

Desenvolvimento e Validação de Pictogramas para o Uso Correto de Medicamentos: Descrição de um Estudo-Piloto

Fernanda GALATO¹, Mirelle Casagrande JUST¹, Dayani GALATO^{1,2}
& Wellington Barros da SILVA^{1,3}

¹ Núcleo de Pesquisa em Atenção Farmacêutica e Estudos de Utilização de Medicamentos (NAFEUM),
Curso de Farmácia.

² Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL),
Avenida José Acácio Moreira, 787 - Dehon, 88704-900, Tubarão, SC, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação em Educação Científica e Tecnológica (PPGECT),
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.

RESUMO. O presente trabalho teve como objetivo desenvolver pictogramas com informações sobre utilização de medicamentos, utilizando as técnicas de grupos focais e entrevistas individuais. Foram desenvolvidos 12 pictogramas e pré-selecionados 6, submetidos a um teste de legibilidade realizado através de 73 entrevistas. Posteriormente aplicou-se os pictogramas, durante uma semana, no processo de dispensação em uma farmácia comunitária. Dos 6 pictogramas selecionados, 4 foram considerados legíveis (> que 67 % de compreensão). Durante a dispensação, constatou-se dificuldades na compreensão de apenas 1 dos pictogramas não legíveis, demonstrando que a informação repassada aos pacientes foi melhor compreendida quando o pictograma foi acompanhado de comunicação oral.

SUMMARY. "Development and Validation of Pictograms for the Medicines Correct Use: A Pilot-study Description". The aim of the present work was to develop pictograms with information on medicine use, using the techniques of focal groups and individual interviews. 12 pictograms have been developed and preselected 6, submitted to a test of legibility carried out along 73 interviews. Then pictograms were applied during one week, in the dispensing process in a communitary pharmacy. From the 6 selected pictograms, only 4 of them were considered legible (> that 67 % of understanding). During the dispensing process, difficulties in the understanding was evidenced in only one of the not legible pictograms, demonstrating that the information repassed to the patients was better understood when the pictograms was followed by verbal communication.

INTRODUÇÃO

Novos conhecimentos sobre medicamentos despontam e antigos paradigmas são quebrados: não basta um medicamento ser seguro, no seu sentido intrínseco, mas deve-se também garantir a segurança do seu processo de uso. Falhas nas etapas finais do uso dos medicamentos, muitas vezes sem relação com a segurança do medicamento como produto, levam a importantes agravos à saúde dos pacientes, com relevantes repercussões econômicas e sociais¹.

Outro aspecto a ser considerado é relativo à qualidade de informações fornecidas ao paciente sobre os medicamentos que utiliza. A informação adequada sobre a doença e seus sintomas característicos, a ênfase na necessidade de cumprir o tratamento prescrito e a disponibilização de conhecimento apropriado sobre medi-

camentos ao paciente são aspectos importantes na adesão ao tratamento farmacológico, na melhora dos resultados obtidos e na redução das taxas de erros de medicação. O papel de educadores sobre medicamentos cabe principalmente aos profissionais de saúde, que devem dispor de tempo e habilidade para exercer esta importante atividade, que é o aconselhamento do paciente¹.

Como resultado das falhas no uso de medicamentos têm-se dados como os apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que indicam que em média 50% dos pacientes não utilizam os medicamentos prescritos da forma indicada, o que significa desde a utilização irregular ou mesmo a não utilização do medicamento².

A prevalência da morbidade relacionada com

PALAVRAS-CHAVES: Orientação ao paciente, Pesquisa qualitativa, Pictogramas, Utilização de medicamentos.
KEY WORDS: Drug utilization, Patient counseling, Pictograms, Quality research.

* Autor a quem dirigir a correspondência. E-mail: wbarros@unisul.br ou nafeum@unisul.br

medicamentos, as evidências de que grande parte dela pode ser prevenida, e que prevenindo-a é possível diminuir os custos totais do sistema ao mesmo tempo em que se melhora a qualidade da assistência à saúde, fundamenta a necessidade social de disponibilizar informações no processo de atenção ao paciente. Parte do problema não é inerente ao produto e sim à forma como que são prescritos, dispensados e usados pelos pacientes³.

