

6 Análise dos resultados

6.1. Resultados das avaliações heurísticas

Todos os tópicos avaliados apresentaram algum problema de usabilidade. A opção mais freqüente escolhida pelos especialistas foi *catástrofe de usabilidade*, seguida por *problema maior de usabilidade*. A opção *não há um problema de usabilidade* foi escolhida 46 vezes (de um total de 320), sendo 14% das respostas. Por outro lado, *catástrofe de usabilidade* foi marcada 98 vezes, representando 29% do total.

A soma dos percentuais de *catástrofe de usabilidade* e *problema maior de usabilidade*, foi igual a 51% das respostas. A soma de *não há um problema de usabilidade* e *problema tolerável de usabilidade* foi de 38%, demonstrando uma avaliação negativa.

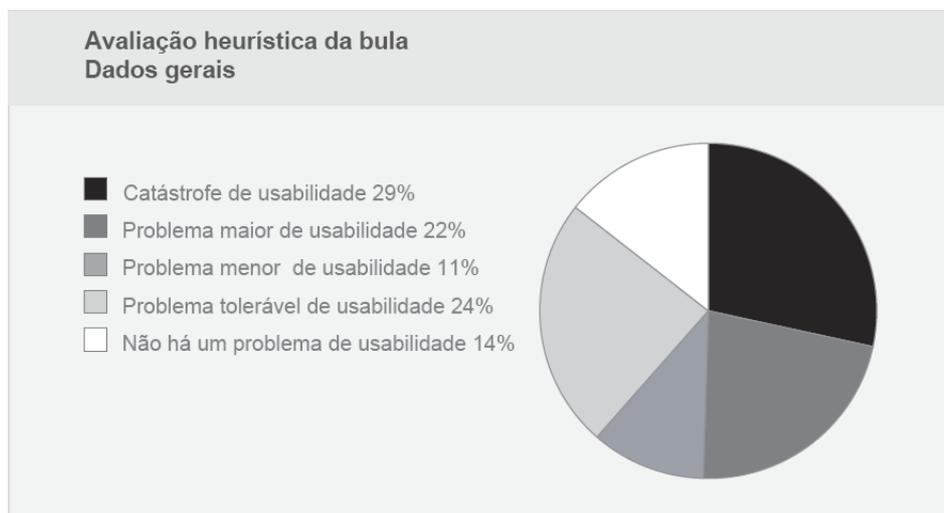


Figura 4 Avaliação heurística da bula do laboratório A.. Dados gerais

Instruções de *como o usuário deveria proceder no caso de uso errado do medicamento* foi o item com avaliação mais negativa, tendo a avaliação de *catástrofe de usabilidade* em 75% das respostas.

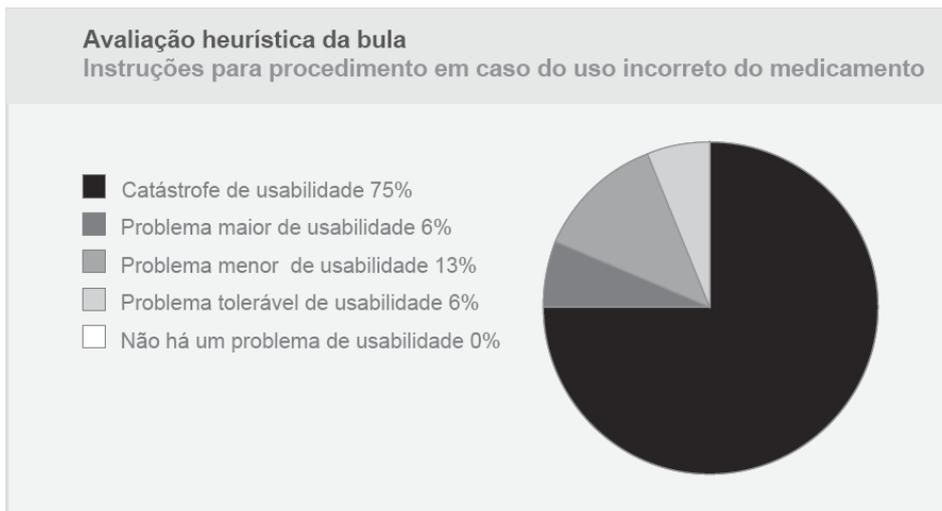


Figura 5 Avaliação heurística da bula do laboratório A.. Instruções para procedimento em caso do uso incorreto do medicamento.

O tópico considerado menos problemático pelos especialistas foi a qualidade da impressão. Foi considerado sem problemas de usabilidade em 38 % das respostas, seguido por 37% assinalando ser um problema tolerável, ou seja, sem necessidade de correção, a menos que haja tempo disponível.

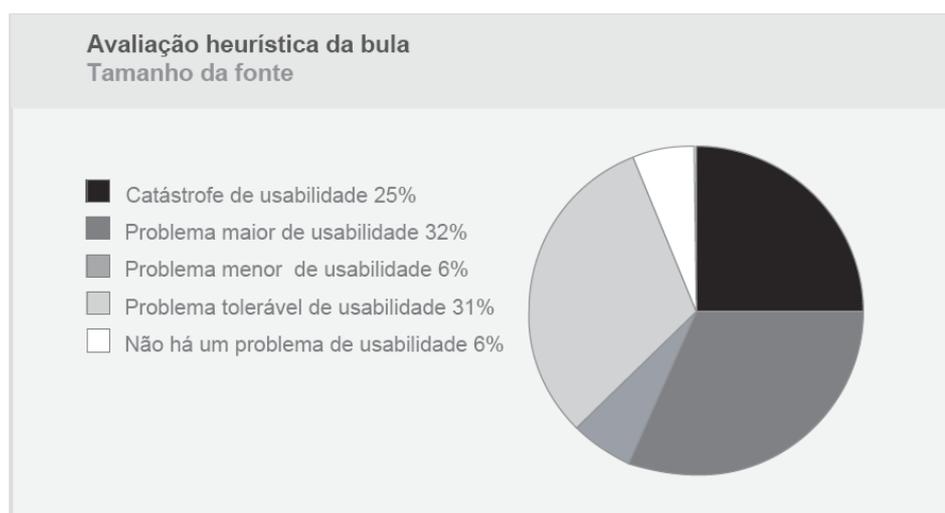


Figura 6. Avaliação heurística da bula do laboratório A. Qualidade da impressão.

O tamanho da fonte foi considerado uma *catástrofe de usabilidade* por 25% dos especialistas. Apesar de ter sido considerado um *problema maior de usabilidade* em 32% das respostas, foi avaliado como *tolerável*, ou seja, sem necessidade de correção a menos que haja tempo disponível, em 31% das respostas. Em 6% das respostas, o tamanho da fonte não foi considerado um problema de usabilidade.

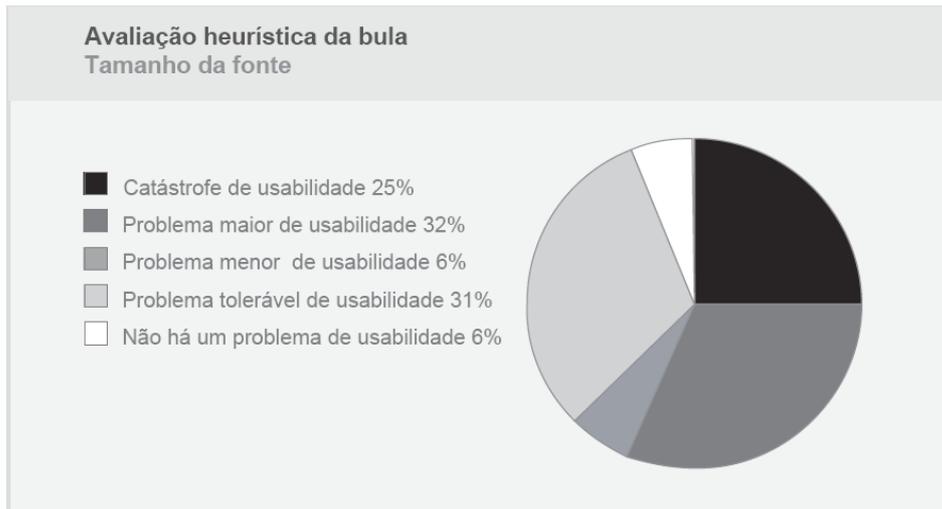


Figura 7. Avaliação heurística da bula do laboratório A. Tamanho da fonte.

Dos aspectos gráficos, o que foi considerado de maior urgência para correção é a ausência de pictogramas na bula, avaliado como *catástrofe de usabilidade* em 43% das respostas. Mas não foi considerado um problema de usabilidade em 31% das respostas.

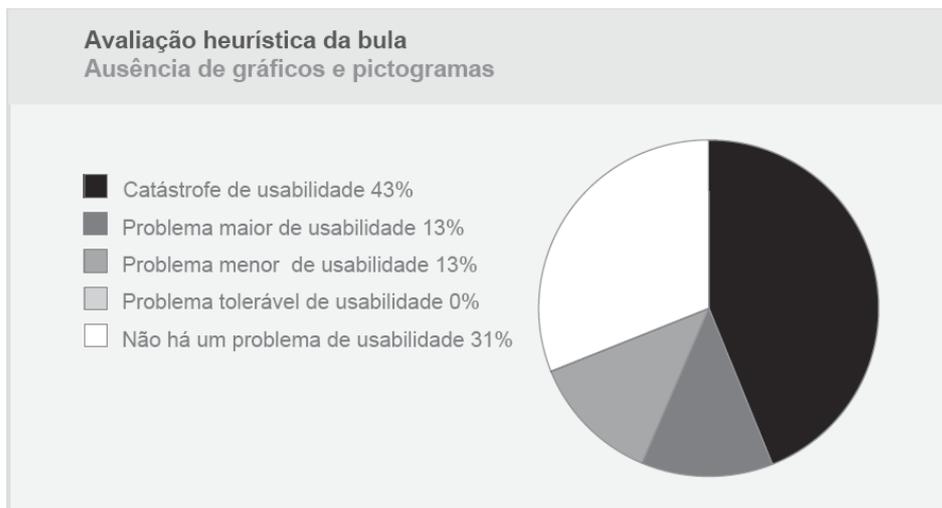


Figura 8. Avaliação heurística da bula do laboratório A. Ausência de gráficos e pictogramas.

O item ausência de imagens/fotografias foi o segundo com maior número de classificações de catástrofe de usabilidade (43%). Por outro lado, foi também o que mais vezes foi apontado como não sendo um problema de usabilidade (31%), demonstrando uma opinião bastante distinta entre os diferentes respondentes, tendo a sua avaliação polarizada nos extremos da escala de usabilidade.

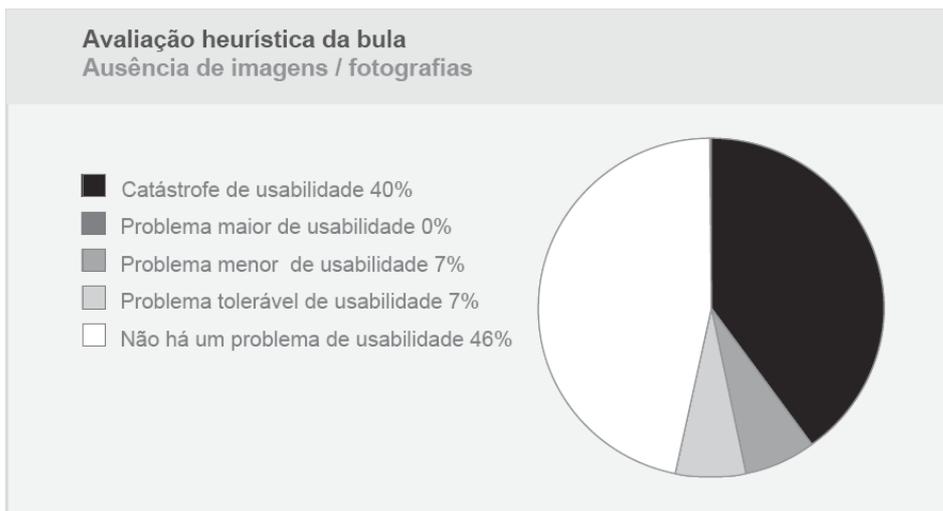
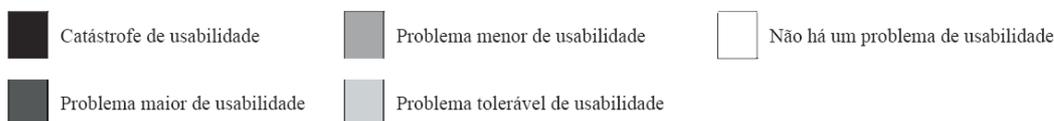


Figura 9. Avaliação heurística da bula do medicamento captopril: Ausência de imagens / fotografias.

Tópico avaliado	Laboratório A								Laboratório B							
	Avaliador															
	A	B	C	D	E	F	G	H	A	B	C	D	E	F	G	H
1. Informações a respeito do tempo estimado para a ação do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2. Descrição das indicações de uso do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3. Instruções para o uso correto do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
4. Instruções para conservação do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5. Instruções para efeitos colaterais no uso do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
6. Informações sobre conseqüências da interrupção do tratamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7. Instruções para procedimento em caso de uso incorreto do medicamento	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8. Instruções de procedimento em caso de superdosagem	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
9. Advertência para situações de risco	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
10. Adequação da linguagem ao usuário não-técnico	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
11. Formato da bula	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
12. Papel utilizado na bula	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
13. Qualidade de impressão	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
14. Diagramação das páginas	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
15. Tamanho de fonte utilizada	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
16. Família de fonte utilizada	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
17. Distinção entre diferentes tópicos	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
18. Ausência de imagens / fotografias na bula	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
19. Ausência de pictogramas na bula	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
20. Uso da cor	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



Na tabela acima, podem ser observadas áreas mais escuras, portanto, com maiores problemas de usabilidade nos itens 6, 7 e 8. E as áreas mais claras, ou seja, com problemas menos graves ou sem problemas de usabilidade, nos itens 2 e 3.

Não houve diferenças expressivas entre a avaliação das bulas dos laboratórios A e B. Podemos dizer que a bula do laboratório A foi ligeiramente

mais bem avaliada, mas ambas apresentaram problemas de pesos similares, nos mesmos tópicos.

