

**84A** Se sim, especifique quantas vezes?

- \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**85.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

- \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**86.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
2. Regular 999. NA  
3. Não funciona bem [ ][ ]

**87.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 89)  
99. Não Sei (Vá p/ 89) 999. NA [ ][ ]

**88.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
999 NA

**89.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

## REMÉDIO 6

**90.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**91.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
3. Injeção  
4. Aerossol ou spray  
5. Pomada ou creme  
6. Colírio ou gotas (tópico)  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**92.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**93.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**94.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**95.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar [ ][ ]

**96.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS (Vá p/ 97)  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar (Vá p/ 97)  
3. Sim. Outro problema:  
4. Não teve problema (Vá p/ 97)  
99. Não Sei (Vá p/ 97) 999. NA [ ][ ]

**96A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
999. NA

**97.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos ÚLTIMOS 7 DIAS?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 99)  
99. Não Sei (Vá p/ 99) 999. NA [ ][ ]

**97A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**98.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos ÚLTIMOS 7 DIAS?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**99.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
2. Regular 999. NA  
3. Não funciona bem [ ][ ]

**100.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 102)  
99. Não Sei (Vá p/ 102) 999. NA [ ][ ]

**101.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
999 NA

**102.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284) [ ] [ ]  
 99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ] [ ]

### REMÉDIO 7

**103.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**104.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
 2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
 3. Injeção  
 4. Aerossol ou spray  
 5. Pomada ou creme  
 6. Colírio ou gotas (tópico)  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**105.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**106.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
 2. Um ano ou mais 999. NA [ ] [ ]

**107.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
 2. Na consulta com o dentista  
 3. Na farmácia  
 4. No rádio/TV/jornal  
 5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**108.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
 2. Na Farmácia Comercial  
 3. No programa Farmácia Popular  
 4. Na igreja ou sindicato  
 5. Em outro lugar [ ] [ ]

**109.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
 2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
 3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 109A**  
 4. Não teve problema  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**109A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 999. NA

**110.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS**?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 112)  
 99. Não Sei (Vá p/ 112) 999. NA [ ] [ ]

**110A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**111.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS**?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**112.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ] [ ]

**113.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 115)  
 99. Não Sei (Vá p/ 115) 999. NA [ ] [ ]

**114.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 999. NA

**115.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
 99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ] [ ]

### REMÉDIO 8

**116.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**117.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
 2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
 3. Injeção  
 4. Aerossol ou spray  
 5. Pomada ou creme  
 6. Colírio ou gotas (tópico)  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**118.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**119.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano      99. Não Sei  
2. Um ano ou mais      999. NA      [ ] [ ]

**120.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**121.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar      [ ] [ ]

**122.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 122A**  
4. Não teve problema  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**122A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
999. NA

**123.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim      2. Não (Vá p/ 125)  
99. Não Sei (Vá p/ 125)      999. NA      [ ] [ ]

**123A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**124.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**125.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem      99. Não Sei  
2. Regular      999. NA  
3. Não funciona bem      [ ] [ ]

**126.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim      2. Não (Vá p/ 128)  
99. Não Sei (Vá p/ 128)      999. NA      [ ] [ ]

**127.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (**ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO**)

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999 NA

**128.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim      2. Não (Vá p/ 284)  
99. Não Sei (Vá p/ 284)      999. NA      [ ] [ ]

## REMÉDIO 9

**129.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei      999. NA

**130.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
3. Injeção  
4. Aerosol ou spray  
5. Pomada ou creme  
6. Colírio ou gotas (tópico)  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**131.** Remédio Genérico?

1. Sim      2. Não      99. Não Sei      999. NA [ ] [ ]

**132.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano      99. Não Sei  
2. Um ano ou mais      999. NA      [ ] [ ]

**133.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**134.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar      [ ] [ ]

**135.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 135A**  
4. Não teve problema  
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**135A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]

999. NA

**136.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 138)  
 99. Não Sei (Vá p/ 138) 999. NA [ ][ ]

**136A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**137.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**138.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ][ ]

**139.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 141)  
 99. Não Sei (Vá p/ 141) 999. NA [ ][ ]

**140.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A** \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
**B** \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
**C** \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
**D** \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
**E** \_\_\_\_\_ [ ][ ]

999 NA

**141.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
 99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

## REMÉDIO 10

**142.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**143.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
 2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
 3. Injeção  
 4. Aerossol ou spray  
 5. Pomada ou creme  
 6. Colírio ou gotas (tópico)

99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**144.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**145.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
 2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**146.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
 2. Na consulta com o dentista  
 3. Na farmácia  
 4. No rádio/TV/jornal  
 5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**147.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
 2. Na Farmácia Comercial  
 3. No programa Farmácia Popular  
 4. Na igreja ou sindicato  
 5. Em outro lugar [ ][ ]

**148.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
 2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
 3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 148A**  
 4. Não teve problema  
 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**148A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]

999. NA

**149.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 151)  
 99. Não Sei (Vá p/ 151) 999. NA [ ][ ]

**149A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**150.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**151.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ][ ]



**REMÉDIO 12****168. Nome Comercial / Princípio Ativo:**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei 999. NA

**169. Forma Farmacêutica:**

1. Comprimido ou capsula
  2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
  3. Injeção
  4. Aerossol ou spray
  5. Pomada ou creme
  6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**170. Remédio Genérico?**

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**171. Há quanto tempo você usa esse Remédio?**

1. Menos de um ano 99. Não Sei
2. Um ano ou mais 999. NA [ ] [ ]

**172. Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?**

1. Na consulta com o médico
  2. Na consulta com o dentista
  3. Na farmácia
  4. No rádio/TV/jornal
  5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**173. Onde conseguiu este Remédio pela última vez?**

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar [ ] [ ]