Em um recente estudo realizado em Barcelona⁴, foi constatado que 17% dos 100 medicamentos mais dispensados nas farmácias comunitárias poderiam confundir os usuários, principalmente, entre aqueles da terceira idade. Os autores observam que esta situação poderia aumentar o risco de acidentes ou intoxicações, além de prejudicar o cumprimento farmacoterapêutico por parte do paciente, comprometendo o sucesso do tratamento.

Uma das estratégias adotadas pelo grupo de trabalho do *Collegi de Farmaceutics de Barcelona de Atención Farmacêutica a la Tercera Edad*⁴, correspondeu ao desenvolvimento e adoção de pictogramas com o objetivo de facilitar a interpretação, por parte do usuário, das instruções sobre a utilização de medicamentos. Os resultados demonstraram uma boa aceitação pelos usuários dos serviços das farmácias comunitárias.

Pictogramas, ou símbolos gráficos de indicação, sinalização e informação, como também são conhecidos, constituem-se em um instrumento particular de comunicação que associa figuras e conceitos com o intuito de transmitir de forma clara, ágil e simples informação sobre os produtos para os consumidores. Como podem amplificar o significado da língua falada, servem como um sistema suplementar de comunicação visual, ao qual o Farmacêutico, e outros profissionais da saúde, pode recorrer para disponibilizar ao paciente as informações mais importantes acerca do tratamento farmacológico^{5,6}.

Reconhecendo a importância que este instrumento pode apresentar para estímulo ao uso racional de medicamentos, a *United States Pharmacopeia Convention* desenvolveu e padronizou um conjunto de 81 pictogramas com o objetivo de instruir os pacientes sobre as condições de administração e cuidados na utilização de medicamentos⁷.

Alguns trabalhos tem apontado que há variação na interpretação dos pictogramas é afetada por aspectos culturais bem como, pelo nível de escolaridade das pessoas. Tal afirmação é mais evidente nos países periféricos, nas cama-

das da população com baixo índice de escolaridade e sem acesso à informação⁸, exigindo que os pictogramas sejam adaptados às necessidades regionais⁹.

Para avaliar o grau de interpretação de um pictograma pode-se recorrer aos testes de legibilidade, que apresentam diferentes metodologias e critérios de validação; sendo os mais conhecidos os desenvolvidos por órgãos internacionais como a *American National Standard's Intitute* (ANSI), que admite que um pictograma para ser legível precisa de 85% de acerto e a *International Standards Organizations* (ISO 3864), que adota 67% de acerto para validar um pictograma⁸.

O nosso grupo realizou em 2003 um estudo preliminar na cidade de Tubarão sobre interpretação de 15 pictogramas da USP-DI¹⁰. Dos 15 pictogramas avaliados 6 não apresentaram níveis de compreensão adequados. Um dos resultados interessantes obtidos neste trabalho, indica que aqueles pictogramas que possuem informações do dia a dia são mais facilmente compreendidos pelos usuários de medicamentos.

O grupo focal, genericamente, pode ser definido como uma forma de entrevistas com grupos que se baseia na comunicação e na interação entre os participantes da pesquisa para gerar dados. Essa técnica de pesquisa permite apreender a dinâmica social por atitudes, opiniões e motivações expressas em interações grupais¹¹.

A utilização da técnica tem sido bastante difundida na pesquisa qualitativa em saúde nos últimos anos. Ela apresenta a vantagem, quando comparada com outros procedimentos metodológicos, de possibilitar um maior envolvimento dos sujeitos - participantes da pesquisa e reflexão sobre situações apresentadas, favorecendo um trabalho de problematização e síntese, no qual o resultado final corresponde à contribuição de todos os participantes do grupo, que tem a oportunidade de expressar suas opiniões e interagir ao mesmo tempo com outras pessoas do grupo¹¹.