6.2. Formulários — usuários

6.2.1. Dados dos respondentes

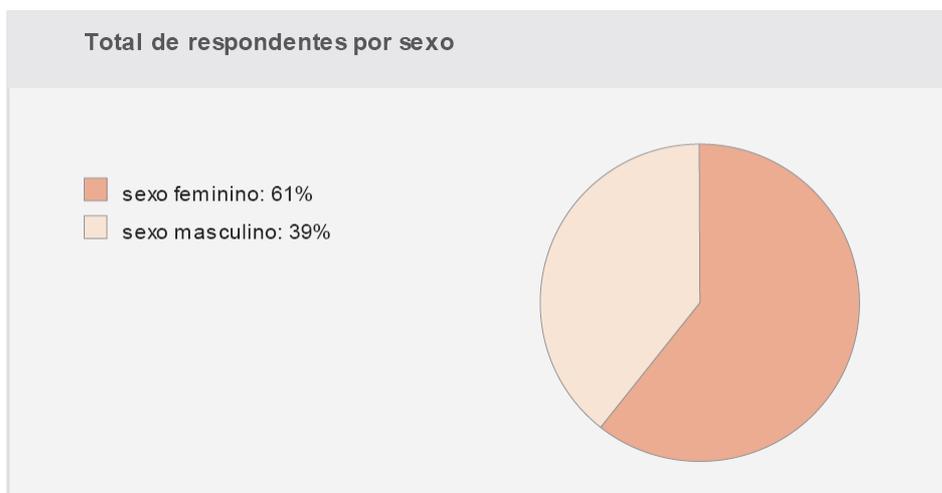


Figura 10 Total de respondentes por sexo.

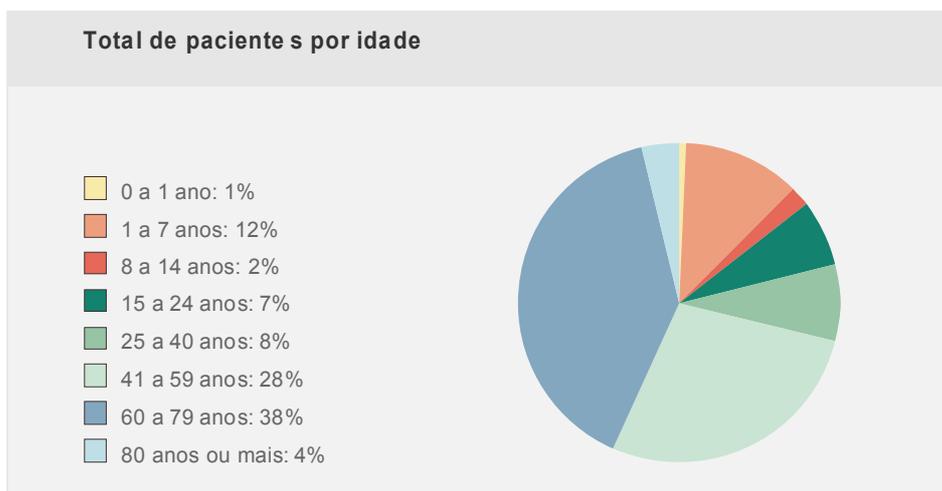


Figura 11 Total de pacientes por idade.

Total de respondentes por escolaridade

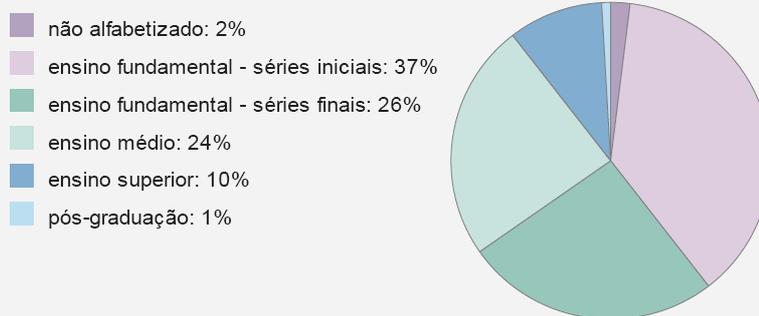


Figura 12 Total de respondentes por escolaridade.

Total de respondentes – de acordo com hábito de leitura da bula

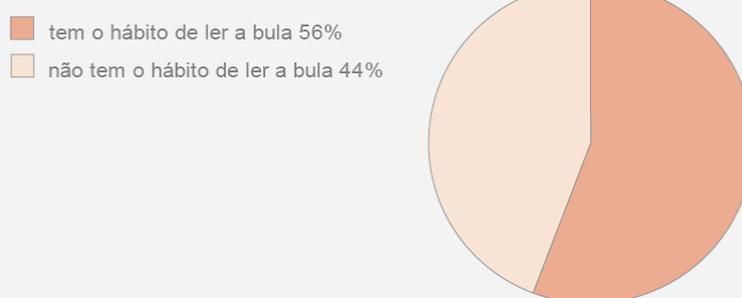


Figura 13 Total de respondentes, de acordo com o hábito de leitura da bula.

6.2.2. Respostas dos usuários

Legíveis / ilegíveis

Avaliação da bula pelos usuários 1/15

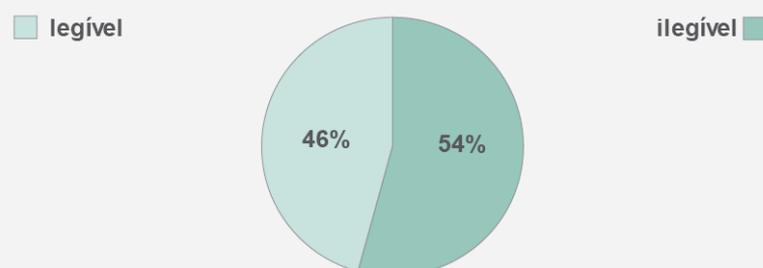


Figura 14 . Avaliação da bula pelos usuários 1/15.

O tamanho da fonte foi o problema mais citado neste item, tanto nos usuários que responderam *legível* quanto *ilegível*. dos usuários que responderam que a bula era legível, 18% fizeram comentários espontâneos a respeito do tamanho pequeno da letra “A letra é pequena, mas eu consigo ler com óculos”, explicitando assim que a classificação de ilegível não estava associada à dificuldade, mas sim à impossibilidade da leitura.

O excesso de informação e vocabulário inadequado foram os dois outros problemas mais citados.

Duas respostas assinalam questões que aparecem de forma recorrente:

Uma, que compara as letras miúdas da bula com as das propagandas de empresas telefônicas, dando à letra pequena a função de ludibriar o usuário.

Outro respondente, que classifica a bula como legível, acrescenta não entender a informação porque tem pouco estudo. Este tipo de comentário, que atribui a si mesmo a incapacidade de compreensão de um impresso problemático, deve ser observado com atenção.

Comentários dos respondentes:

legíveis

- Certas coisas ficam com a letra muito pequena, mas não quer dizer que não dê para ler, a não ser que o cara seja analfabeto.
- Eu acho uma letra normal, que nem a de jornal, porque ela é quase corpo 10.
- Dá pra entender, mas explica tanto que explica demais.
- Acho a letra muito pequena, inclusive para uma população de **idosos**. Porque a letra é deste tamanho.
- Mas tem coisa que são tão miudinhas.....
- A letra é pequena, mas eu consigo ler com óculos.
- Pra gente que é jovem, é possível de ler. Mas para o **idoso** fica difícil.
- Agora está mais legível, já foi mais ilegível.
- Tem partes que é mais difícil. A letra é pequenininha.
- Tem palavras que a gente não entende, não sabe o significado da palavra.
- Só que é ruim pelas letras miúdas. E os termos técnicos também, que eles usam pra nós que não entendemos de nada.
- É meio complicada de entender. Eu tenho pouco estudo. Talvez seja por causa de eu ter pouco estudo.

ilegíveis

- Às vezes, mesmo com óculos, eu não consigo ler.
- Parece propaganda de empresa telefônica. Coloca promoção, aí bota com a letra miudinha, lá embaixo que tem mais tarifa.
- A maioria tem umas letrinhas pequititinhas. Eu acho muito ruim.
- Letra pequena.

- ILEGÍVEL. Pode botar a letra bem grande aí. E a caligrafia do médico também.
- Às vezes não se entende muito bem. Porque a letra é muito pequenininha, tem que botar um binóculo.
- Principalmente por causa do tamanho da letra, parece que a bula já foi feita para não ser lida. O tamanho das letras e os nomes bem técnicos...fica muito difícil.
- As letras muito pequenas. Tem que pegar os óculos.
- A letra é muito pequenininha.
- Porque eu tenho dificuldade **por causa da idade**. E a bula é cada dia pior.
- A maioria é aquela letrinha tão miudinha que você quase não enxerga.
- Porque eu tenho a vista operada.
- Muito miudinho.
- Deveria ser com as letras maiores.
- Muito difícil porque é muito pequena.
- Muito pequenininha.Tenho, às vezes, que usar uma lente. Confusa.
- Algumas são ilegíveis. Não têm uma distinção fácil para a pessoa ter um entendimento claro.
- Demais da conta! Aquilo só para médico! E a letra é muito miudinha pra gente que tem problema de visão.
- Muito pouco dá para entender.
- Às vezes é difícil porque eu tenho problema na vista.
- É muito miudinha, é muito miudinha...[comprou uma lupa para conseguir ler].
- Porque tem nomes científicos que a gente não sabe. Acho que devia ser uma linguagem mais popular.
- Para o leigo, é ilegível. Como eu trabalho num hospital de cardiologia, eu entendo. Para o leigo, dá até medo.

Claras / confusas

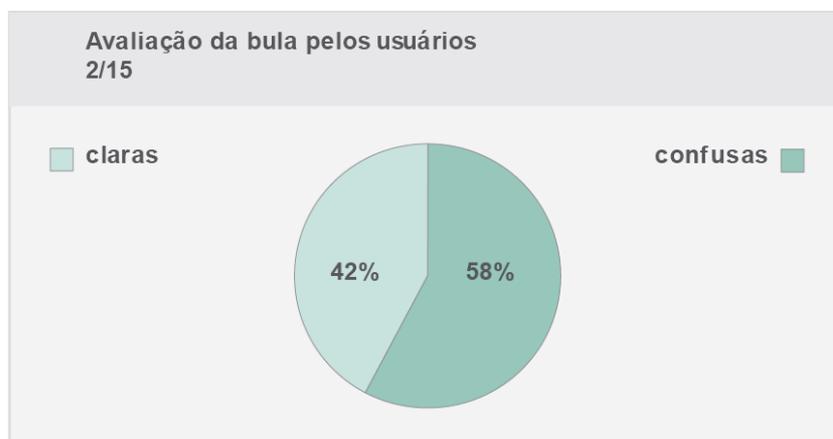


Figura 15. Avaliação da bula pelos usuários.Claras/ confusas.

A letra pequena ainda aparece como grande problema neste tópico, juntamente com o excesso de informação e de termos técnicos. Novamente duas respostas atribuíram ao usuário a falha pela incompreensão da bula: Ao responder que a bula era clara, o paciente comentou: “não são confusas, o meu entendimento é que não alcança, pelo pouco estudo”; “eu não sei se é por causa dos meus óculos, eu acho confusa”. E: “até onde eu entendo, é clara”.

Comentários dos respondentes:

claras

- Porque tem tanto em português como em inglês. Eu leio português. Porque inglês eu não entendo.
- Lendo com atenção não é confusa. Ela tem termos que o paciente não entende, mas também não precisa entender.
- Porque dá pra entender muito bem.
- Não são confusas, o meu entendimento é que não alcança, pelo pouco estudo.
- Pra mim, é clara.
- Para mim. Eu consigo ler.
- Só que é muito pequenininha a letra.
- Quando dá pra ler, ela esclarece efeitos colaterais, para que serve o remédio....Agora, ela é chata de ler.
- Até onde eu entendo, é clara.
- Algumas são confusas. Você lê e não consegue entender direito.
- Para quem sabe, é clara. Porque a gente procura ler até onde a gente entende. Se eu fui até onde eu pude ir, ela foi clara pra mim.
- Não acho confusa porque já estou acostumada.
- Dá para ler muito bem, ainda mais com óculos.

confusas

- Não dá para entender nada do que a gente lê.
- Só quem entende de medicina é que pode explicar.
- Não vale de nada!
- Os meus [remédios] geralmente eu entendo, porque eu pergunto para o médico e ele me explica.
- Porque é muito técnica e eles não são sucintos. É tanta coisa que você acaba se perdendo na leitura.
- Letra pequena e alguns papéis de cor. E isso aí pra nós que enxergamos pouco, não está dentro da disciplina. As letras se misturam com a cor do papel. Aí começa o olho juntando água e a gente não enxerga.
- Porque eu não entendo nada. Leio, releio...
- Se é ilegível, é confusa.
- Queria que ela fosse mais específica.
- Algumas vem escrito o nome de medicina e entre parêntesis o que quer dizer. O que é bom.
- Escura demais.
- É tão complicado às vezes...
- Eles botam termos muito técnicos, e a minha linguagem é outra. Nós não falamos português correto. Eu sei, porque eu gosto muito de ler. Tem gente que lê um livro em um dia. Eu levo dois ou três. Eu outro dia, vi dois advogados conversando e não entendi bulhufas. Com a bula também não. É muita linguagem técnica. Eu acho que a bula é mais para o médico mesmo. Não é para nós.
- Acho que eles põem mais contra-indicações do que o remédio vai fazer.
- É confusa demais! Vou te contar, que quem falar que entende, camarada leigo igual a mim, está falando mentira.
- Algumas são claras. Mas a maioria é confusa.
- Eu não sei se é por causa dos meus óculos, eu acho confusa para eu ler. Mas eu leio todas elas.
- É bem confusa. Um lado da bula diz que você pode tomar o remédio, e no outro diz que você não deve tomar. Fica confuso.

— Eu tô vendo de uma forma geral: para mim, tem excesso de informação, que amedronta o leigo.

Organizadas / desorganizadas

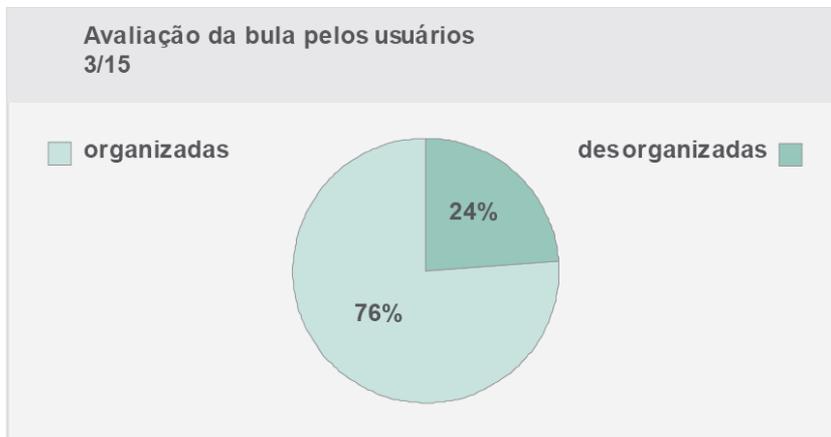


Figura 16. Avaliação da bula pelos usuários. Organizadas / desorganizadas.