**174. Você teve algum problema para conseguir este Remédio?**

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
  2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
  3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 174a**
  4. Não teve problema
99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**174A. Especifique outro (s) problema (s)**

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**175. Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 177)
99. Não Sei (Vá p/ 177) 999. NA [ ] [ ]

**175A. Se sim, especifique quantas vezes?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei 999. NA

**176. Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei 999. NA

**177. Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?**

1. Bem 99. Não Sei
2. Regular 999. NA
3. Não funciona bem [ ] [ ]

**178. Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 180)
99. Não Sei (Vá p/ 180) 999. NA [ ] [ ]

**179. Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**180. Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ] [ ]

**REMÉDIO 13****181. Nome Comercial / Princípio Ativo:**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei 999. NA

**182. Forma Farmacêutica:**

1. Comprimido ou capsula
  2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
  3. Injeção
  4. Aerossol ou spray
  5. Pomada ou creme
  6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**183. Remédio Genérico?**

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**184. Há quanto tempo você usa esse Remédio?**

1. Menos de um ano 99. Não Sei
2. Um ano ou mais 999. NA [ ] [ ]

**185.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**186.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar                      [ ] [ ]

**187.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 187A**
4. Não teve problema
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**187A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**188.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 190)
99. Não Sei (Vá p/ 190)                      999. NA                      [ ] [ ]

**188A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei    999. NA

**189.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei    999. NA

**190.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem                                      99. Não Sei
2. Regular                                      999. NA
3. Não funciona bem                      [ ] [ ]

**191.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 193)
99. Não Sei (Vá p/ 193)                      999. NA                      [ ] [ ]

**192.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
  - E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- 999 NA

**193.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284)                      999. NA                      [ ] [ ]

## REMÉDIO 14

**194.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
99. Não Sei    999. NA

**195.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
3. Injeção
4. Aerossol ou spray
5. Pomada ou creme
6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**196.** Remédio Genérico?

1. Sim                      2. Não                      99. Não Sei                      999. NA [ ] [ ]

**197.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano                      99. Não Sei
2. Um ano ou mais                      999. NA                      [ ] [ ]

**198.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**199.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar                      [ ] [ ]

**200.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 200A**
4. Não teve problema
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**200A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999. NA

**201.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 203)  
 99. Não Sei (Vá p/ 203) 999. NA [ ] [ ]

**201A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**202.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**203.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ] [ ]

**204.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 206)  
 99. Não Sei (Vá p/ 206) 999. NA [ ] [ ]

**205.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A** \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
**B** \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
**C** \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
**D** \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
**E** \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999 NA

**206.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
 99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ] [ ]

### REMÉDIO 15

**207.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**208.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
 2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
 3. Injeção  
 4. Aerossol ou spray  
 5. Pomada ou creme  
 6. Colírio ou gotas (tópico)

99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**209.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**210.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
 2. Um ano ou mais 999. NA [ ] [ ]

**211.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
 2. Na consulta com o dentista  
 3. Na farmácia  
 4. No rádio/TV/jornal  
 5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**212.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
 2. Na Farmácia Comercial  
 3. No programa Farmácia Popular  
 4. Na igreja ou sindicato  
 5. Em outro lugar [ ] [ ]

**213.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
 2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
 3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 213A**  
 4. Não teve problema  
 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**213A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999. NA

**214.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 216)  
 99. Não Sei (Vá p/ 216) 999. NA [ ] [ ]

**214A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**215.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 99. Não Sei 999. NA

**216.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
 2. Regular 999. NA  
 3. Não funciona bem [ ] [ ]

**217.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim  
99. Não Sei (Vá p/ 219)
2. Não (Vá p/ 219)  
999. NA [ ][ ]

**218.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- 999 NA

**219.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim  
99. Não Sei (Vá p/ 284)
2. Não (Vá p/ 284)  
999. NA [ ][ ]

### REMÉDIO 16

**220.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**221.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
3. Injeção  
4. Aerossol ou spray  
5. Pomada ou creme  
6. Colírio ou gotas (tópico)  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**222.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**223.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei  
2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**224.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**225.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar [ ][ ]

**226.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
3. Sim. Outro problema: => FAÇA A 226A  
4. Não teve problema  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**226A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]
999. NA

**227.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos ÚLTIMOS 7 DIAS?

1. Sim  
99. Não Sei (Vá p/ 229)
2. Não (Vá p/ 229)  
999. NA [ ][ ]

**227A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**228.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos ÚLTIMOS 7 DIAS?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**229.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
2. Regular 999. NA  
3. Não funciona bem [ ][ ]

**230.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 232)  
99. Não Sei (Vá p/ 232) 999. NA [ ][ ]

**231.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ][ ]
- 999 NA

**232.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

### REMÉDIO 17

**233.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**234. Forma Farmacêutica:**

1. Comprimido ou capsula
  2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
  3. Injeção
  4. Aerossol ou spray
  5. Pomada ou creme
  6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**235. Remédio Genérico?**

1. Sim            2. Não            99. Não Sei            999. NA [ ] [ ]

**236. Há quanto tempo você usa esse Remédio?**

1. Menos de um ano            99. Não Sei
2. Um ano ou mais            999. NA                      [ ] [ ]

**237. Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?**

1. Na consulta com o médico
  2. Na consulta com o dentista
  3. Na farmácia
  4. No rádio/TV/jornal
  5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**238. Onde conseguiu este Remédio pela última vez?**

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar                      [ ] [ ]

**239. Você teve algum problema para conseguir este Remédio?**

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
  2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
  3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 239A**
  4. Não teve problema
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**239A. Especifique outro (s) problema (s)**

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**240. Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 242)
99. Não Sei (Vá p/ 242)            999. NA                      [ ] [ ]