Com base em estudo preliminar¹⁰ e de dados da literatura o presente artigo, descreve o processo de desenvolvimento e validação, em fase piloto, de pictogramas contextualizados à realidade sociocultural de um grupo de usuários de medicamentos, em uma cidade de porte médio do Sul de Santa Catarina (Brasil).

METODOLOGIA

Caracterização do tipo de estudo e composição da amostragem

Investigação socioqualitativa, estudo explora-

tório do tipo transversal, através da realização de entrevistas individuais (entrevistas focais e teste de legibilidade) e coletivas (grupos focais). A seleção dos participantes do estudo foi realizada por conveniência e estratificada, de tal forma que contempla-se a seguinte população-alvo: pacientes e/ou usuários de medicamentos (população em geral); profissionais da saúde e agentes comunitários de saúde.

Período e local de realização do estudo

Este estudo foi realizado no período compreendido entre junho a setembro de 2004, no município de Tubarão, estado de Santa Catarina, região sul do Brasil. A metodologia para o desenvolvimento do trabalho correspondeu às etapas descritas a seguir.

Seleção das informações sobre a utilização de medicamentos

Com base nos resultados de um levantamento preliminar sobre o grau de compreensão dos pictogramas da USP-DI, realizado entre um grupo de indivíduos, usuários ou não de medicamentos, foram detectados os pictogramas que apresentaram maiores dificuldades de compreensão pelas pessoas entrevistadas. As informações sobre o uso de medicamentos contidas nestes pictogramas, bem como aquelas que, a critério dos pesquisadores, corresponderam à orientações relevantes para dispensação na farmácia comunitária, constituíram o grupo de pictogramas desenvolvidos neste trabalho. Objetivou-se desenvolver portanto 06 (seis) pictogramas que veiculassem as seguintes informações (categorias pré-definidas): (1) "Este medicamento deve ser agitado antes de usar", (2) "Tomar este medicamento ao acordar/levantar pela manhã", (3) "O uso deste medicamento pode alterar a pressão arterial", (4) "Tomar quatro vezes ao dia" ou "utilizar o medicamento de seis em seis horas", (5) "Não tomar o medicamento com as refeições" e (6) "Modo de administração de gotas oftálmicas".

Obtenção das representações de usuários e profissionais de saúde a respeito da informação visual para a utilização de medicamentos

A obtenção das representações dos sujeitos, sobre a informação visual a respeito da utilização de medicamentos, foi realizado através da técnica de discussão em grupos focais. Foram formados três grupos constituídos por: 1) Usuários dos serviços de saúde; 2) Agentes de saúde e 3) Profissionais da saúde. Para composição de

cada grupo focal foram convidados 10 (dez) participantes. Quando não foi possível reunir todos os sujeitos selecionados no grupo focal, adotou-se a estratégia de entrevista individual.

O instrumento utilizado tanto para as discussões nos grupos focais, como para a realização das entrevistas, correspondeu a um roteiro com situações pré-elaboradas. Para obter as representações utilizou-se a seguinte expressão, para cada uma das seis informações predefinidas: "*se você tivesse que criar um desenho que transmitisse a informação (...) esse desenho seria constituído de...*" As sessões dos grupos focais, bem como as entrevistas foram registradas em fita de áudio para posterior transcrição. As respostas mais citadas foram utilizadas para o desenvolvimento dos pictogramas.

Transcrição dos resultados e desenvolvimento dos Pictogramas

A partir da transcrição das gravações, procedeu-se à sistematização das idéias e expressões mais citadas pelos sujeitos participantes do grupo focal e das entrevistas individuais nas categorias pré-definidas. O resultado dessa sistematização foi utilizado para elaboração da representação de cada pictograma por um artista-gráfico (*designer*).