O excesso de informação, juntamente com a inadequação do vocabulário e tamanho da letra, são novamente os problemas mais comentados. Diversas respostas como “Desorganizada para o paciente.” “Organizada para os médicos.” “A benefício deles é organizada, mas para o benefício nosso é desorganizada.” “Deve ser organizada pra eles lá, porque eu não entendo” e “À maneira deles, eu acho que é organizada, mas é muito tumultuado”, demonstram o sentimento que a bula não é feita para os pacientes.

Mais uma vez o comentário indica a compreensão de má-fé na produção da bula “A benefício deles é organizada, mas para o benefício nosso é desorganizada. Por que eles querem mostrar a fórmula... **Acho que é para justificar o preço dos remédios.**”

Comentários dos respondentes:

organizadas

- Eu acho também tão grande....dá quatro páginas....tanta explicação...mas antes de tomar eu gosto de ler... Eu tenho muito cuidado para tomar remédio.
- Porque todo o remédio tem a bula.
- Organizada ela é...
- Ela explica tudo, é organizada, só que tem coisas demais.
- Mas eles têm que esclarecer mais.
- Eu acho que tem coisas demais. O entendedor técnico dele não vai dizer isso.
- É mais organizada agora.
- A dificuldade mesmo é que não dá pra ler. É deste tamanho [grande], um jornal. E as informações ilegíveis.

- À maneira deles, eu acho que é organizada, mas é muito tumultuado.
- Até que é bem organizada. Nos critérios certos.
- É bem organizada. Falta é entender o que está escrito.
- É tudo organizado.
- Até é organizada, mas as palavras a gente não entende. Às vezes a gente toma remédio para uma coisa e dá muito sono. Aí a gente vai na bula mas não consegue entender se é efeito do remédio ou se tem que ir ao médico.
- Só é ruim de ler a letrinha pequenininha.
- Organizado até que é, mas a gente não entende nada.

desorganizadas

- Deve ser organizada pra eles lá, porque eu não entendo.
- Laboratórios são todos analfabetos. Não sabem fazer nada, não são esclarecidos.
- Coisas que deveriam estar mais próximas, informações que deveriam estar mais juntas, estão distantes umas das outras. Às vezes tem uma formulação do remédio aqui e outra formulação do remédio ali.
- Porque a gente não entende. Eu não entendo.
- Tudo desorganizado, porque eu não consigo ler, não entendo a letra.
- Desorganizada para o paciente.
- Muito pequenas as letras. Não dá pra entender nada. Tem que ficar matutando ali.
- É bem desorganizada.
- Organizada para os médicos. Para quem compra o remédio, não precisa nem ler, porque não entende nada.
- A benefício deles é organizada, mas para o benefício nosso é desorganizada. Por que eles querem mostrar a fórmula... **Acho que é para justificar o preço dos remédios.**

Agradáveis / desagradáveis

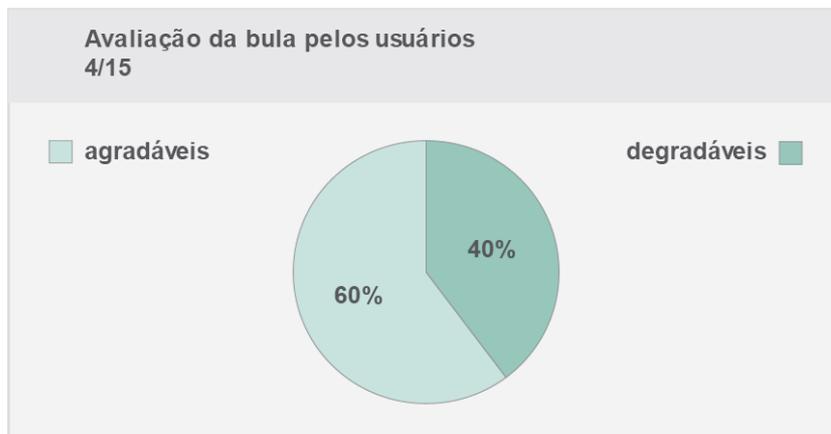


Figura 17. Avaliação da bula pelos usuários. Agradáveis / desagradáveis.

Durante as entrevistas, foi observado que esta pergunta causou, muitas vezes, estranhamento por parte do respondente.

As observações: “porque a gente sabe de tudo, né?” “Um ponto [positivo] é estar mais informado”, nas respostas *agradável/desagradável* demonstram a consciência dos respondentes sobre a necessidade da informação contida na bula.

Isto é compreensível, uma vez que diversos dos pacientes envolvidos na pesquisa (como respondentes ou através de seus responsáveis ou acompanhantes) tomam remédios como anticoagulantes, que podem ter reações e interações medicamentosas muito graves. O valor dado à informação contida na bula fica evidentemente expressa neste tópico, assim como no item que trata da segurança do paciente.

Problemas na informação de risco são apresentados nas respostas: de acordo com a observação de um paciente, um efeito colateral raro pode ser apresentado na bula do mesmo modo que um muito freqüente.

Novamente, problemas de **excesso de informação/informação mal hierarquizada, vocabulário inadequado e tamanho da letra**, são trazidos à tona.

Na voz do paciente: “você quer entender e você consegue”.

Comentários dos respondentes:

agradáveis

- Tá informando, é agradável.
- Principalmente o que a gente entende.
- Porque é necessário.
- [A gente] Lê e sabe o que é.
- Com a bula, ninguém toma remédio sem saber.
- Porque a pessoa fica sabendo, acho isso muito bom.
- Respondo agradável. Mas pra mim, tanto faz.
- Que a gente tem que tomar o remédio.
- Porque é a meu favor, mas às vezes eu sou obrigada a tomar o remédio. Mas às vezes eu tomo e me faz mal. Eu tomei um antiinflamatório que me faz muito mal.
- Porque (lendo) a gente sabe de tudo, né?
- Agradável, para o efeito dela.
- Porque te informa.
- Ainda que não entenda completamente. Porque sem a bula você vai tomar um remédio que não tem noção.
- Só não entendo estas químicas deles.
- Porque é necessário.
- Até que as bulas, de um tempo pra cá, tão um pouco melhores de ler.
- É uma coisa que eu acho bom ter. Só que tinha que ter menos coisas.
- Porque, às vezes, você quer entender e você consegue.
- É boa porque lê, e sabe o que está tomando. Mas a gente tem que entender. A gente não entende. Aquelas letras pequenas e aqueles nomes todos científicos.
- Agradável porque vou tomar o remédio, eu gosto de ler. Só que não dá pra ler direito aquelas letrinhas tão miúdas, umas formiguinhas.
- Eu acho agradável porque é para o meu bem-estar.
- Eu gosto de ler. Não acho que sejam desagradáveis.

desagradáveis

- Tem muita informação. Mas informação que é boa, nada.
- Tudo que é remédio é desagradável.
- Bem desagradável, desde o momento você não entende os termos.
- Toda doença e todo remédio é desagradável. Medicamento leva a doença e doença é desagradável, lembra que o cara tá com o pé na cova.
- Aquela letra miudinha, que não enxerga, é desagradável. (depois eu vou ser presa aí....).
- Porque muitos pacientes não entendem.
- Só pelo fato de ser uma bula de uma medicação que tem que tomar e contra a vontade da gente. Ninguém gosta de tomar remédio.
- Algumas coisas você fica com dúvida com relação ao esclarecimento.
- Mas é necessário.
- Isso talvez seja até questão cultural. Porque está cheio de termos que eu não consigo entender.
- Ninguém gosta de estar lendo. Eu leio porque sou curioso e gosto de ver o que estou tomando. Às vezes, você tem um efeito colateral e vai ver na bula.
- Com tanta contra-indicação...
- Você olha assim, aquele troço miudinho, tudo embolado.
- Se é um documento técnico não pode ser agradável nem desagradável.
- A leitura? Desagradável. Bem desagradável. Podia ser mais agradável.
- Muito desagradável.
- Um ponto [positivo] é estar mais informado.
- Eu não acho agradável aquilo não.
- A letra é muito pequena. Muita coisa para ler, a gente não entende nada.
- Meio termo. Mais para desagradável. Porque se pega uma pessoa que é hipocondríaca, vai sentir tudo. [Paciente relatou que, às vezes, um efeito colateral raro é apresentado na bula do mesmo modo que um muito freqüente].

Compreensíveis / incompreensíveis

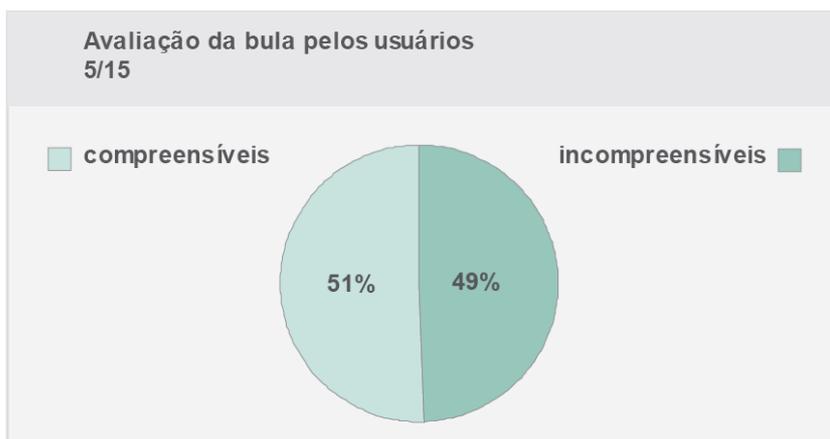


Figura 18. Avaliação da bula pelos usuários. Compreensíveis / incompreensíveis.

O uso de vocabulário inadequado é o maior problema apontado. São ressaltados ainda problemas gerais de incompreensibilidade associados, muitas vezes, ao grau de instrução do paciente. Novamente, temos o usuário se

considerando o (único) responsável pela incompreensão: “incompreensível, Mas por questão cultural de minha parte”.

Outro elemento que chama a atenção são as soluções encontradas pelos usuários para a obtenção de informação, relatados em falas como: “*A gente força um pouco pra compreender*”, “*Tem umas que são fáceis, outras que são difíceis. Aí eu levo para minha irmã*” e “*Eu pergunto à minha nora, que é enfermeira, e ela me explica*”.

Comentários dos respondentes:

compreensíveis

- Pra mim é compreensível, porque eu leio bula direito.
- Mas tem nome difícil que a gente não entende também.
- Pra mim, é.
- Para mim é compreensível, mas para a maioria que mal sabe ler é incompreensível.
- Depende do conhecimento, do grau de estudo.
- Pelo menos pra o que tem um pouquinho de estudo. Porque se não tiver, não entende.
- Uma parte é compreensível, a outra não.
- Compreensível. Porque eu era enfermeira. Trabalhei 33 anos em hospital.
- Algumas palavras, às vezes, são incompreensíveis.
- Umhas a gente compreende bem. Outras a gente fica na dúvida do que estão dizendo ali. Não são muito específicas.
- De certa forma é compreensível, mas tem coisas que você não entende nada. Não é muito coerente não.
- Pra mim, é compreensível, mas para um leigo é incompreensível. Não a indicação e a posologia; mas os efeitos colaterais e a doença.

incompreensíveis

- Eu ainda acho, às vezes, incompreensível.
- Palavras muito técnicas.
- Mas por questão cultural de minha parte.
- Muitas palavras que não dá pra entender. Eu pergunto à minha nora, que é enfermeira, e ela me explica.
- Devia ter mais facilidade para o povo entender, uma linguagem mais simples.
- Aqueles nomes que eles colocam, de remédio, como se eu entendesse alguma coisa.
- É difícil de entender.
- É mais incompreensível do que compreensível. Principalmente quando é pro final [da bula].
- Mais ou menos. A gente força um pouco pra compreender.
- Tem umas que são fáceis, outras que são difíceis. Aí eu levo para minha irmã.
- É meio incompreensível devido às palavras que a gente não entende.

Usam palavras que o paciente conhece / usam palavras que o paciente não conhece

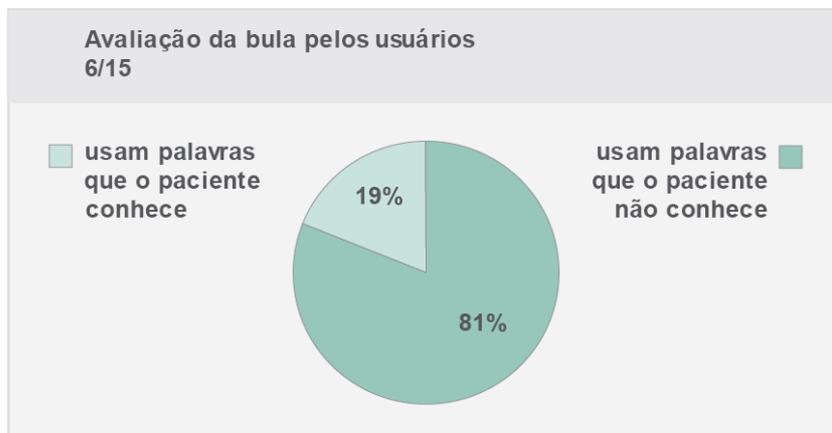


Figura 19. Avaliação da bula pelos usuários.
Usam palavras que o paciente conhece / usam palavras que o paciente não conhece.

Esta foi a característica com pior avaliação. Mesmo nas respostas positivas, encontramos ambigüidade: *“Até parece que dá pra entender um pouco sim”*, *“Algumas sim, e algumas não”* e *“As palavras são normais, mas a bula vem mais indicando a fórmula do remédio, que a gente não entende nada”*.

A percepção de que a bula não é feita para o paciente aparece constantemente, assim como, mais uma vez a atribuição da falha na comunicação da bula, ao paciente: *“Tem algumas que eu não conheço, porque eu não tenho estudo, assim de medicina”*, *“Tem umas a palavras que eu não entendo porque eu estudei pouco”*, *“Na linguagem técnica, a gente não entende”*, *“Só mesmo médico”*, *“Nós, da classe popular, não conhecemos”*, *“Tem coisas que eu entendo, tem outras que eu não entendo. Eu não sei, minha filha, talvez porque eu não tenha um grau de instrução elevado e seja isso”*.

O vocabulário inadequado é naturalmente, o problema mais relatado neste item, segundo o usuário: *“O problema é esse: Não falar grego, falar português”*.