**240A Se sim, especifique quantas vezes?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]

99. Não Sei    999. NA

**241. Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]

99. Não Sei    999. NA

**242. Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?**

1. Bem                                      99. Não Sei
2. Regular                                      999. NA
3. Não funciona bem                      [ ] [ ]

**243. Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?**

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 245)
99. Não Sei (Vá p/ 245)            999. NA                      [ ] [ ]

**244. Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
999. NA

**245. Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?**

1. Sim                                      2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284)            999. NA                      [ ] [ ]

**REMÉDIO 18****246. Nome Comercial / Princípio Ativo:**

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]

99. Não Sei    999. NA

**247. Forma Farmacêutica:**

1. Comprimido ou capsula
  2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
  3. Injeção
  4. Aerossol ou spray
  5. Pomada ou creme
  6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**248. Remédio Genérico?**

1. Sim            2. Não            99. Não Sei            999. NA [ ] [ ]

**249. Há quanto tempo você usa esse Remédio?**

1. Menos de um ano            99. Não Sei
2. Um ano ou mais            999. NA                      [ ] [ ]

**250. Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?**

1. Na consulta com o médico
  2. Na consulta com o dentista
  3. Na farmácia
  4. No rádio/TV/jornal
  5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei                      999. NA                      [ ] [ ]

**251.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar

**252.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 252A**
4. Não teve problema
99. Não Sei  999. NA

**252A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_
  - B. \_\_\_\_\_
  - C. \_\_\_\_\_
  - D. \_\_\_\_\_
  - E. \_\_\_\_\_
999. NA

**253.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim  2. Não (Vá p/ 255)
99. Não Sei (Vá p/ 255)  999. NA

**253A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_   
99. Não Sei  999. NA

**254.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
99. Não Sei  999. NA

**255.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem  99. Não Sei
2. Regular  999. NA
3. Não funciona bem

**256.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim  2. Não (Vá p/ 258)
99. Não Sei (Vá p/ 258)  999. NA

**257.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A. \_\_\_\_\_
  - B. \_\_\_\_\_
  - C. \_\_\_\_\_
  - D. \_\_\_\_\_
  - E. \_\_\_\_\_
999. NA

**258.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim  2. Não (Vá p/ 284)
99. Não Sei (Vá p/ 284)  999. NA

## REMÉDIO 19

**259.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_  
99. Não Sei  999. NA

**260.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)
3. Injeção
4. Aerossol ou spray
5. Pomada ou creme
6. Colírio ou gotas (tópico)
99. Não Sei  999. NA

**261.** Remédio Genérico?

1. Sim  2. Não  99. Não Sei  999. NA

**262.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano  99. Não Sei
2. Um ano ou mais  999. NA

**263.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico
2. Na consulta com o dentista
3. Na farmácia
4. No rádio/TV/jornal
5. Amigos ou parentes ou vizinhos
99. Não Sei  999. NA

**264.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS
2. Na Farmácia Comercial
3. No programa Farmácia Popular
4. Na igreja ou sindicato
5. Em outro lugar

**265.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 265A**
4. Não teve problema
99. Não Sei  999. NA

**265A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_
  - B. \_\_\_\_\_
  - C. \_\_\_\_\_
  - D. \_\_\_\_\_
  - E. \_\_\_\_\_
999. NA

**266.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 268)  
99. Não Sei (Vá p/ 268) 999. NA [ ][ ]

**266A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**267.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**268.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
2. Regular 999. NA  
3. Não funciona bem [ ][ ]

**269.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 271)  
99. Não Sei (Vá p/ 271) 999. NA [ ][ ]

**270.** Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? **(ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
999. NA

**271.** Há outro Remédio em uso durante os últimos 30 dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

## REMÉDIO 20

**272.** Nome Comercial / Princípio Ativo:

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**273.** Forma Farmacêutica:

1. Comprimido ou capsula  
2. Xarope, suspensão ou solução oral (líquido)  
3. Injeção  
4. Aerossol ou spray  
5. Pomada ou creme  
6. Colírio ou gotas (tópico)  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**274.** Remédio Genérico?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**275.** Há quanto tempo você usa esse Remédio?

1. Menos de um ano 99. Não Sei

2. Um ano ou mais 999. NA [ ][ ]

**276.** Onde este Remédio foi receitado ou recomendado?

1. Na consulta com o médico  
2. Na consulta com o dentista  
3. Na farmácia  
4. No rádio/TV/jornal  
5. Amigos ou parentes ou vizinhos  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**277.** Onde conseguiu este Remédio pela última vez?

1. Na Farmácia do SUS  
2. Na Farmácia Comercial  
3. No programa Farmácia Popular  
4. Na igreja ou sindicato  
5. Em outro lugar [ ][ ]

**278.** Você teve algum problema para conseguir este Remédio?

1. Sim. Não tinha na Farmácia do SUS  
2. Sim. Não tinha dinheiro para comprar  
3. Sim. Outro problema: => **FAÇA A 278A**  
4. Não teve problema  
99. Não Sei 999. NA [ ][ ]

**278A.** Especifique outro (s) problema (s)

- A. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
B. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
C. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
D. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
E. \_\_\_\_\_ [ ][ ]  
999. NA

**279.** Você deixou de tomar este Remédio, por algum motivo, nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

1. Sim 2. Não (Vá p/ 281)  
99. Não Sei (Vá p/ 281) 999. NA [ ][ ]

**279A** Se sim, especifique quantas vezes?

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**280.** Por qual motivo você deixou de tomar esse Remédio nos **ÚLTIMOS 7 DIAS?**

\_\_\_\_\_ [ ][ ]  
99. Não Sei 999. NA

**281.** Em sua opinião, como esse Remédio está funcionando para a sua doença?

1. Bem 99. Não Sei  
2. Regular 999. NA  
3. Não funciona bem [ ][ ]

**282.** Em sua opinião, esse Remédio causa algum problema de saúde para você?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 284)  
99. Não Sei (Vá p/ 284) 999. NA [ ][ ]