Teste de legibilidade dos pictogramas desenvolvidos

A adequação dos pictogramas desenvolvidos foi realizada através da aplicação de um teste de legibilidade aos usuários da Clínica-escola de Fisioterapia, do Serviço de Assistência Integral a Saúde (SAIS), do Posto de Atendimento Ambulatorial do Município (PAM) e adicionalmente aos transeuntes da Estação Rodoviária de Tubarão. O teste de legibilidade foi aplicado em horários alternados, durante dois dias consecutivos no mês de setembro sendo entrevistadas 73 pessoas.

O teste de legibilidade foi realizado apresentando aos entrevistados os pictogramas e realizando a seguinte pergunta: "*Se você tivesse que tomar um medicamento e a informação de uso/reação adversa fosse representada por esta figura, o que você entende ?*". Para a avaliação deste teste utilizou-se os critérios da ISO 3864¹².

Implementação da utilização dos pictogramas em uma farmácia comunitária

Os pictogramas foram reproduzidos e disponibilizados para utilização, durante uma semana, em uma farmácia comunitária, como suporte na

orientação dos pacientes, para o uso correto de medicamentos no ato da dispensação.

Ao final deste período foi realizada uma entrevista com as farmacêuticas - responsáveis pela farmácia, com o intuito de colher as impressões sobre a aceitação e utilização dos pictogramas entre os usuários das farmácias. Para a condução da entrevista utilizou-se um roteiro com as seguintes questões norteadoras: 1) *Como você avalia a aceitação dos pictogramas pelos usuários da farmácia ?*; 2) *Houve alguma sugestão de modificação dos pictogramas, feita pelos usuários ? Quais ?*; 3) *Na tua opinião os pictogramas podem ser utilizados para....?*; 4) *A maior dificuldade que você encontrou na utilização dos pictogramas foi...?*

Aspectos éticos da pesquisa

Tanto nas entrevistas como nos grupos focais foi obtido o consentimento informado das pessoas participantes da pesquisa, sendo-lhes assegurado a confidencialidade de suas respostas. Este trabalho foi previamente aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (CEPUNISUL).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por considerar o aspecto sociocultural essencialmente interativo que qualquer instrumento de comunicação deve ter para cumprir adequadamente o papel de transmitir informações, optou-se, desde o início do trabalho por uma metodologia que favorecesse a intersubjetividade para captar as percepções dos sujeitos da pesquisa sobre os elementos que deveriam compor os pictogramas. Além disso realizou-se, a aplicação de um roteiro de entrevista focal a profissionais da saúde, agentes de saúde e pacientes; os resultados dessas entrevistas e das discussões nos grupos focais serviram de material para o desenvolvimento dos pictogramas.

Sistematização dos grupos/entrevistas e desenvolvimento dos pictogramas

A estruturação dos grupos focais objetivava estratificar o universo de indivíduos entrevistados, de forma a contemplar os atores envolvidos no processo de utilização de medicamentos, desde a prescrição, passando pela dispensação, administração e utilização dos mesmos. Desta forma, foram convidados para cada grupo focal dez participantes, porém em alguns grupos a participação dos entrevistados não correspondeu ao esperado, sendo caracterizada conforme descrito a seguir: 1) grupo focal dos agentes de

saúde: 10 participantes; 2) grupo focal dos profissionais de saúde: 4 participantes, sendo 1 farmacêutico e 3 enfermeiros; 3) grupo focal dos usuários de medicamentos: 2 participantes.

Em virtude da ausência de profissionais prescritores no grupo focal dos profissionais da saúde e de uma pequena participação dos usuários de medicamentos, foram realizadas entrevistas com 8 médicos e 16 usuários. É importante salientar que houve o cuidado de garantir que os participantes destes grupos desconheciam os pictogramas da USP, o que para o grupo de pesquisadores era importante para a consecução do objetivo principal do trabalho que era o de desenvolver pictogramas adequados à realidade local.

Após a transcrição das gravações contendo os diálogos dos grupos e das entrevistas focais, o processo de análise utilizou o critério do grau de concordância dentro do grupo e entre os grupos focais, para se chegar à composição dos pictogramas. As palavras ou expressões que coincidiram em todos os grupos, bem como, aquelas que mais apareceram foram sistematizadas para compor a concepção de cada pictograma que seria desenvolvido (Tabela 1).