Comentários dos respondentes:

usam palavras que o paciente conhece

- Até parece que dá pra entender um pouco sim.
- Que não conhece, são poucas.
- Algumas sim, e algumas não.
- As palavras são normais, mas a bula vem mais indicando a fórmula do remédio, que a gente não entende nada.

usam palavras que o paciente não conhece

- Tem algumas que eu não conheço, porque eu não tenho estudo, assim de medicina.
- Tem umas palavras que eu não entendo porque eu estudei pouco.
- Eu não leio a bula completa.
- O problema é esse: não falar grego, falar português.
- Na linguagem técnica, a gente não entende.
- Tem que ser mais claro, porque ninguém é médico, nós somos doentes.
- Só palavra difícil.
- Eu já estou ambientada porque ha muito tempo venho me tratando do coração. [desde 1980]
- Porque o sentido do remédio, a gente não conhece.
- Usam muitas palavras científicas.
- Pelo grau de escolaridade que eu tenho, consigo decifrar toda ela. Mas tem gente que fica difícil.
- Não quero entender a propriedade, mas a funcionalidade.
- Só mesmo médico
- Nós, da classe popular, não conhecemos.
- Não conhece. Você sabe que não conhece! Ele não vai vender aquilo pro médico. Quem precisa de entender aquilo é o povo. O médico já entende. Estudou a vida toda! Tem duas categorias que eu respeito: o médico e o bombeiro. Eles são treinados para salvar vidas. (O médico bom).
- Várias coisas eu não conheço.
- Tem coisas que eu entendo. Tem outras que eu não entendo. Eu não sei, minha filha, talvez porque eu não tenha um grau de instrução elevado e seja isso.
- Alguma coisa a gente conhece, mas chega mais no final da bula, complica mais. Teria que ter um meio-termo. Tem nomes que a gente, com pouca instrução, não consegue entender.

Acessíveis / Inacessíveis

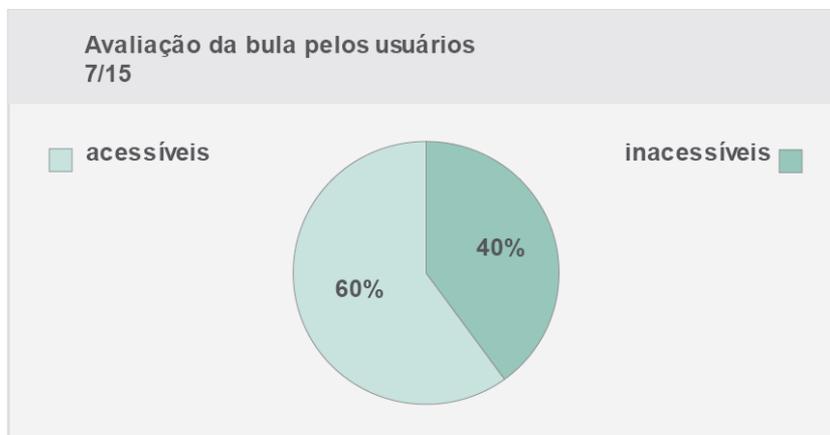


Figura 20. Avaliação da bula pelos usuários.
Acessíveis / inacessíveis.

Diversos aspectos foram apontados aqui: da bula estar presente no remédio à presença de títulos nas seções da bula, assim como o fato de se poder procurar o médico para esclarecimentos, são apontados como fatores que tornam bula acessível.

A relevância da qualidade na informação de risco é levantada:

O problema do tamanho pequeno da letra continua presente, assim como o vocabulário inadequado e a responsabilidade do usuário na compreensão da bula:

“Se ele tiver um nível médio de cultura e paciência, ele consegue. Se não tiver, não consegue. E se não tiver medo de ler a bula. Tem isso também, entende. A bula pode apavorar”. Vale ressaltar a necessidade da compreensão da bula, descrita pelo usuário, ao contar as etapas para que obtenha a informação: Tem que ler mais de duas, três vezes, trocar idéia com a minha mãe para ver o que ela entendeu e o que eu entendi.

Outro ponto relevante é a observação de um respondente a respeito da bula não estar disponível até que se compre o medicamento: “Minha filha tem alergia ao corante nº 5. Eu, por não ter acesso à bula antes, tive de comprar o medicamento, abrir, ver que tinha a substância e trocar por R\$ 30,00 de xampu, porque nada mais na farmácia me interessava”.

Comentários dos respondentes:

acessíveis

- Se ele tiver um nível médio de cultura e paciência, ele consegue, se não tiver, não consegue. E se não tiver medo de ler a bula. Tem isso também, entende? A bula pode apavorar.
- Tem no remédio.
- Se ler direitinho consegue.
- Acessível. Porque você olha na letra maior: "reações adversas" e sabe que as reações adversas estão lá. Mas a letrinha é pequenininha.
- Mas tem letra muito miudinha.
- Necessária.
- Fácil de compreender.
- Para mim é acessível. Porque se eu não entendo, eu levo para minha médica e ela esclarece.

inacessíveis

- Não chega à informação a não ser com ajuda de alguém que entenda bem.
- O meu filho chega à informação, porque ele é químico.
- Porque às vezes a gente procura uma coisa e está em outro lugar. Ontem eu li uma bula "deste tamanho" [indicando com as mãos que a bula era grande] do Captopril.
- Por isso que eu peço ajuda ao médico.
- Pra quem não tem muito grau de escolaridade [inacessível].
- Tem que ler mais de duas, três vezes, trocar idéia com a minha mãe para ver o que ela entendeu e o que eu entendi.
- A bula assim, cheia de coisa, é inacessível. Ela tinha que ser mais direta.
- Não chega a informação nenhuma.
- Tem palavras que a gente não entende. A gente desiste de continuar lendo.
- Tem bula que é um catatau de papel deste tamanho! Até você achar o que quer, demora um tempão!
- Eu fui à farmácia. Minha filha tem alergia ao corante nº 5. Eu, por não ter acesso à bula antes, tive de comprar o medicamento, abrir, ver que tinha a substância e trocar por R\$ 30,00 de xampu, porque nada mais na farmácia me interessava.

Simple / complicadas

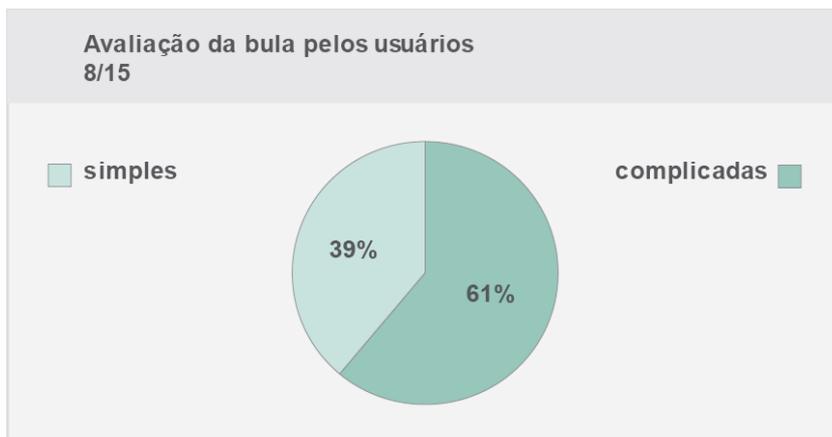


Figura 21. Avaliação da bula pelos usuários.
Simple / complicada.

Aqui o fator mais presente foi associar a compreensão da informação ao esforço do paciente “a pessoa querendo, dá tudo certo”, ou “lendo com atenção a gente chega lá.”

Continuam os comentários a respeito do vocabulário inadequado e da letra pequena da bula: “A única coisa complicada é aquela letrinha. É que nem os médicos, que às vezes botam uns negócios lá que você não entende.”

Comentários dos respondentes:

simples

- As que eu tomo não são muito complicadas, não.
- A pessoa querendo, dá tudo certo.
- Só algumas palavras que o médico usa, a gente não conhece.
- Lendo com atenção a gente chega lá.
- Eu não acho complicada não. A única coisa complicada é aquela letrinha. É que nem os médicos que às vezes botam uns negócios lá que você não entende.

complicadas

- Na sua maioria.
- Depende de quem está lendo. Se é um meio-ignorante, é complicada. Às vezes eu consulto o DEF junto com a bula, porque a minha filha é enfermeira e tem. Para os mais leigos, é mais complicada.
- Sem dúvida.
- Porque fala como o remédio é feito, fabricado, então pra mim é difícil.
- Ler é difícil, mas fazer o que? Mas dá pra ler...
- Mais complicada do que simples.
- É um pouco complicada, não é simples não.
- Complicadinho. Um pouquinho, né?

Bem apresentadas / mal apresentadas

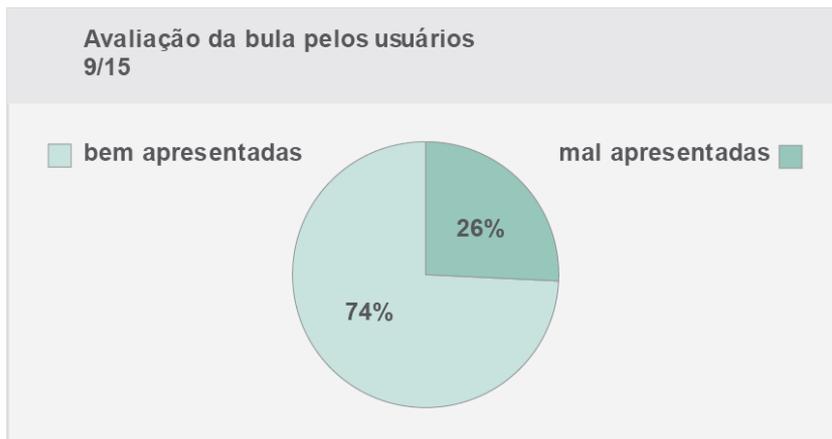


Figura 22. Avaliação da bula pelos usuários.
Bem apresentadas / mal apresentadas.

Problemas estéticos, inicialmente o foco da pergunta, não foram relatados pelo paciente, cedendo lugar às questões de excesso de informação / problemas na hierarquização assim como o tamanho da letra. O usuário resume: “A complicação [da bula] até que é bem apresentada”. E o usuário mais uma vez responsabiliza o próprio usuário: “A dificuldade é de cada um.”

Comentários dos respondentes:

bem apresentadas

- Se você estudar direitinho, você entende o que ela quer dizer. Se não entender, estuda de novo e entende o que quer dizer.
- Tem coisa demais, que confunde às vezes.
- Porque é necessário ter.
- A complicação [da bula] até que é bem apresentada.
- A dificuldade é de cada um.
- Faz parte do medicamento, do que a pessoa tá sentindo.
- Deveria ser com as letras maiores.
- Geralmente são bem apresentadas.
- Tem umas falhas, mas...
- Até é bem apresentada.

mal apresentadas

- Dependendo da disposição da linha, você fica perdido ao manuseá-la.
- Mas eles podiam simplificar aquele monte de coisa. Eles escrevem tanto...com vinte palavras você já podia entender o que quer dizer, e eles vão com muitas e muitas palavras.
- É necessário.
- Mal apresentada por que eu não conheço.
- Porque é um papelzinho dobrado dentro de uma caixa, porque tem que abrir para saber que é uma bula.
- Não tem estímulo de ler. Muita coisa escrita que não há necessidade.

- Porque a gente geralmente não entende nada.
- Tudo de ruim.
- Eu acho ruim pelo tamanho da letra que deveria ser maior.
- Para o paciente, é mal apresentada.

Fáceis de manusear / difíceis de manusear

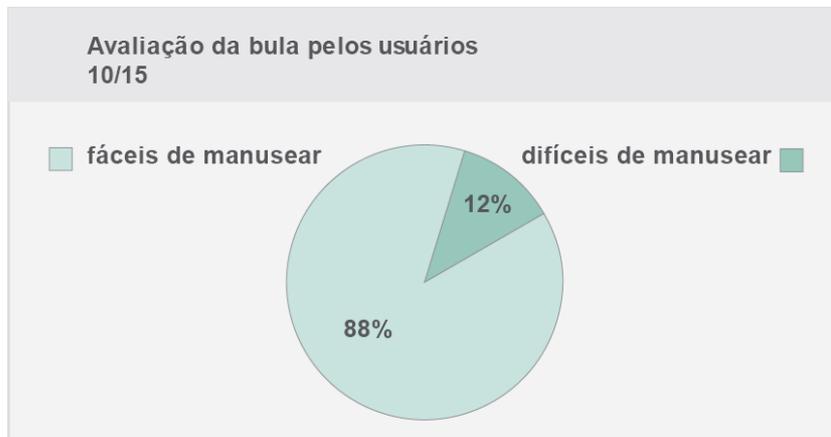


Figura 23. Avaliação da bula pelos usuários.
Fáceis de manusear / difíceis de manusear.

A questão do manuseio, incluído no formulário pelo fato das diversas dobras presentes na bula, não foi considerado pela grande maioria dos usuários como um problema. Como bem resumiu o usuário: “Abrir é fácil, o difícil é ler”.

Aparece também o desprezo de um paciente pela bula: “Eu desdubro ela fácil, e depois joga no lixo mesmo, com a caixinha.”

Comentários dos respondentes:

fáceis de manusear

- É só ter aquele cuidado, porque tem umas que vêm dobradinhas.
- Se a gente não entende, é muito difícil.
- Eu desdubro ela fácil, e depois joga no lixo mesmo, com a caixinha.
- As dobraduras dela são fáceis.
- Abrir é fácil, o difícil é ler.
- Já deixo tudo aberto dentro de uma agenda.
- Dá pra abrir direitinho, é organizadinho.
- Eu dobro direitinho e depois ponho na caixa do meu remédio. Não acho que é ruim não.
- Só aquelas letrinhas que são difíceis.

difíceis de manusear

- Pode botar difícil, porque eu tenho raiva quando eu pego aquelas letras miúdas.
- Comprida. Ela vem dobrada de uma maneira que complica.
- Cheio de dobraduras.
- Às vezes é tão.....que até de abrir é difícil.

Atraentes / pouco atraentes

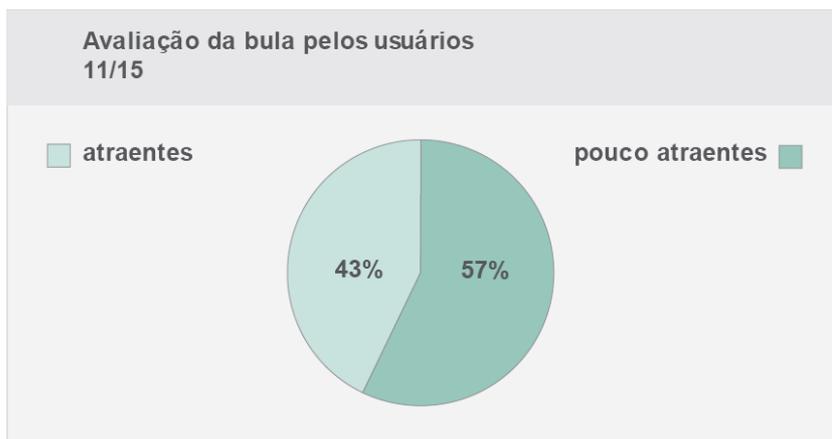


Figura 24. Avaliação da bula pelos usuários.
Atraentes / pouco atraentes.