**283. Qual(is) é(são) o(s) problema(s)? (ANOTAR TODOS OS PROBLEMAS RELATADOS PELO ENTREVISTADO)**

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999 NA

**OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE REMÉDIOS**

**284. Você precisa da ajuda de outra pessoa para tomar os seus Remédios**

1. Sim, sempre                      3. Não  
 2. Sim, às vezes                    99. Não Sei                      [ ] [ ]

**ATENDIMENTOS EM EMERGÊNCIA E INTERNAÇÕES**

**285. Nos últimos 12 meses, você precisou ser atendido (a) em ALGUMA EMERGÊNCIA?**

1. Sim    2. Não (Vá p/ 288)    99. Não Sei (Vá p/ 288)    [ ] [ ]

**286. Quantas vezes?**

1. Uma única vez                      4. Quatro ou mais vezes  
 2. Duas vezes                            99. Não sei  
 3. Três vezes                            999. NA                            [ ] [ ]

**287. Qual (is) foi(ram) o(s) motivos(s) deste(s) atendimento(s)?**

- A \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999. NA

**288. Nos últimos 12 meses, você precisou ser INTERNADO (A) EM HOSPITAL?**

1. Sim    2. Não (Vá p/ 291)    99. Não Sei (Vá p/ 291)    [ ] [ ]

**289. Quantas vezes?**

1. Uma única vez                      2. Duas vezes  
 3. Três vezes                            4. Quatro ou mais vezes  
 99. Não Sei                            999. NA                            [ ] [ ]

**290. Qual(is) foi(ram) o(s) motivos(s) desta(s) internação(ões)?**

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

999. NA

**SERVIÇO DE SAÚDE E FARMÁCIA**

Agora vamos falar sobre o local onde você trata estas doenças e busca seus Remédios.

**291. Você utiliza o SUS: (Ler as alternativas)**

1. Sempre                                      4. Raramente  
 2. Repetidamente                            5. Nunca  
 3. Às vezes                                    99. Não Sei                            [ ] [ ]

**292. Você procura atendimento NESTA Unidade de Saúde: (Ler as alternativas)**

1. Sempre  
 2. Repetidamente  
 3. Às vezes  
 4. Raramente  
 5. Nunca  
 6. Primeira vez na Unidade de Saúde                            [ ] [ ]

**293. Você é cadastrado nesta Unidade de Saúde?**

1. Sim    2. Não                            99. Não Sei                            [ ] [ ]

**294. Como você chega até aqui? (Pode assinalar mais de uma opção)**

1. Caminha  
 2. Ônibus/transporte coletivo  
 3. Carro, moto  
 4. Barco  
 Outro. \_\_\_\_\_  
 99. Não Sei                            [ ] [ ]

**295. Este lugar é longe da sua casa?**

1. Sim    3. Não  
 2. Mais ou menos                            99. Não Sei                            [ ] [ ]

**296. Chegar aqui é: (Ler as alternativas)**

1. Muito fácil                                    4. Difícil  
 2. Fácil    5. Muito difícil  
 3. Nem fácil/nem difícil                    99 Não Sei                            [ ] [ ]

**297. O horário de funcionamento desta Unidade de Saúde é: (Ler as alternativas)**

1. Muito Bom                                    4. Ruim  
 2. Bom    5. Muito ruim  
 3. Nem ruim/nem bom                    99 Não Sei                            [ ] [ ]

**298. Por que você veio até a Unidade de Saúde hoje? (Pode assinalar mais de uma opção)**

1. Consulta médica agendada  
 2. Agendar uma consulta/exame  
 3. Participar de uma reunião de grupo  
 4. Retirar Remédios  
 Outros \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

**299.** Nos últimos 3 meses você PROCUROU por algum remédio em FARMÁCIAS PÚBLICAS DO SUS? (**ler as opções**)

1. Apenas na farmácia Pública desta UBS
2. Apenas em outras farmácias Públicas do SUS
3. Em ambas
4. Não procurei por nenhum Remédio em Farmácias Públicas do SUS (Vá p/ 317)
5. Não utilizei nenhuma Farmácia Pública do SUS nos últimos 3 meses (Vá p/ 317)
99. Não Sei

**300.** Normalmente quanto tempo você espera para retirar os Remédios nas Farmácias Públicas do SUS?

1. Não espera (Vá p/ 302)
2. Um pouco
3. Muito tempo
5. Primeira vez na UBS (Vá p/ 302)
99. Não Sei (Vá p/ 302)

**301.** Quanto tempo você espera para retirar remédios nas Farmácias Públicas do SUS? [ ] [ ] minutos

**302.** Nestes 3 últimos meses, com qual frequência você CONSEGUIU os Remédios que procurava nas Farmácias Públicas do SUS?