A partir dos dados sistematizados na tabela 1 foi possível o desenvolvimento dos pictogramas apresentados na Tabela 2.

No desenvolvimento do pictograma "modo de administração de gotas oftálmicas" (6b), foi acrescentada a informação sobre a necessidade de lavar as mãos antes e após a aplicação do medicamento, apesar desta informação não ter sido citada nos grupos focais e nas entrevistas. A opção de incluir esta informação na concepção do pictograma ocorreu em virtude da equipe considerar este passo muito importante para o bom uso desta forma farmacêutica ².

Antes de validar os pictogramas desenvolvidos foi consensuado entre os autores do trabalho e pelos farmacêuticos da farmácia comunitária, quais pictogramas seriam aplicados no teste de legibilidade (pré-seleção), adotando como critério arbitrário a facilidade de compreensão. Desta forma foram selecionados os pictogramas: 1a, 2a, 3b, 4a, 5 e 6b.

Validação dos pictogramas desenvolvidos

Para a validação dos pictogramas foram entrevistados 73 indivíduos, em locais previamente escolhidos pelos pesquisadores por representarem ambientes com grande fluxo de pessoas e com um grau de heterogeneidade desejado para o trabalho. Em relação ao gênero, o grupo era

| Pictograma | Sistematização dos grupos/entrevistas focais |
|--|---|
| 1. Este medicamento deve ser agitado antes de usar | <ul style="list-style-type: none"> * “Um vidro de remédio com flechinhas que indiquem movimento” * “Uma mão segurando um frasco” * “Um vidro na mão e varias flechinhas indicando que esta agitando” * “Mostrar o frasco e ele vibrando “ |
| 2. Tomar este medicamento ao acordar | <ul style="list-style-type: none"> * “O nascer do sol” * “Xícara com café da manha” * “Uma cama e um sol” * “Um sol nascendo, café da manhã e uma cama” |
| 3. O uso deste medicamento pode alterar a pressão arterial | <ul style="list-style-type: none"> * “Aparelho de pressão e uma flecha indicando aumento ou diminuição da pressão” * “Uma panela de pressão” * “Pessoa com o aparelho no braço e uma flechinha para cima indicando o aumento da pressão” |
| 4. Tomar quatro vezes ao dia | <ul style="list-style-type: none"> * “Pela manha uma xícara com café, no almoço um prato com garfo e faca, à tarde uma xícara e à noite uma lua” * “O sol em diversas posições do dia” * “Um relógio com ponteiros indicando a hora que deve ser tomado o medicamento” * “Café ou xícara de café; mesa de almoço; mesmo prato do almoço com uma lua atrás ; lua com algumas estrelas” |
| 5. Não tomar o medicamento com as refeições | <ul style="list-style-type: none"> * “Colocar um “X” em cima do prato com alimentos” * “Um prato com garfo e faca e um “X” por cima” |
| 6. Modo de administração de gotas oftálmicas | <ul style="list-style-type: none"> * “Gotas caindo no olho” * “Rosto com gotas caindo no olho” * “Cabeça inclinada com gotas caindo no olho” |

Tabela 1. Sistematização do conteúdo dos grupos/entrevistas focais para elaboração de pictogramas.




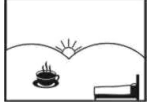




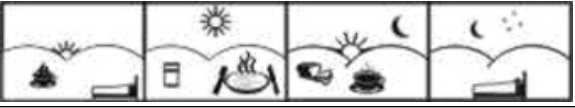



| | | | |
|---|---|---|--|
| “Este medicamento deve ser agitado antes de usar” | 1a  | 1b  | |
| “Tomar este medicamento ao acordar/levantar pela manhã” | 2a  | 2b  | |
| “O uso deste medicamento pode alterar a pressão arterial” | 3a  | 3b  | 3c  |
| “Tomar quatro vezes ao dia” ou “utilizar o medicamento de seis em seis horas” | 4a  | 4b  | |
| “Não tomar o medicamento com as refeições” | 5  | | |
| “Modo de administração de gotas oftálmicas” | 6a  | 6b  | |