Assim como no item agradável / desagradável, diversos pacientes estranharam a pergunta.

Muitas vezes o entrevistador explicou a pergunta associando a bula a um livro, que independente do conteúdo, pode ter uma capa que atraia mais ou menos o interesse do leitor.

A resposta *atraente* foi normalmente associada à importância da bula: “É tocante a saúde da gente, a gente lê.” E mesmo quem disse que lê obrigado, classificou a bula como atraente: “A gente lê porque é obrigado. Eu não tenho atração nenhuma por ela”. Aspectos estéticos foram raros, entretanto relatados: “Há bulas bonitas”.

Os problemas de volume/hierarquização do texto, e tamanho da letra são objeto de constante observação por parte do usuário, inclusive neste tópico. A resposta desagradável foi muitas vezes acompanhada da associação bula–doença.

Comentários dos respondentes:

atraentes

- É tocante a saúde da gente, a gente lê.
- Eu gosto de ler, porque a gente gosta de saber.
- Porque a pessoa fica entendendo.
- Pra mim é atraente, porque eu gosto de ler. Mas tem paciente que nem lê, não entende.
- Há bulas bonitas.
- Eu gosto de ler sempre a bula.
- Porque quando pega, você encara ela de frente. Aí você tem que saber o que está escrito pra você não se complicar.
- A gente lê porque é obrigado. Eu não tenho atração nenhuma por ela. (sic)

- Engraçado, né? [se referindo à pergunta feita]
- Porque é bom saber sobre o remédio.
- Porque ela é bem feitinha. Só acho que tem muita coisa. Eles poderiam simplificar.
- Pela cor, ela ser branca, chama bem a atenção.
- A pessoa fica querendo ler aquilo.
- Eu gosto de ler, né? Muitas vezes eu até guardo, mas muitas vezes não dá nem pra ler por causa da letra.

pouco atraentes

- Só em ser remédio, não atrai em nada.
- É só um papel, normal, com letras.
- Pouquíssimo atraente.
- Porque é muita coisa para ler. Às vezes tem muita coisa para ler que a pessoa lê, lê, lê, e acaba não entendendo.
- Tem gente que não gosta de ler, aí não lê nada.
- Nada atraente.
- Você acha que bula atrai alguém? Basta ser remédio para não ser atraente.
- Muito pouco atraente.
- Ler bula é muito ruim.
- Bula não é atraente de maneira alguma. Desde o momento que você está abrindo para ver par que serve a medicação, eu acho desagradável.
- Muita coisa escrita.
- Mas tem que ler.
- Porque eu já não gosto de remédio.

Informam bem / informam mal

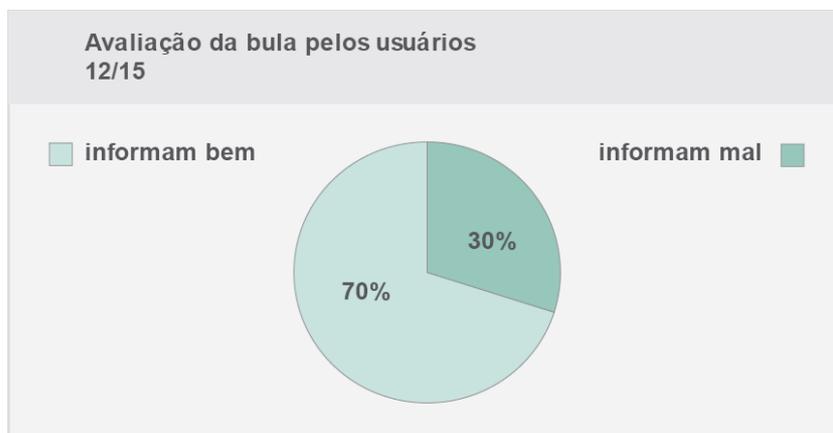


Figura 25. Avaliação da bula pelos usuários.
Informam bem / informam mal.

Em ambas as respostas, as observações espontâneas dos usuários se calcaram no excesso de informação/problema na hierarquização e vocabulário inadequado: “Informa bem, só que é muita coisa e eu fico encucada”; “A partir do momento que você não entende as palavras, informa mal.”

Comentários dos respondentes:

informam bem

- Dá pro gasto.
- Dá todas as informações que você necessita.
- Algumas informações, às vezes, são meio complicadas.
- Pra quem entende informa bem, pra quem não entende é difícil.
- Pode até informar bem. Mas o conteúdo, pra gente traduzir, é meio complicado.
- Basta a gente querer entender, se não entender deve procurar outro meio para ser entendido.
- Pra mim ela informa bem porque eu preciso e ela me informa.
- Informar informa. Só que é muita coisa e eu fico encucada.
- Ali vem tudo escrito que você quer. Até na caixa vem dizendo para que é [paciente deu como exemplo caixa do medicamento [Ossopam]
- Em certos casos, informa. Em outros fica muito enrolado. Você não consegue entender.

informam mal

- Ela informa demais, o que complica. Informação demais complica.
- Péssimo!
- A partir do momento que você não entende as palavras, informa mal.
- Porque são de difícil leitura, informam mal.
- Tem certas pessoas que entendem, outras que não entendem.
- Se ela é incompreensível para mim, e os termos inadequados para o meu conhecimento, eu não sei.
- Informa mal pelo fato de usar muitos termos técnicos.
- Tem que informar melhor.
- Se eu não entendo a bula, informa mal.
- Tem horas que tem, entre parênteses, uma explicação que você consegue entender.
- Porque é tanto nome lá que você não entende. É tanta informação que não informa nada.
- Porque a gente não consegue entender direito. A parte que a gente entende é a dosagem e as reações.

Fazem o paciente ficar mais seguro / fazem o paciente ficar mais inseguro

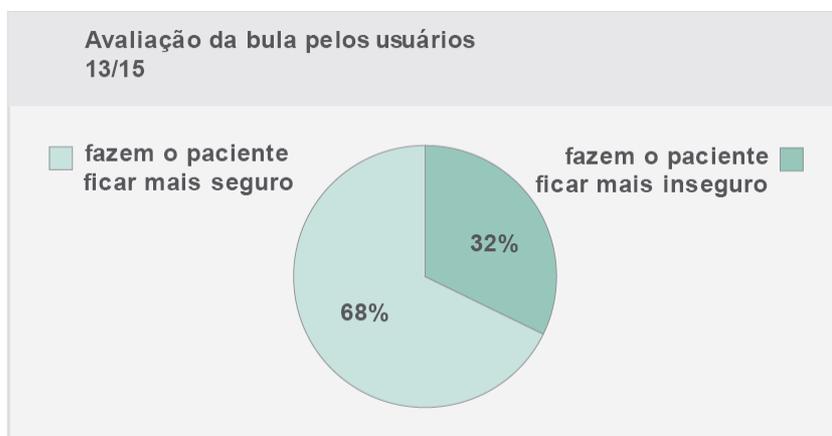


Figura 26. Avaliação da bula pelos usuários.
Fazem o paciente ficar mais seguro / fazem o paciente ficar mais inseguro.

A presença da bula é fator de segurança para a grande maioria dos usuários entrevistados.

Fatores que levam à insegurança, apontados pelos usuários foram: contra-indicações dos medicamentos, leitura confusa, letra muito pequena, vocabulário inadequado, excesso de informações.

A percepção de inconsistências na informação contida na bula, ou nas informações contidas nas bulas com as apresentadas pelo médico também foram apontadas como fatores de insegurança: “Porque você tem uma coisa, mas [o remédio] faz mal para outra coisa.”; “O médico falou que se você lê toda a bula de remédio, não vai tomar remédio nenhum.”

Comentários dos respondentes:

fazem o paciente ficar mais seguro

- Vê o que está tomando.
- Se ele quiser, ele fica.
- Sabendo que ele pode tomar tranquilo. Por ex.: se diz que quem tem problema hepático não pode tomar e ele não tem, fica tranquilo.[paciente que toma anticoagulante relatou que usou sem ler a bula uma pomada para hematomas e teve um efeito colateral que a levou a hospitalização.]
- Porque lê as condições do remédio.
- Mas, em certas circunstâncias eu me senti mais insegura por causa das contra-indicações.
- Se a bula não existisse, o paciente ficaria mais inseguro.
- Porque, apesar do médico receitar, eu acho correto a pessoa ler.
- Porque eu sei o que estou tomando.
- Porque fala do problema. Que eu não posso tomar. E eu fico na dúvida, fico insegura.²³
- Porque lendo a bula você sabe como o remédio faz o efeito. Se ele vai prejudicar em alguma coisa.
- Faz, faz.
- Depois você lê você fica mais seguro.
- Algumas pessoas não ficam porque não entendem.
- Com certeza. Mais seguro porque não tomo remédio se não leio a bula.
- Com certeza mais seguro.
- Porque através da bula, sabe se pode tomar ou não.
- Pra mim, que entendo tudo, faz. Dá para mim entender bem.(sic)
- Quando eu olho a bula do remédio e vejo que é para isto mesmo que o médico passou.
- Você lendo, você sabe o que vai dar para o seu filho.
- Ele entendendo a bula, fica mais seguro.
- Com certeza, seguro.

fazem o paciente ficar mais inseguro

- Não interfere. Eu não posso me sentir seguro ou inseguro com uma coisa que eu não conheço.

²³ Esta respondente escolheu a resposta do formulário que diz que a bula *faz o paciente ficar seguro* apesar de ter comentado que ela própria fica insegura.

- Ele fica inseguro, porque ela fala de muita coisa. Não se limita à doença dele.
- Faz o paciente ficar mais confuso.
- Os efeitos adversos
- Porque na parte da leitura você fica confuso.
- Havendo a incompreensão, inseguro.
- Porque são ilegíveis, com letra muito pequena.
- Se fosse pela bula o paciente ficaria mais inseguro. Ele vai pela indicação do médico.
- Porque se não for mesmo por declaração do médico, a gente não entende nada.
- A letra é muito miúda. Poderia ser um pouquinho maior para facilitar o paciente.
- Tem pessoas que não ficam, porque não entendem.
- Eu fico inseguro porque eu não conheço as palavras.
- Porque geralmente o paciente não entende nada.
- Porque você tem uma coisa, mas faz mal para outra coisa. O médico falou que se você lê toda a bula de remédio, não vai tomar remédio nenhum.
- Se coincidir com a doença da gente fica seguro, se não fica inseguro, porque não entende as palavras da bula.
- O médico passa o remédio para uma coisa, e tem bula que diz que o remédio pode levar à morte.
- Quando o paciente lê um excesso de informações, ele pode ficar com medo.

São voltadas para os pacientes que vão utilizá-as / são feitas sem pensar nos pacientes que vão utilizá-las



Figura 27. Avaliação da bula pelos usuários.

São voltadas para os pacientes que vão utilizá-as / são feitas sem pensar nos pacientes que vão utilizá-las.

A percepção de que as bulas *são voltadas para os pacientes que vão usá-las*, foi muitas vezes associadas à relação: remédio para enfermidade “X”/paciente com enfermidade “X”, ou à responsabilidade dos laboratórios com a saúde do paciente.

Nas respostas de que a bula *não é feita levando em conta o paciente* os usuários apresentaram diversas críticas, na sua maioria com uma percepção de indiferença ou má-fé, especialmente no tamanho de letra e confusão de informações presentes na bula: “Quem faz a bula, se ele pensasse, tinha que ver se

[o paciente] enxerga bem e questões culturais. Levava em consideração o paciente, sua diferença”; “Para mim, é voltada para o benefício deles próprios. Se fosse assim, eles não fariam tão ilegível, tão pequeno.”; “Eu acho que ela é comercial. Eu acho que nunca fizeram bula para paciente, não”; “Porque a maioria da medicação que a pessoa bem idosa usa tem aquela letra que a pessoa tem que usar lupa. E os termos técnicos que eles não conhecem”; “Eles fazem mais pra vender, não tão nem aí”; “Se eles pensassem no paciente, esclareciam o nome mais correto que a gente pudesse entender, não precisar procurar no dicionário que palavra é, e não se encontra. Eu tenho a impressão que tudo é palavrão”.

Comentários dos respondentes:

são voltadas para os pacientes que vão utilizá-as

- Porque cada bula é pra um remédio, e o remédio é de acordo com o paciente que vai usar ele. Por ex: remédio anti-hipertensivo, para paciente hipertenso.
- Até porque eles têm que cumprir uma certa norma.
- Pra informar, senão não botavam a bula do remédio.
- Porque senão vai estar botando mil vidas em risco.
- Eles podem ter até boa intenção, mas não estão acertando o alvo [paciente].²⁴
- Mas tem que ser mais claras, mais atraentes, até com um pouco de ilustração.
- Eles pensam. Porque cada tipo de remédio é para um tipo de doença.
- Eles fazem pensando. Mas aquelas contra-indicações me deixam....

são feitas sem pensar nos pacientes que vão utilizá-las

- Eles fazem mais pra vender, não tão nem aí.
- Eu acho que bota ali, só porque tem que botar. Eu tenho a impressão que tem gente que nem olha.
- Paciente não liga para bula.
- Se eles pensassem no paciente, esclareciam o nome mais correto que a gente pudesse entender, não precisar procurar no dicionário que palavra é, e não se encontra. Eu tenho a impressão que tudo é palavrão.
- Acho que é pensando mais no laboratório, sem pensar no paciente.
- Porque a maioria da medicação que a **pessoa bem idosa** usa tem aquela letra que a pessoa tem que usar lupa. E os termos técnicos que eles não conhecem.
- Eu acho que a lei exige que tem uma receita [bula]. É mais para uma exigência do governo, sei lá de quem, exige isso.
- É como um manual de instrução de televisão. Acho que são tantas [bulas] que eles fazem, que passa pela cabeça deles é fazer o trabalho deles.
- Porque a gente não consegue entender a bula.
- Porque a pessoa vê a bula, e lê certas coisas. Tem pessoas que nem lêem a bula porque acha que atrapalha.
- Poderia ser de uma forma mais explicada para a necessidade que o paciente tem. É uma coisa muito mecânica.

²⁴ Mesmo entendendo que os laboratórios “não acertam o alvo” o respondente afirmou que que as bulas *são voltadas para os pacientes que vão utilizá-las*.

- Quem faz a bula, se ele pensasse, tinha que ver se [o paciente] enxerga bem e questões culturais, levava em consideração o paciente, sua diferença.
- Eu creio que eles não fazem aquilo com o objetivo do cara ler. A maioria abre a caixa do remédio e a primeira coisa que faz é jogar a bula fora.
- Acho que eles deveriam pensar, porque deveriam fazer uma coisa em benefício do outro.
- É mais para o médico.
- Eu acho que ela é comercial. Eu acho que nunca fizeram bula para paciente, não.
- Eu acho que eles fazem as bulas para os médicos, e não para os pacientes.
- Com certeza, não.
- Eu acho que são feitas mais para médico do para o próprio paciente.
- Pensando nos médicos. Às vezes a gente vai nos médicos (sic) e eles pedem a bula para ler.
- Para mim, é voltada para o benefício deles próprios. Se fosse assim, eles não fariam tão ilegível, tão pequeno.
- Pela complicação que é certas bulas, eu acho que eles não fazem uma coisa voltada para o paciente.