1. Sempre (Vá p/ 305)
2. Repetidamente
3. Às vezes
4. Raramente
5. Nunca [ ] [ ]

**303.** Das vezes que você NÃO CONSEGUIU os Remédios nas Farmácias Públicas do SUS, qual(is) foi(ram) a(s) orientação(ões) que recebeu? **RESPOSTA MÚLTIPLA**

- 1 Avisaram que não tinha o Remédio
- 2 Avisaram que não tinha o Remédio; pediram que você aguardasse, mas o Remédio não chegou
- 3 Encaminharam você para outra UBS
- 4 Orientaram você a comprar o Remédio
- 5 Orientaram você a procurar a Farmácia Popular
- 6 Não recebeu orientação
7. Outros.=> **Faça a 303A**
99. Não Sei
999. NA

**303A.** Qual (is) foi(ram) a(s) outra(s) orientação(ões) que recebeu?

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

**304.** Das vezes que NÃO CONSEGUIU o(s) Remédio(s) nas Farmácias Públicas do SUS EM QUAL LOCAL você adquiriu.

**RESPOSTA MÚLTIPLA**

1. Em outra UBS
2. Farmácia do SUS
3. Em outro setor do SUS
4. Na Farmácia Popular
5. Pelo plano de saúde
6. Pelo convênio da empresa
7. Em instituição de caridade, ONG...
8. Com amigos, parentes, vizinhos
9. Comprou em drogaria comercial
10. Ficou sem o Remédio.
11. Não teve dinheiro para comprar
12. Achou que não precisava do Remédio
13. Outros .=> **Faça a 304A**

**304A.** Quais outros locais?

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]
- E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

**305.** Para você os efeitos dos Remédios recebidos nas Farmácias Públicas do SUS em comparação com os efeitos dos Remédios COMPRADOS na Farmácia Comercial são:

1. Iguais
2. Melhores
3. Piores
4. NUNCA comprou Remédios em farmácias comerciais
- 99 . Não sei 999. NA [ ] [ ]

**306.** Quando você retira Remédios nas Farmácias Públicas do SUS, os funcionários que entregam os Remédios repassam informações/orientações sobre como usá-los?

- 1 Sim 3 Não (Vá p/ 309)
2. Às vezes 99 Não sei (Vá p/ 309) [ ] [ ]

**307.** Você entende as informações/orientações repassadas pelos funcionários que entregam os Remédios nas Farmácias Públicas do SUS?

**(Ler as alternativas)**

1. Sempre 99. Não Sei 999. NA
2. Repetidamente
3. Às vezes
4. Raramente
5. Nunca [ ] [ ]

**308.** Quando retira remédios nas Farmácias Públicas do SUS, você recebe orientação sobre como guardar os Remédios em casa? (**Ler as alternativas**)

1. Sempre 4. Raramente
2. Repetidamente 5. Nunca
3. Às vezes 99. Não Sei 999. NA [ ] [ ]

**309.** O farmacêutico ou outro funcionário da Farmácia Pública do SUS está disponível quando você precisa tirar dúvidas sobre os Remédios? **(Ler as alternativas)**

1. Sempre                      4. Raramente  
2. Repetidamente            5. Nunca  
3. Às vezes                    99. Não Sei

**310.** Os funcionários da Farmácia Pública do SUS onde você retira os Remédios atendem com respeito e cortesia?

**(Ler as alternativas)**

1. Sempre                      4. Raramente  
2. Repetidamente            5. Nunca  
3. Às vezes                    99. Não Sei

**311.** Como você avalia a sinalização existente (por exemplo: placas, cartazes), para encontrar a Farmácia Pública do SUS onde retira os Remédios?

1. Muito fácil  
2. Fácil  
3. Nem fácil/ Nem difícil  
4. Difícil  
5. Muito difícil  
99. Não Sei                    999. NA

**312.** Como você avalia a limpeza da Farmácia Pública do SUS onde retira os Remédios?

1. Muito boa                    4. Ruim  
2. Boa                            5. Muito ruim  
3. Nem ruim/ Nem boa        99. Não Sei

**313.** Para você o conforto da Farmácia Pública do SUS onde retira os Remédios, considerando cadeiras/bancos, bebedouro, proteção do local contra chuva e sol é?

1. Muito bom                    4. Ruim  
2. bom                            5. Muito ruim  
3. Nem ruim/ Nem bom        99. Não Sei

**314.** Qual a sua opinião sobre o atendimento realizado pela da Farmácia Pública do SUS onde retira os seus Remédios?

1. Muito bom                    4. Ruim  
2. bom                            5. Muito ruim  
3. Nem ruim/ Nem bom        99. Não Sei

**315.** Você considera que seu atendimento na Farmácia do SUS que utiliza ocorre com privacidade?

1. Sempre                      4. Raramente  
2. Repetidamente            5. Nunca  
3. Às vezes                    99. Não Sei

**316.** Com relação aos itens relacionados abaixo, quais em sua opinião, poderiam ser melhorados no atendimento da Farmácia Pública do SUS onde você retira Remédios? **(ASSINALAR UMA OPÇÃO PARA CADA ITEM)**

1.Sim    2.Não    99.Não Sei

<b>A</b>	Sala de espera	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>B</b>	Horário de funcionamento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>C</b>	Espaço físico	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>D</b>	Disponibilidade dos Remédios	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>E</b>	Qualidade do atendimento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>F</b>	Tempo de espera para o atendimento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>G</b>	Outro: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>H</b>	Outro: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>I</b>	Outro: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>J</b>	Outro: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>K</b>	Outro: _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DOS USUÁRIOS

**317.** Você participa de atividades de saúde como grupos, caminhadas, palestras ou outras atividades NESTA UNIDADE DE SAÚDE?

1. Sim  
2. As vezes  
3. Não  
4. Primeira vez na UBS                    99. Não Sei

**318.** Você conhece o programa **FARMÁCIA POPULAR**?

- 1.Sim    2.Não (Vá p/ 321)    99.Não Sei (Vá p/ 321)

**319.** Você usa o programa **FARMÁCIA POPULAR**?

- 1.Sim  
2.Não (Vá p/ 321)  
99.Não Sei (Vá p/ 321)                    999. NA

**320.** Qual o PRINCIPAL motivo que faz você usar o programa **FARMÁCIA POPULAR**? **(APENAS UMA OPÇÃO)**. Em caso de resposta múltipla por parte do respondente, perguntar qual o mais importante.