Tabela 2. Pictogramas desenvolvidos a partir das informações coletadas nos grupos/entrevistas focais.

| Pictogramas | Percentual de acerto (%) |
|---|--------------------------|
| 1.a Este medicamento deve ser agitado antes de usar | 39 |
| 2.a Tomar este medicamento ao acordar | 71 |
| 3.b O uso deste medicamento pode alterar a pressão arterial | 44 |
| 4.a Tomar quatro vezes ao dia | 92 |
| 5.a Não tomar o medicamento com as refeições | 76 |
| 6.b Modo de administração de gotas oftálmicas | 93 |

Tabela 3. Resultado do teste de legibilidade dos pictogramas desenvolvidos.

composto por 63% de integrantes do gênero feminino. A faixa etária variou de 14 a 70 anos (mediana: 40 anos), sendo que 34,2% dos entrevistados apresentava idade superior a 50 anos, correspondendo este dado a uma população que geralmente utiliza mais medicamentos, estando sujeitos a automedicação, erro de dosagem ou até mesmo troca de medicamentos, além de corresponder a um grupo da população mais susceptível a problemas com a utilização de medicamentos e que tem sido um dos focos de investigação no uso de pictogramas ^{3,9}.

Nos dados demográficos referentes à escolaridade, a maioria dos entrevistados (48 %) se enquadraram no nível de ensino fundamental, ou seja, apresentava até 8 anos de estudos; 33% concluíram ou estavam realizando o ensino médio (entre 9 e 11 anos de escolaridade); e com nível superior completo ou em execução o número correspondeu a 16% dos entrevistados. Uma pequena parcela 3% declarou não ter nenhum grau de instrução.

O teste de legibilidade foi realizado apresentando aos entrevistados os pictogramas e as respostas obtidas foram avaliadas em virtude da informação que se pretendia repassar. Os resultados de acerto estão apresentados na Tabela 3.

Segundo os critérios de legibilidade adotados neste trabalho, os pictogramas **2a**, **4a**, **5** e **6b** foram considerados adequados. Cabe ressaltar que mesmo atendendo ao critério de legibilidade, um pictograma pode conter elementos que promovem ruídos de entendimento. Um exemplo é o desenho referente a *“tomar o medicamento ao acordar”* (pictograma **2a**), com um percentual de compreensão de 71%. No teste de legibilidade

de muitos entrevistados responderam que o pictograma representava a informação *“este medicamento deveria ser tomado no café da manhã”*, pelo fato de apresentar o pão e uma xícara com café. Mesmo que a princípio, esta não tivesse sido a informação que se pretendia representar, foi considerada correta na medida em que apesar do desvio de interpretação, atende à mensagem principal quanto ao horário de utilização do medicamento.

A minuciosidade dos detalhes pode prejudicar o entendimento dos desenhos, desta forma pode-se inferir que quanto mais detalhado for o pictograma, mais difícil a transmissão da informação. Segundo Dowse e Ehlers ⁵ os pictogramas apresentam um papel importante na otimização da compreensão de informações sobre medicamentos em pacientes com baixo grau de instrução; em parte devido ao fato de que figuras e elementos gráficos constituem uma forma de linguagem universal. Porém, como todo tipo de linguagem, não estão isentos de interpretações diferentes daquela informação que se pretende transmitir; por conseguinte, os pictogramas devem vir acompanhados de informação verbal para evitar os possíveis problemas de interpretação que consequentemente podem levar a erros de medicação.