Destaca bem os riscos, as reações e as contra-indicações / mistura informações

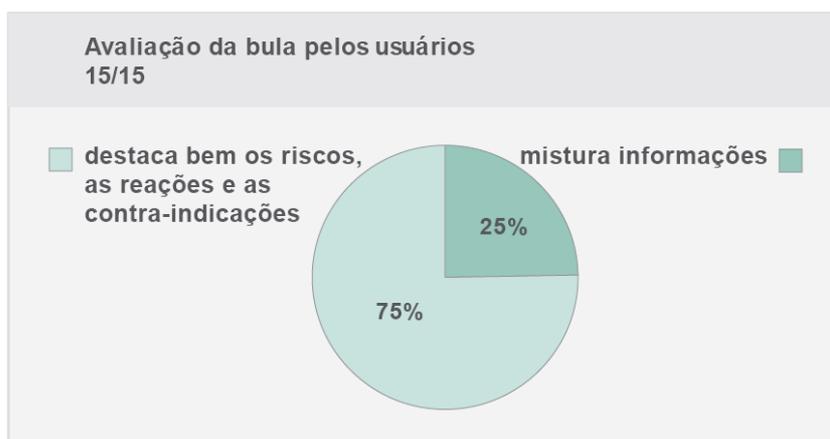


Figura 28. Avaliação da bula pelos usuários.
Destaca bem os riscos, as reações e as contra-indicações / mistura informações.

Os pacientes consideram, em sua maioria, que os riscos e reações estão bem apresentados, ou pelo menos que a intenção seja esta.

Problemas de excesso de informação / hierarquização da informação, vocabulário inadequado e informação de risco são os mais presentes neste item.

Comentários dos respondentes:

destaca bem os riscos, as reações e as contra-indicações

- Esta palavra "contra-indicação" é de dupla informação: "contra" e "indicação".
- Não sei se foi depois que alguém fez alguma pesquisa, as minhas bulas estão vindo melhores... não sei se foi porque eu passei a ler mais e perguntar mais ao médico, aí a gente passa a entender.
- Olhando as letras pretas grandes você acha. Eles colocam muitas reações adversas. A pessoa pode achar que está tomando veneno de tanta reação adversa que pode acontecer com a pessoa.

- Estão destacando bem agora.
- Destaca bem mesmo.
- Tem que fazer uma coisa com a intenção de melhoria do usuário.
- Destaca bem. Mesmo porque se der algum problema o laboratório pode sofrer sanções por parte do direito do consumidor.
- Até agora tá bem destacado.
- Eu acho que eles exageraram um pouco nas contra-indicações. Acho que não precisava.
- Fica separadinho.
- A intenção deles eu acho que seja boa, mas têm pessoas que se complicam na leitura.
- Bem até demais.

mistura informações

- Não sei se mistura, porque não dá para entender.
- Fica muito embolado. Tem que formar em medicina para entender a bula.
- Tem muita informação. A gente só lê o que precisa.
- Mistura bastante.
- É uma confusão!
- Às vezes você lê num lugar uma coisa, e em outro lugar, outra. Você fica na dúvida.

Sugestões para melhorar a bula



Figura 29. Proporção de usuários que sugeriram melhoras na bula.

Em pergunta aberta no fim do formulário, foi questionado aos respondentes se eles teriam alguma sugestão para melhorar a bula.

Dos 104 respondentes, 14 se disseram satisfeitos. Os outros 90, Sugeriram melhoras.

A maioria das sugestões é relativa a aumentar a letra e simplificar o vocabulário. Seguindo-se a esta, a sugestão mais apresentada foi a da diminuição na quantidade da informação e melhor organização das informações.

O usuário resume: “A primeira [coisa] era [ter] letras maiores e aqueles termos técnicos que são mais para médicos, não interessam nada. As bulas não são para médicos, são para pacientes. E, se possível, resumir mais. Tem bulas que parecem um lençol”.

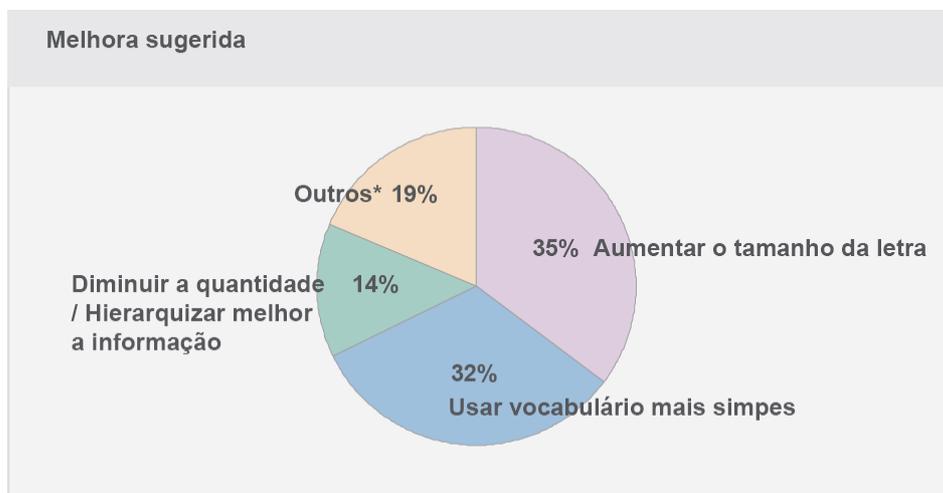


Figura 30. Sugestões de como as bulas podem melhorar.

As sugestões dos usuários

- Melhorar a letra pra gente enxergar melhor.
- Aumentar a letra. Nomes científicos, botar entre parênteses, traduzindo para a linguagem mais simples, que a gente possa entender melhor.
- A letra maior.
- Aumentar as letras. Tem palavras que a gente não entende, então pra a gente não serve de nada.
- Botar a letra maior, pra gente entender melhor.
- A única restrição que eu faço é quanto à composição do produto, aquela linguagem não nos interessa. **Aquilo é tudo japonês**...alguém que compra vai entender, mas a massa mesmo não entende.
- Popularizar as palavras. Porque quem compra remédio é o povão e o povão não tem conhecimento porque são termos técnicos.
- Devia ser específica para a doença que a pessoa tem. A bula mistura muita doença. Se o remédio é só para o coração, ele devia falar isso. Ela devia ser mais específica às coisas necessárias a sobrevivência da pessoa. Por ex: eu tomava Monocardil e tomava "scotch" depois. A bula devia dar as horas de efeito que o remédio tem, qual é a duração do efeito do remédio, se a pessoa deve tomar o remédio em jejum ou depois de comer alguma coisa.
- Tipo de letra maior, mas eu vejo que o tamanho da caixa [do remédio] tem que ser letra em um padrão muito pequeno.
- Coisas difíceis que a gente não entende, mas para saber o que está tomando, a bula é boa.
- Aumentar o tamanho da letra, meu Deus do céu! As letras grandes eu ainda leio, mas as pequeninhas, não leio não.
- Aumentar a letra. Tem bula que eu largo para lá, porque não dá para enxergar.
- Vocabulário tem que mudar para termos mais simples. Escrever mais graúdo.
- Tem que ficar melhor explicado, porque às vezes a posologia tá num canto, a indicação tá noutro. Podia ser melhor organizado.
- Letra maior e palavras mais populares. Principalmente as palavras técnicas.

- Tem algumas palavras que você às vezes não entende. Você lê, lê, lê e não entende. Ela é legível, sim.
- Usar termos não tão técnicos, de mais fácil compreensão. E o tamanho das letras, que dificulta muito. Se torna uma coisa tão cansativa... muita informação com uma letra muito pequenininha.
- Eles escreverem menos. Devia ser menor. **A bula não é para o paciente?** Porque tem coisas ali que não interessam ao paciente.
- É que, como ela é separada do frasco, ou se é cartela do comprimido, ela se perde. A validade que vem, vem na embalagem externa, que você joga fora. Depois de um tempo você não sabe se é um remédio que você pode aproveitar. Acho que a validade deveria ser no vidro ou na cartela.
- Não vir em folheto, vir em outra forma. Melhorar a letra, principalmente por uma **população idosa**. Não sei se seria utópico ²⁵da minha parte. Mas seria bom se os lugares que vendessem remédios tivessem alguma coisa para te esclarecer. Às vezes, depois de você comprar o remédio, ficar em dúvida e nem usa. Eu, por exemplo, tenho hepatite C e não posso tomar anti-inflamatório. Avisei isso ao médico que me receitou mas ele disse que mesmo assim eu poderia usar. Na farmácia, informei novamente e o farmacêutico consultou um guia (tipo DEF) e viu que eu realmente não podia usar.
- Explicar melhor. E a **letra mais legível**.
- Letras maiores. Palavras que os pacientes entendam. Mais simples.
- Poderia melhorar. Vir explicando melhor. Tem palavras que estão ali e você não entende.
- As bulas tinham que ser mais simples. Tem bula que é deste tamanho [grande]. No final falou demais e o conteúdo que vai se aproveitar é pequenininho. A letra é muito pequena, quase imperceptível. À noite, a gente mal consegue ler. A redação do fulano que faz, não quero dizer todos, poderia ser mais simples.
- Principalmente **melhorar as letras**, porque é muito **miudinha**.
- Aumentar um pouco a **letra** porque não dá para você ler direito. Eu não consigo. É **muito pequena**. Eu não consigo. Tem que pegar a luneta.
- A primeira era **letras maiores** e aqueles termos técnicos que são mais para Médicos, não interessam nada. As bulas não são para médicos, são para pacientes. E, se possível, resumir mais. Tem bulas que parecem um lençol.
- Precisam ser letras mais maiúsculas [se refere ao tamanho] . Tem umas que não dá nem para ler mesmo. Também tem certos remédios que parecem até um caderno. A bula tem muita coisa que a gente não entende.
- Ser mais legível. E explicar não na língua dos médicos, explicar com a que o paciente entende.
- Usar palavras mais simples, populares, porque tem pessoas que não entendem. E resumir mais um pouco.
- Mais clara. Especificações mais populares para o povo entender. Usar menos termos técnicos.
- Ter mais informações para a gente entender. Tem que fazer uma coisa mais declarada para os leigos. Somos pacientes.
- A letra ficar maior para os **idosos** poderem ler melhor... De repente eles compram os remédios e não sabem. O resto está informando bem.
- A linguagem, os termos científicos que eles botam devem ser um pouco mais simples de explicar.
- Uma **letra maior**. Mais acessível. Uma forma de chamar mais atenção para as pessoas lerem mais. Uma forma mais fácil para as pessoas entenderem mais.
- Tinha que ser mais clara a caligrafia, **as letras serem maiores**. A gente de tanto estar mirando aquilo ali, tem que mudar até de olho. Embaralha até a vista. Tem que parar para poder continuar de novo. Não dá pra ir corretamente, direto. Tem que diminuir aquele jornal. Aquilo lá é igual a um

²⁵ LEI Nº 5.991, DE 17 DE DEZEMBRO DE 1973(Publicado no D.O.U. de 19.12.1973, pág. 13049-Retificação no D.O.U. de 21.12.1973, pág. 13182) Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.

CAPÍTULO IV

Da Assistência e Responsabilidade Técnicas

Art. 15. A farmácia, a drogaria e as distribuidoras (Artigo 11 da MP nº 2.190-34, de 23 de agosto de 2001) terão, obrigatoriamente, a assistência de técnico responsável, inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.

jornal. Indicação, posologia, modo de usar e pra que serve é o bastante. Eu fico só com o que me interessa.

- É difícil explicar.
- Falar a verdade.
- Que ela não seja tão complicada, com nomes científicos que a gente não conhece. Que a gente entenda.
- Letra maior. Mais esclarecido, em linguagem mais fácil, palavras mais acessíveis, na nossa língua, que atinja dos níveis A a C. Uma linguagem menos complicada, mais popular, pra o povão. Uma coisa mais esclarecedora, mais clara e sutil. E objetiva.
- Letras maiores. Ser mais atraente. As partes que o paciente precisa mais atenção serem em vermelho ou em negrito. A folha é muito pequena. Colocar no rótulo (caixa) chamando a atenção do paciente para ler a bula. Tem que botar o que realmente interessa. Aí pode fazer uma bula até menor, com a letra até maior, mas que tenha o que o paciente quer saber.
- Aumentar as letras. Todas elas, né? Deveriam ter (como tem algumas) a forma de manusear a própria embalagem. Como abre, como pega, para não danificar a embalagem e não errar a dose.
- Dizer para que serve o remédio e como deve tomar.
- Se pudesse facilitar mais as escritas, os vocabulários. Porque a gente entende, mas tem gente que não entende.
- Só algumas palavras que os médicos usam que a gente não entende, deveriam ser mais claras.
- Informações mais diretas para os pacientes. Menos dificuldade de entender os termos.
- Principalmente serem as palavras que a gente conhece. Porque tem cada nome de doença que a gente não conhece. Às vezes tem nomes tão simples mas eles botam um nome tão difícil que só eles da medicina que entendem. Letras maiores. Botam uma letrinha tão pequenininha, que nem com óculos você consegue enxergar. Avisar de forma mais clara nos medicamentos que contêm dipirona [paciente alérgica à dipirona].
- As letras maiores e não usar termos que os pacientes não conhecem. Diminuir também o tamanho, que tem bula que tem muitas coisas escritas. As bulas são muito grandes, e quando são muito grandes dá preguiça de ler tudo. Eu, pelo menos, tenho.
- Aumentar as letras e a bula ser maior.... Muito pequenininha. Podia ser que nem aquelas que vêm escritas dentro da caixa. Você abre a caixa e vem escrito dentro. As letras são maiores. (Por ex: Xaropes e Amoxicilina).
- Só botar as letras maiores. Porque, vou te contar.... Você não consegue ler porque **a letra é muito pequenininha**.
- No meu caso, que uso óculos, serem **as letrinhas maiores. A bula do Celestone, eu não consigo ler, de tão miúda**. E tem muita informação que não é necessária para nós. A não ser que eles façam para o paciente de um lado, e para o médico do outro.
- Simplificar mais, né? Nas contra-indicações. O modo de usar não é tão complicado, mas nas contra-indicações pode simplificar.
- Bula menos complicada.
- Tamanho das letras. Eu mesma, às vezes, não enxergo [respondente tem 30 anos]. O tempo de duração do efeito deveria ser mais claro. Tem remédios que fazem a pessoa ficar sonolenta. Devia dizer o tempo de duração da sonolência. A criança toma o medicamento, fica dormindo por muitas horas, e a gente sem saber se é ou não efeito do remédio. Os pais, então, ficam desesperados e ligam pro médico.
- Bula para o paciente, e não para o médico. Se os próprios médicos recomendam não ler a bula, a bula não é para o paciente. A bula é negativa, só serve para impressionar o paciente.
- Mais legíveis e simplificando as palavras, para que a gente entenda bem; porque eles usam as palavras do médico, e não do paciente; eu queria falar sobre a receita, porque muitas vezes o médico passa a receita e a gente não entende a letra dele.
- Usar mais o português claro. Muita gente não entende o que está escrito. Às vezes até a letra do médico a gente não entende. Não usar os termos complicados.
- A letra maior, né? Muito miudinha..... Não dá às vezes pra gente continuar a ler. Não dá para entender....
- Informar especificamente para que ser o medicamento. Complicar menos as informações: mais curtas, menos palavras, e mais diretas.