1. O preço do Remédio é acessível e/ou gratuito  
2. A localização é boa  
3. O atendimento é bom  
4. Porque tem os Remédios que faltam no SUS  
5. Porque é mais perto do que a farmácia do SUS  
Outro \_\_\_\_\_  
99.Não Sei                                    999. NA

**321.** Vamos dizer alguns tipos de dificuldades comuns que as pessoas enfrentam ao lidar com Remédios. Gostaríamos que o (a) Sr(a) diga qual(is) dessa(s) o (a) Sr(a) enfrenta. **(ASSINALAR UMA OPÇÃO PARA CADA ITEM)**

1.Sim 2.Não 99.Não Sei

<b>A</b>	Lembrar de tomar o Remédio	[__ __]
<b>B</b>	Utilizar muitos comprimidos ao dia	[__ __]
<b>C</b>	Conseguir os Remédios	[__ __]
<b>D</b>	Ler o que esta escrito na embalagem	[__ __]
<b>E</b>	Adequar a utilização do Remédio com o trabalho	[__ __]
<b>F</b>	Remédios diferentes com a mesma forma e coloração	[__ __]
<b>G</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>H</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>I</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>J</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>K</b>	Outro: _____	[__ __]

### COMPORTAMENTOS NO USO DE REMÉDIOS

Agora vou fazer mais algumas perguntas sobre Remédios. Para responder a estas perguntas, gostaria que você considerasse todas as vezes em que fez o uso de Remédios, de uma maneira geral.

**322.** Você utiliza algum Remédio **SEM RECEITA**?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 324)

**323.** Em quais casos você utiliza algum Remédio **SEM RECEITA**?

1.Sim 2.Não 99.Não Sei

<b>A</b>	Quando tem o Remédio em casa	[__ __]
<b>B</b>	Quando conhece alguém que já tomou	[__ __]
<b>C</b>	Quando já tomou este Remédio antes	[__ __]
<b>D</b>	Quando leu a bula ou outra informação	[__ __]
<b>E</b>	Quando consegue o Remédio fácil	[__ __]
<b>F</b>	Quando recebe indicação na farmácia	[__ __]
<b>G1A</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1B</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1C</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1D</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1E</b>	Outro: _____	[__ __]

**324.** Você **DEIXA** de utilizar algum Remédio receitado pelo médico?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 326)

**325.** Em quais casos deixa de utilizar algum Remédio receitado pelo médico?

1.Sim 2.Não 99.Não Sei

<b>A</b>	Quando acha que o Remédio é muito forte ou muito fraco	[__ __]
<b>B</b>	Quando acha que o Remédio não é o certo ou não funciona	[__ __]
<b>C</b>	Quando acha que não precisa do Remédio	[__ __]
<b>D</b>	Quando acha que já está curado	[__ __]
<b>E</b>	Quando já usou o Remédio e passou mal	[__ __]
<b>F</b>	Quando lê alguma coisa que acha ruim na bula	[__ __]
<b>G1A</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1B</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1C</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1D</b>	Outro: _____	[__ __]
<b>G1E</b>	Outro: _____	[__ __]

### ESTILO DE VIDA

Agora, vou fazer algumas perguntas sobre o seu dia-a-dia

**326.** Com que frequência você costuma consumir bebida alcoólica?

1. Não bebo nunca (Vá p/ 333)  
 2. Menos de uma vez por mês (Vá p/ 333)  
 3. Uma vez ou mais por mês  
 99. Não Sei [\_\_][\_\_]

**327.** Quantos dias por semana você costuma tomar alguma bebida alcoólica? (**Preencher de 1 a 7 dias e 0 para menos do que um dia por semana.**)

\_\_\_\_\_| dias por semana  
 99. Não Sei 999. NA

**328.** Em geral, no dia que você bebe, quantas doses de bebida alcoólica você consome? (**1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada**)

\_\_\_\_\_| doses por dia  
 99. Não Sei 999. NA

### Para homens

**329.** Nos últimos 30 dias, você chegou a consumir **5 ou mais doses de bebida** alcoólica em uma única ocasião

1. Sim (Vá p/ 331) 99. Não Sei (Vá p/ 333)  
 2. Não (Vá p/ 333) 999. NA [\_\_][\_\_]

### Para mulheres

**330.** Nos últimos 30 dias, você chegou a **consumir 4 ou mais doses de bebida** alcoólica em uma única ocasião?

1. Sim 99. Não Sei (Vá p/ 333)  
 2. Não (Vá p/ 333) 999. NA [\_\_][\_\_]

**Para todos**

**331.** Em quantos dias do mês isto ocorreu?.

\_\_\_\_][\_\_\_\_] dias  
99. Não Sei 999. NA

**332.** Você já recebeu recomendação de algum médico para beber menos?

1.Sim 2.Não 99.Não Sei 999. NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

### PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

**333.** Nos últimos três meses, você praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? (**Não considere fisioterapia**)

1. Sim 2.Não (Vá p/ 340) \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**334.** Quantos dias por semana você costuma praticar exercício físico ou esporte? (**0 se menos do que um dia**)

\_\_\_\_][\_\_\_\_] dias  
Se 0 (Vá p/ 340) 99. Não Sei 999. NA

**335.** Qual é o exercício físico ou esporte que você pratica com mais frequência? (**Anotar apenas o primeiro citado**)

1. Caminhada (não considerar caminhada para o trabalho)
  2. Caminhada em esteira
  3. Corrida
  4. Corrida em esteira
  5. Musculação
  6. Ginástica aeróbica
  7. Hidroginástica
  8. Ginástica em geral
  9. Natação
  10. Artes marciais e luta
  11. Bicicleta
  12. Futebol
  13. Basquetebol
  14. Voleibol
  15. Tênis
  16. Dança
  17. Outro. \_\_\_\_\_
- 999.NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**336.** Você caminha ou utiliza bicicleta por pelo menos 10 minutos seguidos para ir de um lugar para outro?