O pictograma **1a** que contém um frasco mostrando que *“o medicamento deve ser agitado antes de usar”*, teve o menor índice de entendimento (39%), segundo os critérios da ISO 3864 ¹² este percentual indica que o pictograma é ilegível. A hipótese levantada é que esta figura não foi bem compreendida devido ao fato dos entrevistados desconhecem formas farmacêuticas que necessitem agitação. Segundo Alano ¹³, 21% dos medicamentos de uso oral presente nas farmácias domiciliares são representados por formas farmacêuticas líquidas, sendo a maioria soluções que não necessitam agitação, este dado pode explicar a baixa legibilidade desta figura.

Mais da metade dos entrevistadas (56 %) não conseguiram compreender o pictograma **3b**, que corresponde à informação: *“O uso deste medicamento altera a pressão arterial”*. Este valor pode estar relacionado ao fato das pessoas desconhecem o aparelho de pressão, ou ao fato de que as pessoas não têm a percepção de que certos medicamentos podem alterar a pressão arterial como reação adversa.

Implementação dos pictogramas na farmácia comunitária

Todos os pictogramas pré-selecionados (in-

dependentemente dos resultados do teste de legibilidade) foram utilizados no processo de dispensação em uma farmácia comunitária.

Os pictogramas 1a, 2a foram transformados em adesivos com as dimensões de 18 x 12 mm; figura 3b, dimensão de 16 x 16 mm, enquanto que os pictogramas 4a e 6b, corresponderam respectivamente a: 72 x 12 mm e 54 x 12 mm; já para o pictograma 5, o diâmetro correspondeu a 14mm. Estas dimensões foram adotadas para facilitar a sua utilização nas embalagens dos medicamentos durante a dispensação.

Na entrevista realizada com as farmacêuticas, após o período de uma semana utilizando os pictogramas, observou-se uma boa aceitação pelos usuários da farmácia, sendo compreendida a informação veiculada após a orientação verbal. A seguir estão apresentadas algumas impressões destacadas pelas farmacêuticas, identificadas como F1 e F2.

“Os desenhos por si só não passam a mensagem por completo, eles são um resumo da informação, mas esta não é única, ela precisa vir acompanhada de orientação verbal” (F1).

Os pictogramas podem ser utilizados como um instrumento complementar à orientação dada, facilitam a prescrição e reforçam o que o farmacêutico orienta na hora da dispensação do medicamento⁶. Isto pode ser reforçado pelo relato a seguir:

“No momento exato da compra ele pode não ter prestado atenção suficiente, pode não ter fixado a informação ou até mesmo a medicação pode não ser para ele. Estes desenhos veiculam a informação traduzida para que a pessoa em casa compreenda a maneira de utilizar o medicamento e também pode servir para orientar o paciente caso este venha a reutilizar esta medicação” (F2).

Algumas limitações foram observadas durante este período de utilização, alguns pacientes relataram que tiveram dificuldades para identificar o desenho que estava sendo colado em seu medicamento, mas nada que após a orientação do farmacêutico não fosse suprido. Outros relataram que o tamanho do desenho é muito pequeno dificultando a interpretação da informação que este pretende veicular. A dificuldade de legibilidade relacionada ao tamanho do pictograma também foi descrita recentemente por Knapp *et al.*¹⁴.

Conforme o relato das Farmacêuticas o pictograma que se refere *“o uso deste medicamento pode alterar a pressão arterial”* teve dificuldade no ponto de vista dos pacientes para o entendi-

mento de sua finalidade; esta percepção coincide com os resultados encontrados na aplicação dos pictogramas aos usuários (teste de legibilidade). Por outro lado, o pictograma *“este medicamento deve ser agitado antes de utilizar”* mesmo que não tenha sido aprovado pelo teste de legibilidade não foi relatado como problemático pelas farmacêuticas, provavelmente por ser adotado após a orientação verbal.

CONCLUSÕES

A metodologia socioqualitativa dos grupos e entrevistas focais foi adequada para o objetivo deste trabalho, obtendo-se informações consensuadas para a elaboração dos pictogramas.