- Primeiro: Deveria ser usado um português mais corriqueiro. Eles inventam uns nomes que eu não sei o que quer dizer. Se eles dissessem: dor de cabeça, dor de barriga, fígado, eu saberia o que quer dizer. Eu acho que deveria melhorar neste sentido.
- A linguagem, porque as pessoas mais sem cultura não tem como entender tanta palavra difícil.
- Devia ser com uma letra maior. Mais nada.
- Esclarecer melhor a dosagem. (Para passar a medicação para a criança).
- Tamanho da letra [maior]. Mais informação ao paciente e menos informação da fórmula do remédio.
- Primeira coisa: aumentar o tamanho das letras. Segunda: mais informação ao paciente do que a fórmula do remédio.
- Letrinhas maiores. Tem remédios que eu não consigo ler não. E assim como eu, muita gente.
- A pessoa que vende na farmácia deveria ter um livro especificando bem os componentes. Porque às vezes a parte de corantes não tem, o que pode ser muito importante. Tem muita gente tomando anticoagulante. Também poderia ter por fora, na caixa, uma indicação que quem toma anticoagulante não pode tomar aquele medicamento.

Estas observações foram feitas durante as respostas ao formulário, mas sem estarem diretamente associadas a um tópico perguntado. As observações reforçam as demais: tamanho da letra, incompreensão, e demais dificuldades encontradas foram citadas.

Além destes problemas, a insatisfação com o fato de não ser curado fica claro no comentário do paciente adolescente: “Eu não fico bom mesmo.”

Outros comentários (de todos os pacientes e acompanhantes/responsáveis respondentes):

- Se lê com atenção uma palavra que vê e pensa que está trocada, entende o significado.
- Costumo ler, mais não entendo quase nada. A gente já tem informação do médico, por isso não importa muito. Não tenho curiosidade de ler, porque não tem nada de bom pra gente ler.
- Aquela **letrinha** só de dia, com o dia claro e com óculos bom.
- Eu não lia. Agora (depois da 2a. cirurgia) eu li e vi que eu fazia muita asneira. Por ex: eu vi que não podia beber e bebia. Eu não lia porque achava a bula muito complicada. Agora que eu vi que tem as contra-indicações passei a olhar as contra-indicações. O resto eu não entendo mesmo.
- A bula, para mim, é igualzinho a contrato de seguro. A **letra é pequenininha** e não dá pra você ler. Você começa a ler e perde a vontade. Tem que usar lupa.
- O Captropil, o Monocardil, o Propanalol **as letras são tão miudinhas** que eu tenho que botar lupa para ler.
- Modo de usar, indicação e contra-indicação, isso é compreensível.
- Nem os médicos entendem, porque eles não enxergam para ler. Eles botam tantos nomes técnicos, para confundir a cabeça da pessoa. Quero que você dê certo com a sua pesquisa, para ver se eles tomam vergonha na cara.
- A parte mais fácil da bula são os efeitos colaterais e as indicações. Porque as indicações técnicas...A parte de informação farmacológica só entende médico, farmacêutico e propagandista. Mude isto aí [a bula] porque tá muito complicado.
- Eu não gosto de bula, porque se eu leio a bula, eu não tomo o remédio. Acho muito grande, escrevem demais, **as letras são muito miúdas**. A gente já tem pouco estudo, e vai ler aquilo ali e confunde mais ainda a cabeça.
- Eu não fico bom mesmo...[adolescente com doença crônica].
- Você tá fazendo a leitura, não entende, larga pra lá, e seja o que Deus quiser!
- É sobre as bulas, né? Precisa de melhorar.
- Eu não sou muito simpático à bula, não. Pelo simples fato do fulano, aquele fulano escreve demais. Escreve-se muita coisa na bula e a bula passa a ser um jornal. Não sou muito de bula, não. Até porque eu enxergo pouco e é ruim. Talvez o defeito não seja a bula, seja nós.
- Às vezes você toma um remédio, e o médico te receita um outro remédio. O remédio que você toma, não pode tomar com este outro.
- A bula não dá para ler não. É muito complicada. Disseram que iam mudar, mas eu não entendo nada. Eu vou na farmácia. Não dá pra ler, não. A **letra é muito pequenininha**.
- Pelo que entendo eu leio e ela esclarece bem. Às vezes eu não leio a bula porque eu abro e é deste tamanho [grande] e **letra tão miudinha** que eu preciso de lupa para ler.
- Tem umas que tem umas **letrinhas miudinhas**.
- Eles gastam muito papel e não explicam nada. Tem paciente aí que nem sabe o que tem.
- Nunca fui na bula, nem sei onde é.
- Eu leio, releio uma bula, mas pra mim fica no mesmo. Aí tem que sair e tentar saber com um farmacêutico. Até o farmacêutico às vezes não entende.

- **Precisa usar óculos+lupa.** Tem remédio [bulas] que vem com 3 dobras. Eu não sei pra que tudo aquilo. Aquilo lá, é uma coisa terrível de você ler aquilo.
- A bula começou nos Estados Unidos, para proteger os laboratórios. Aqui a bula não tem valor, porque não tem justiça.
- Mais facilidade, né? A pessoa já está doente! Eu tava vendo você perguntar e queria fazer uma ressalva. Tem que ser menos complicada. Usando uma linguagem mais simples. **E a letra, eu tenho que usar, às vezes, lupa!**
- Os médicos passam uns remédios doidos pra gente. Ainda mais a gente que tem filho com problema de coração.
- Você até que entende o mal que pode causar, mas no meio de tanta informação você não sabe onde ele está.
- O paciente fica mais seguro lendo a bula. Às vezes você vê uma palavra que te dá forças, às vezes baixa o seu astral. [Se referindo a efeitos colaterais]. Mexe com a cabeça da gente, da gente ficar preocupada. Às vezes tem que procurar uma pessoa do meio de saúde para saber o que significa aquilo.
- As bulas de remédios são horríveis. É horrível para ler as bulas. **Letrinha muito pequenininha.**
- Minha mulher tem problema de artrose. O médico receitou Diclofenato, da farmácia de manipulação. Ela começou a vomitar muito sangue e a gente não sabia a causa. Levei para o Getúlio Vargas, fizeram endoscopia e mandaram suspender o medicamento imediatamente.
- Eu sou encucada com bula.
- Bulas? A gente lê aquelas bulas e não entende nada! Já vêm falando em mudar a bula, eu vi no Jornal Nacional. Mas estas coisas demoram. Você escreve aí: os próprios médicos dizem para o paciente não ler. Se eu tenho uma dor no tórax, mas eles botam um nome lá que ninguém sabe! Bula não vale nada mesmo. Estes laboratórios ficam gastando papel à toa. Eles escrevem muita coisa que ninguém consegue ler.
- Uns 20% a gente consegue.
- Tem **uma letrinha que é miudinha** e eu entendo. Mas outras que eu não entendo, não.
- Eu não me considero um pouco ignorante, mas quem é não lê. Eu tomava um remédio durante a comida, que tinha que tomar depois da comida, e não fazia efeito. Às vezes o médico diz para tomar na hora do almoço, mas.... Antes do almoço? Durante o almoço? Depois do almoço?
- Eu acho a bula difícil. Cada nomezinho miudinho que a gente não enxerga nada.
- Tranquilo. Dá para entender bem. Normalmente eu não leio a bula toda. Leio mais a indicação e a contra-indicação. Porque se for ler toda, tem bula que embaralha a cabeça da gente.
- A gente tenta ler e tudo, mas a dificuldade é tremenda, e cada ano que passa parece que eles **fazem a letra menor ainda.** / Tomara que você se dê bem nisso aí e que você seja, pelo menos, a segunda colocada.
- As bulas geralmente são muito complicadas. Além da **letra ser muito pequena**, é muito complicada.

6.3. Questionários — médicos

6.3.1. Dados gerais dos respondentes

Responderam ao questionário: 40 médicos (residentes e staff) do Instituto Nacional de Cardiologia. Com idades entre 24 e 62 anos, formados entre 1971 e 2006.

Total de respondentes – por cargo no INC

Staff 55%
Residente / estagiário 45%

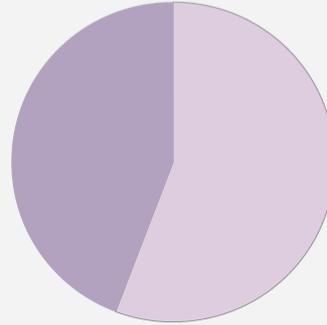


Figura 31. Total de médicos por cargo no INC.

Médicos com pós-graduação

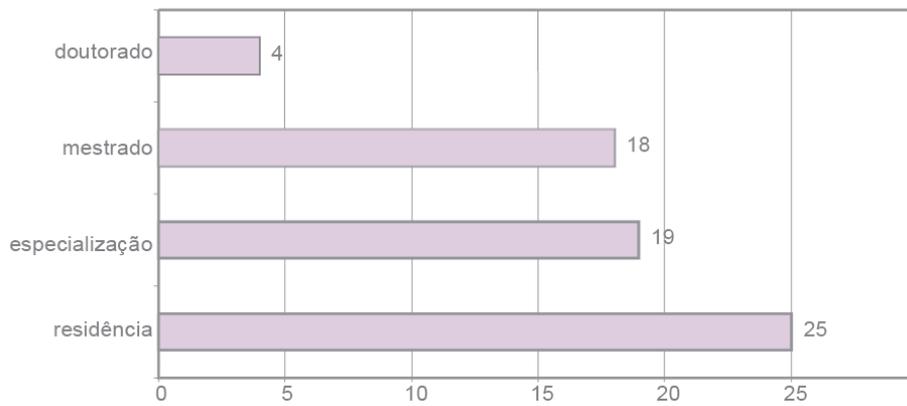


Figura 32. Médicos com pós-graduação.

Faixa etária de pacientes, por número de médicos que atendem

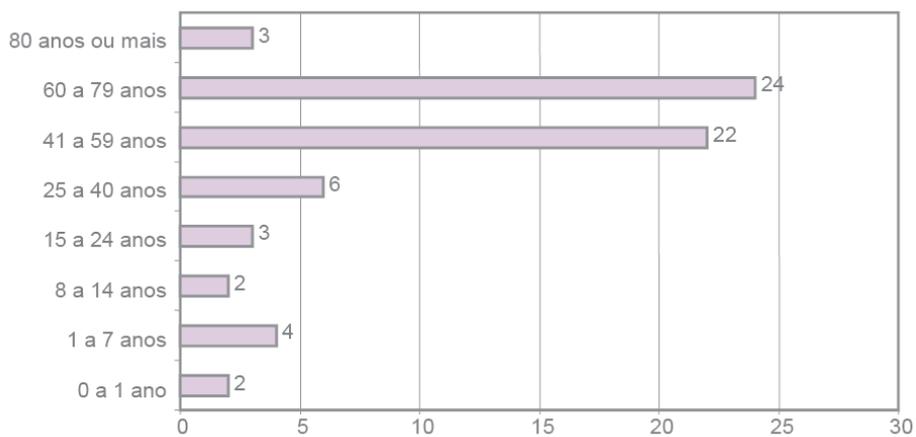


Figura 33. Números de médicos por faixa etária dos pacientes que costumam atender.

6.3.2. A bula nas seguintes relações:

Relação paciente / enfermidade

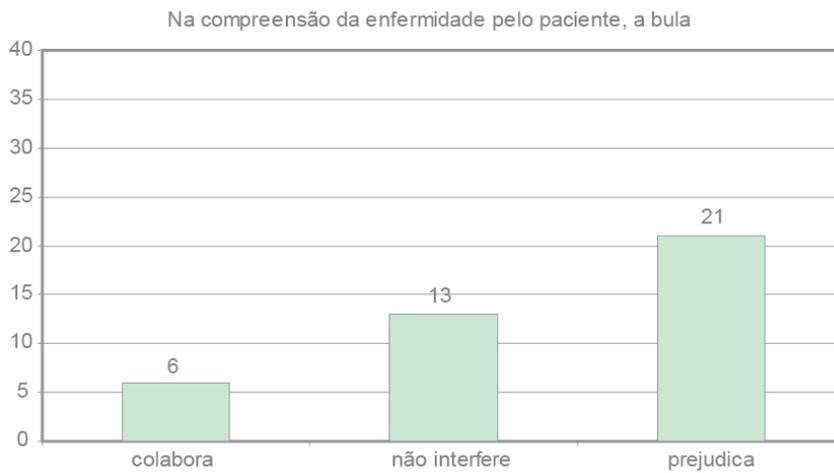


Figura 34. Relação paciente / enfermidade. Na compreensão da enfermidade pelo paciente.

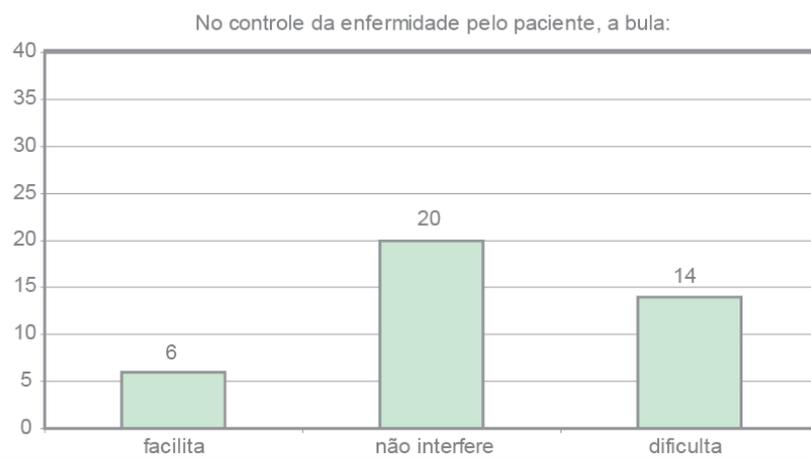


Figura 35. Relação paciente / enfermidade. No controle da enfermidade pelo paciente.