1.Sim 2.Não (Vá p/ 340) 999. NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**337.** Em uma semana normal, em quantos dias você caminha ou anda de bicicleta por pelo menos 10 minutos seguidos para ir de um lugar a outro?

\_\_\_\_][\_\_\_\_] dias  
999. NA

**338.** Quanto tempo você passa caminhando ou andando de bicicleta para ir de um lugar a outro em um dia normal?

\_\_\_\_][\_\_\_\_] horas \_\_\_\_][\_\_\_\_] minutos  
999. NA

**339.** Em geral, no dia que você faz caminhada, pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?

\_\_\_\_][\_\_\_\_] horas \_\_\_\_][\_\_\_\_] minutos  
999. NA

### FUMO

**340.** Você fuma atualmente?

1. Sim 2.Não (Vá p/ 343) \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**341.** Você fuma todos os dias?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 343) 999. NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**342.** Quantos cigarros você fuma por dia?

\_\_\_\_][\_\_\_\_] cigarros por dia  
99. Não Sei 999. NA

**343.** Você já fumou regularmente?

1. Sim 2. Não (Vá p/ 346) 999. NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**344.** Que idade você tinha quando começou a fumar todos os dias? (**Caso o entrevistado relate uma idade aproximada, anote a idade aproximada declarada por ele**)

\_\_\_\_][\_\_\_\_] anos  
99. Não Sei 999. NA

**345.** Que idade você tinha quando parou de fumar? (**Caso o entrevistado relate uma idade aproximada, anote a idade aproximada declarada por ele**)

\_\_\_\_][\_\_\_\_] anos  
99. Não Sei 999. NA

**346.** Algum médico já lhe recomendou parar de fumar?

1.Sim 2.Não 99.Não Sei 999. NA \_\_\_\_][\_\_\_\_]

### DIETA

**347.** Você está fazendo alguma dieta para perder peso?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**348.** Você evita o consumo de sal?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**349.** Você faz alguma dieta para reduzir o consumo de gordura?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**350.** Você faz alguma dieta para reduzir o açúcar?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei \_\_\_\_][\_\_\_\_]

**351.** Você faz uso de algum adoçante na sua dieta?

1. Sim 2. Não 99. Não Sei \_\_\_\_][\_\_\_\_]

Se sim para alguma das 5 perguntas acima:

**352.** Qual o PRINCIPAL MOTIVO que levou você a fazer esta(s) dieta(s)? (**Apenas uma opção**)

1. Por aconselhamento médico ou de nutricionista
2. Por decisão própria (Vá p/ 354)
3. Outro. \_\_\_\_\_
99. Não Sei (Vá p/ 354)      999.NA      [ ] [ ]

**353.** Para qual problema de saúde recebeu esta recomendação? (**Resposta múltipla**)

1. Hipertensão
2. Diabetes
3. Doença do coração
4. Colesterol alto
5. AVC (acidente vascular cerebral)
6. Doença pulmonar crônica
7. Artrite ou reumatismo
8. Depressão
9. Outro. \_\_\_\_\_
99. Não Sei      999.NA      [ ] [ ]

### PLANO DE SAÚDE

**354.** Você tem plano de saúde ou convênio médico?

1. Sim    2. Não (Vá p/ 362)    99. Não Sei (Vá p/ 362)    [ ] [ ]

**355.** Qual o nome do convênio/plano de saúde?

\_\_\_\_\_ [ ] [ ]

**356.** Você é o titular deste plano?

- 1.Sim    2.Não    99.Não Sei    999. NA    [ ] [ ]

O(s) plano(s) ou convênio(s) cobre(m):

**357.** Consulta médica?

1. Sim, tenho desconto no preço
2. Sim, mas tem copagamento (o entrevistado paga apenas uma parte da consulta)
3. Sim, cobre integral
4. Sim, mas eu pago e o plano reembolsa
5. Não cobre
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**358.** Internação?

1. Sim, tenho desconto no preço
2. Sim, mas tem copagamento (o entrevistado paga apenas uma parte da consulta)
3. Sim, cobre integral
4. Sim, mas eu pago e o plano reembolsa
5. Não cobre
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**359.** Exames?

1. Sim, tenho desconto no preço
2. Sim, mas tem copagamento (o entrevistado paga apenas uma parte da consulta)
3. Sim, cobre integral
4. Sim, mas eu pago e o plano reembolsa
5. Não cobre
99. Não Sei      999. NA      [ ] [ ]

**360.** Remédios (fora da internação)?

1. Sim, tenho desconto no preço
2. Sim, mas tem copagamento (o entrevistado paga apenas uma parte da consulta)
3. Sim, cobre integral
4. Sim, mas eu pago e o plano reembolsa
5. Não cobre (Vá p/ 362)
99. Não Sei (Vá p/ 362)      999. NA      [ ] [ ]

**361.** Para quais doenças são os Remédios que o(s) plano(s) ou convênio(s) cobre(m)?

- A. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 B. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 C. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 D. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]  
 E. \_\_\_\_\_ [ ] [ ]

### INFORMAÇÃO SOBRE SEU DOMICÍLIO

Agora, preciso de algumas informações sobre seu domicílio.

**362.** Vou lhe apresentar um conjunto de itens e gostaria de saber quais existem em SEU DOMICÍLIO. Para cada item que você responder sim, vou lhe perguntar a quantidade.