Dos 6 pictogramas selecionados para o teste de legibilidade 4 (67%) foram validados pelos entrevistados, sendo que dos dois não aprovados um continha informação de uma forma farmacêutica não muito utilizada (suspensão) e o outro continha informação sobre uma reação adversa, apresentado o esfigmomanômetro, um aparelho não muito conhecido pelas pessoas que não necessitam aferir a pressão arterial com frequência.

Os pictogramas quando transformados em adesivos e utilizados no processo de dispensação foram bem aceitos e auxiliaram na transmissão da informação. Nesta etapa verificou-se a dificuldade de entendimento por parte dos usuários apenas no pictograma referente à reação adversa. Desta forma, destaca-se que entre as aplicações dos pictogramas encontra-se a de servirem de suporte para a orientação da utilização de produtos pelos consumidores, na medida em que podem amplificar o significado da língua falada, nesse aspecto servindo como um sistema suplementar de comunicação verbal, a qual o farmacêutico e outros profissionais da saúde podem recorrer para disponibilizar ao paciente as informações mais importantes a cerca do tratamento farmacológico⁹.

Agradecimentos. Este trabalho contou com o suporte da Fundação de Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (FUNCITEC), Agência Estatal de Fomento à Pesquisa e da UNISUL. Os autores agradecem o apoio financeiro da FUNCITEC, o artista gráfico (designer) Giovanni De Costa, a Professora Alessandra de Sá Soares pelo agendamento das entrevistas focais com os médicos, em especial, aos funcionários do SAIS e da Clínica de Fisioterapia pela permissão da realização das entrevistas com os usuários, à Farmácia-Escola da UNISUL e por fim, por todos os entrevistados que contribuíram na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosa, M.B & E. Perini (2003) *Rev. Assoc. Médica Brasil*. **49**: 335-41.
2. OMS (1998) "Organização Mundial da Saúde. Guia para a Boa Prescrição Médica", Ed. Art-med, Porto Alegre.
3. Cipolle, R.J., L.M.; Strand & P.C. Morley (2000) "El Ejercicio de la Atención Farmacéutica" Ed. McGraw-Hill-Interamericana, Madrid.
4. Centre d'Informació del Medicament. Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. (2003) "La gent gran té dificultats per entendre la presentació dels medicaments" Disponível em: <http://www.farmaceuticonline.com/medicament/presentacio_med.html>. Acesso em: 10 de agosto de 2003.
5. Dowse, R & M.S. Ehlers (1998) *Int. J. Pharm. Pract.* **6**: 109-18.
6. USP Pictograms Drug information (2004) Disponível em: <http://www.usp.org/druginformation/pictograms/describe.html>. Acesso em: 12 maio de 2004.
7. USP DI (2000) "United States Pharmacopeia Dispensing Information", Ed. Micromedex, Englewood, Vol. 2.
8. Dowse, R. & M.S. Ehlers (2001) *Patient Educ. Couns.* **45**: 87-99.
9. Hämeen-Anttila, K; K. Kemppainen; H. Enlund; P.J. Bush & M. Airaksinen (2004) *Patient Educ. Couns.* **55**: 371-8.
10. Galato, F.; M.C. Just; D. Galato & W.B. Silva (2003) I Seminário de Interdisciplinaridade, Universidade do Sul de Santa Catarina, Unisul, Tubarão
11. Kitzinger J. (2000) "Focus groups with users and providers of health care". In: "Qualitative research in health care" (C. Pope & N. Mays, ed.). 2nd Ed. BMJ Books, London, págs. 20-9
12. ISO (1984) "International standard for safety colours and safety signs. ISO 3804", International Standard Organization, Switzerland. 14 págs.
13. Alano, G.M. (2000) "Avaliação das Farmácias Caseiras ou Estoque Domiciliar de Medicamentos no Bairro Encruso, Jaguaruna - S.C. Jaguaruna". Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Farmácia Clínica. Universidade do Sul de Santa Catarina, Brasil
14. Knapp, P.; D.K. Raynor; A.H. Jebar & S.J. Price (2005) *Ann. Pharmacother.* **39**: 1227-33