0. Zero      3. Três  
 1. Um      4. Mais que quatro  
 2. Dois

		Quantidade (s)
<b>A</b>	Televisão em cores	[ ] [ ]
<b>B</b>	Rádio (não considerar rádio de automóvel)	[ ] [ ]
<b>C</b>	Banheiro (não considerar se servirem a mais de uma habitação, nem lavabos)	[ ] [ ]
<b>D</b>	Automóvel (de uso particular)	[ ] [ ]
<b>E</b>	Empregada mensalista (trabalhar pelo menos 5 dias por semana)	[ ] [ ]
<b>F</b>	Máquina de lavar roupa (não considerar o tanquinho)	[ ] [ ]
<b>G</b>	Videocassete / DVD	[ ] [ ]
<b>H</b>	Geladeira	[ ] [ ]
<b>I</b>	Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	[ ] [ ]
<b>J</b>	Microcomputador	[ ] [ ]
<b>K</b>	Microondas	[ ] [ ]
<b>J</b>	Motocicleta	[ ] [ ]
<b>M</b>	Secadora de roupa	[ ] [ ]

**363.** Quantas pessoas moram no seu domicílio?

|\_|\_|\_| pessoas

**364.** Quantos cômodos existem no seu domicílio? (incluindo banheiro, área de serviço e demais divisões)

|\_|\_|\_|

**365.** Quantos cômodos servem como dormitório (quartos)?

|\_|\_|\_|

**366.** O domicílio onde você reside é:

1. Alugado                      3. Emprestado  
2. Próprio                      99. Não Sei                      |\_|\_|

**367.** Qual é a renda mensal total dos moradores do seu domicílio?

1. Abaixo de R\$ 150  
2. Entre R\$ 150 e R\$ 300  
3. Entre R\$ 300 e R\$ 650  
4. Entre R\$ 650 e R\$ 1.000  
5. Entre R\$ 1.000 e R\$ 1.450  
6. Entre R\$ 1.450 e R\$ 1.900  
7. Entre R\$ 1.900 e R\$ 3.000  
8. Entre R\$ 3.000 e R\$ 4.600  
9. Entre R\$ 4.600 e R\$ 6.000  
10. Entre R\$ 6.000 e R\$ 8.000  
11. Entre R\$ 8.000 e R\$ 10.500  
12. Entre R\$ 10.500 e R\$ 13.000  
13. Acima de R\$ 13.000    99. Não Sei                      |\_|\_|

**368.** Quantas pessoas dependem desta renda? **(INCLUIR AS PESSOAS QUE TRABALHAM)**

|\_|\_|\_|

**369.** O domicílio possui água encanada?

1. Sim    2. Não    99. Não Sei                      |\_|\_|

**370.** A rua é pavimentada (calçamento, asfaltada)?

1. Sim    2. Não    99. Não Sei                      |\_|\_|

**371.** Você recebe auxílio do governo?

- 1A. Sim, bolsa família  
1B. Sim, seguro desemprego  
2. Não  
Outro. \_\_\_\_\_  
99. Não Sei                      |\_|\_|

Agora, gostaria de saber se..

**372.** No último ano, a sua família deixou de comprar algo importante para o dia a dia, precisou fazer algum empréstimo, ou vendeu algo para pagar gastos com algum problema de saúde?

1. Sim    2. Não (Vá p/ 375)    99. Não Sei (Vá p/ 375)    |\_|\_|

**373.** Que tipo de problema ocasionou este gasto?

1. Remédios  
2. Consulta médica  
3. Exame de laboratório ou imagem  
4. Internação clínica  
5. Cirurgia  
Outro. \_\_\_\_\_  
99. Não Sei                      999. NA                      |\_|\_|

**374.** Como foi que a família lidou com esse gasto?

1. Deixou de comprar alimento  
2. Deixou de pagar contas  
3. Fez empréstimo de amigo ou familiar  
4. Fez empréstimo de banco ou financeira  
5. Vendeu algum bem  
6. Outro. \_\_\_\_\_  
99. Não Sei                      999. NA                      |\_|\_|

## ESTADO DE SAÚDE

**375.** Em geral, como você avalia sua saúde? **(Ler as alternativas)**

1. Muito boa  
2. Boa  
3. Nem ruim, nem boa  
4. Ruim  
5. Muito ruim  
99. Não Sei                      |\_|\_|

Agora vou fazer algumas perguntas sobre seu estado de saúde. Indique qual das afirmações melhor descreve o seu estado de saúde hoje.

**376. Mobilidade**

1. Não tenho problemas em andar  
2. Tenho alguns problemas em andar  
3. Estou limitado/a a ficar na cama                      |\_|\_|

**377. Cuidados Pessoais**

4. Não tenho problemas com os meus cuidados pessoais  
5. Tenho alguns problemas para me lavar ou me vestir  
6. Sou incapaz de me lavar ou vestir sozinho/a

**378. Atividades Habituais** (ex. trabalho, estudos, atividades domésticas, atividades em família ou de lazer)

1. Não tenho problemas em desempenhar as minhas atividades habituais  
2. Tenho alguns problemas em desempenhar as minhas atividades habituais  
3. Sou incapaz de desempenhar as minhas atividades habituais

**379. Dor/Mal Estar**

1. Não tenho dores ou mal-estar
2. Tenho dores ou mal-estar moderados
3. Tenho dores ou mal-estar extremos

**380. Ansiedade/Depressão**

4. Não estou ansioso/a ou deprimido/a
5. Estou moderadamente ansioso/a ou deprimido/a
6. Estou extremamente ansioso/a ou deprimido/a

**INFORMAÇÃO DO ENTREVISTADO****381.** Nome \_\_\_\_\_

**381A.** Nome do Responsável (\* *No caso seja entrevistado não seja capaz de responder o questionário sozinho. Assinalar 999. NA nos casos de não se aplica*)

\_\_\_\_\_

**382B.** Telefone do entrevistado: \_\_\_\_\_**382. Endereço do entrevistado****382.A.** Município onde reside: \_\_\_\_\_**382.B.** Lougradouro (Rua/ Avenida/ Beco): \_\_\_\_\_

Horário Final [ ][ ]:[ ][ ]