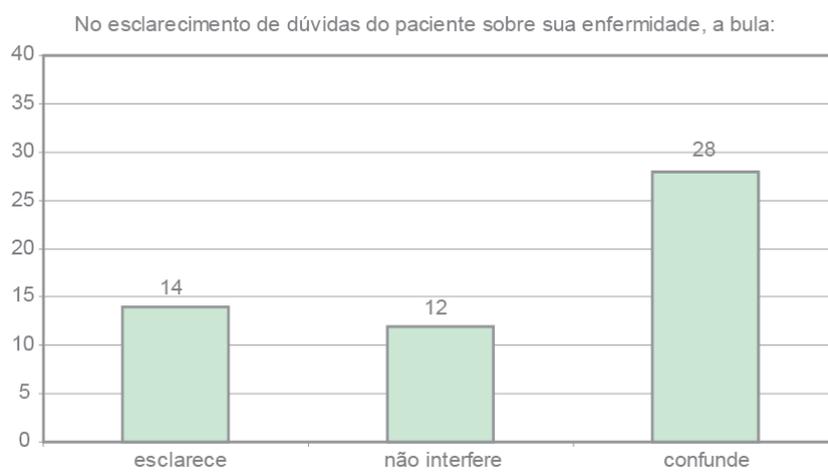


Figura 36. Relação paciente / enfermidade. No esclarecimento de dúvidas do paciente.

Relação paciente / tratamento

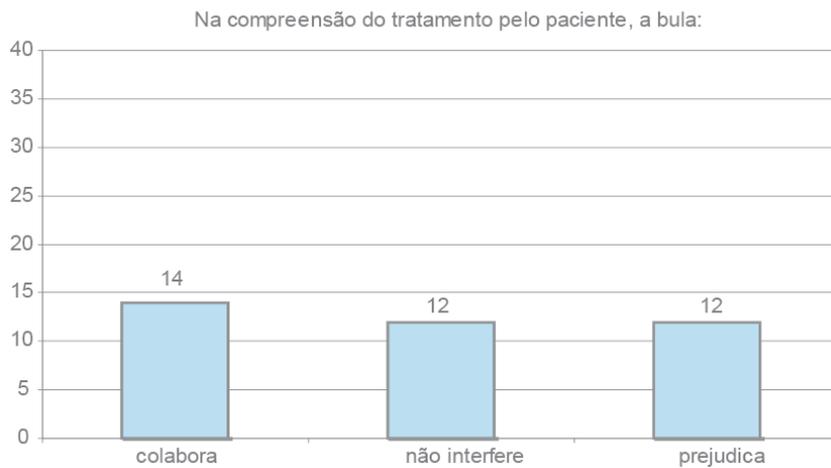


Figura 37. Relação paciente / tratamento. Na compreensão do tratamento pelo paciente.

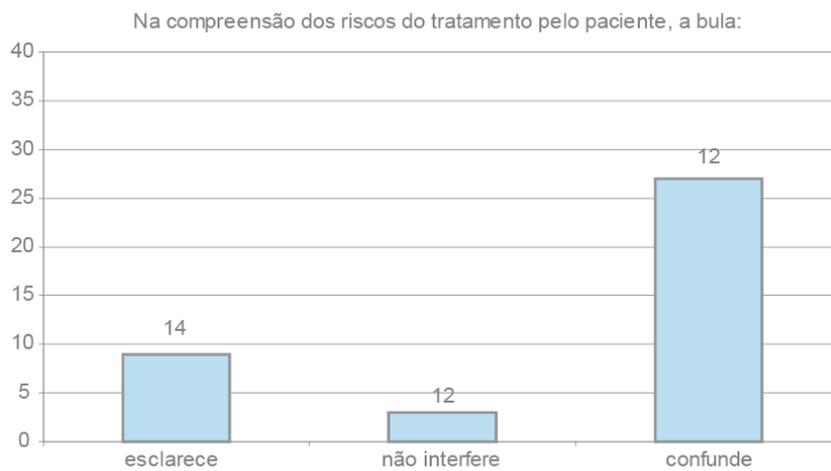


Figura 38. Relação paciente / tratamento. Na compreensão do tratamento pelo paciente.



Figura 39. Relação paciente / tratamento. Na compreensão dos benefícios do tratamento pelo paciente.

Relação médico / paciente

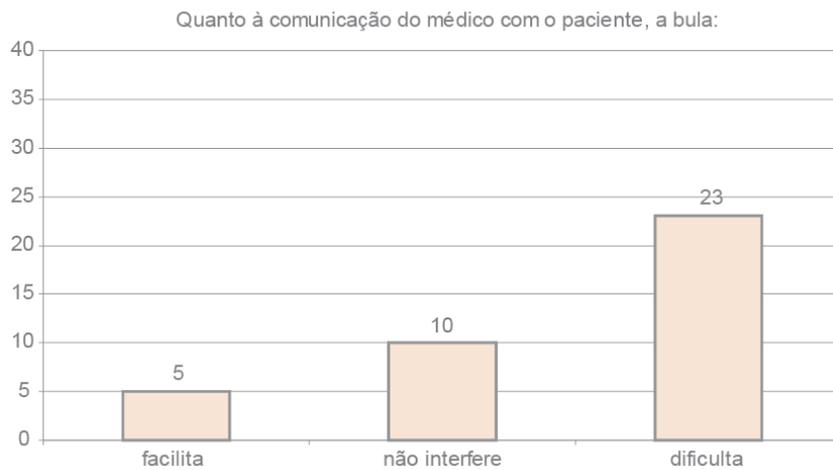


Figura 40. Relação médico / paciente. Quanto à comunicação do médico com o paciente.



Figura 41. Relação médico / paciente. Quanto à confiança que o paciente deposita no médico.

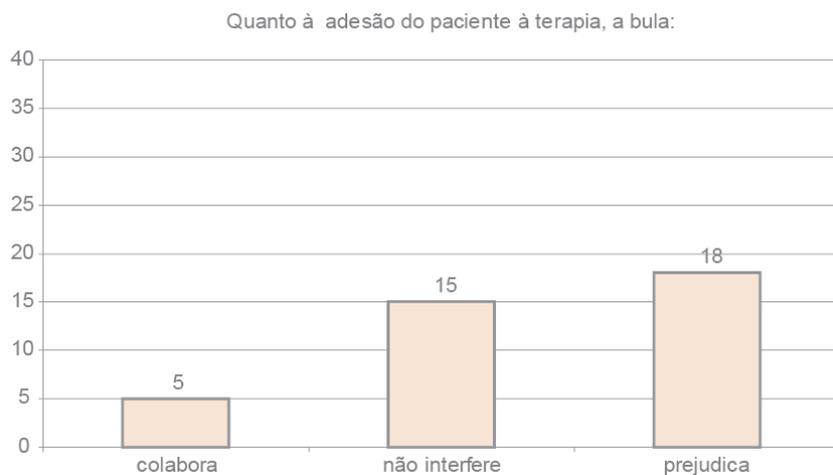


Figura 42. Relação médico / paciente. Quanto à adesão do paciente à terapia.

6.3.3. Respostas dos médicos

Legível / ilegível

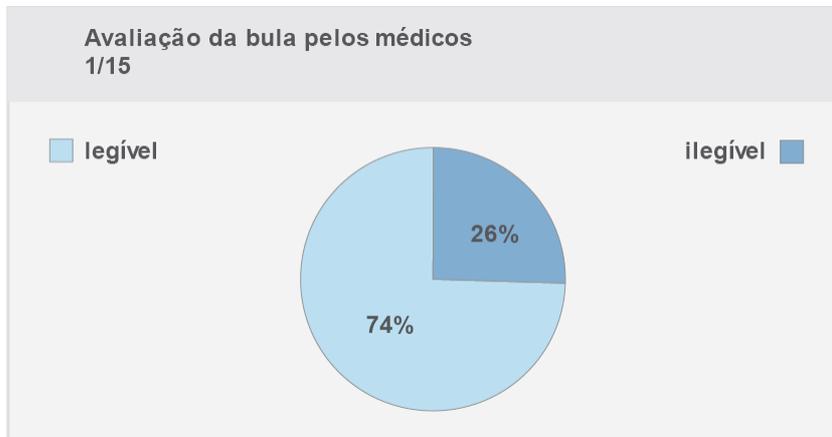


Figura 43. Avaliação da bula pelos médicos. Legível / ilegível.

Clara / confusa

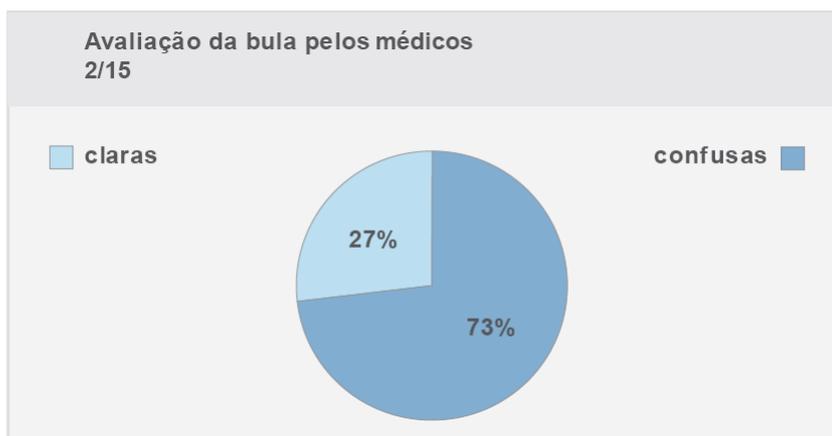


Figura 44. Avaliação da bula pelos médicos. Clara / confusa.

Organizada / desorganizada

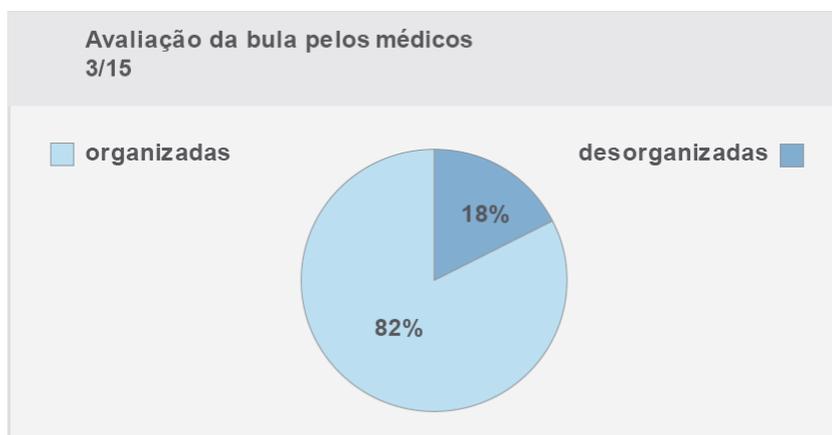


Figura 45. Avaliação da bula pelos médicos. Organizada / desorganizada.

Agradável / desagradável

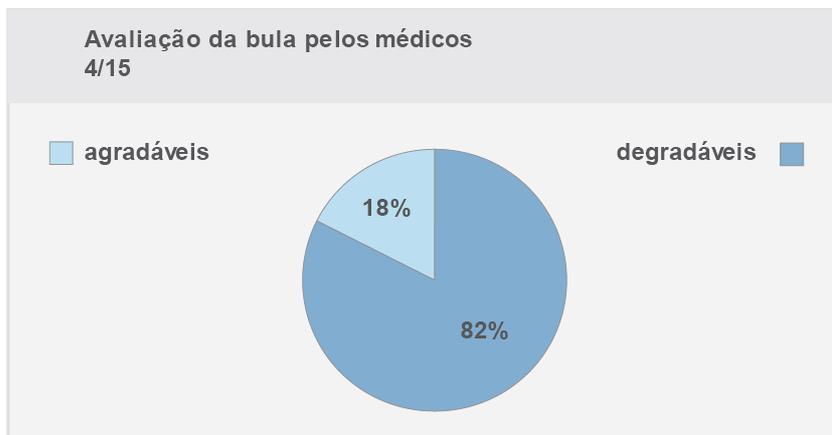


Figura 46. Avaliação da bula pelos médicos. Agradável / desagradável.

Compreensível / incompreensível

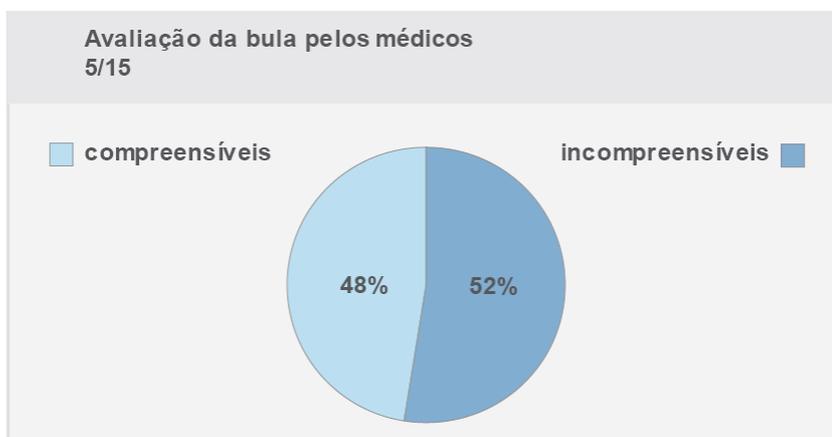


Figura 47. Avaliação da bula pelos médicos. Compreensível / incompreensível.

Usam palavras que o paciente conhece / usam palavras que o paciente não conhece

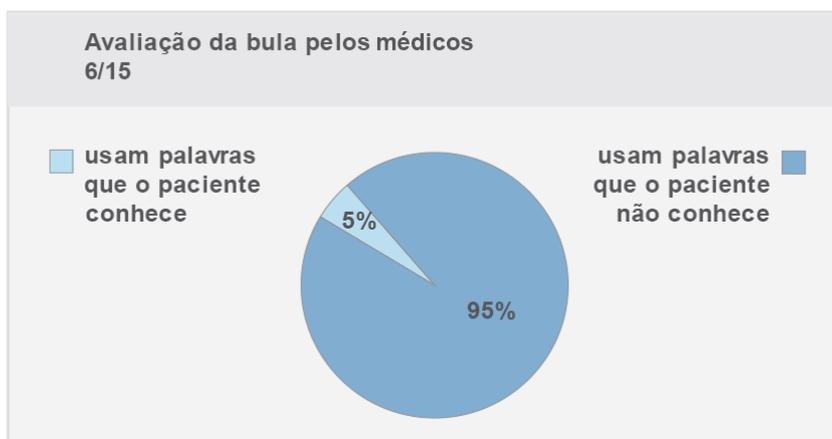


Figura 48. Avaliação da bula pelos médicos. Usam palavras que o paciente conhece / usam palavras que o paciente não conhece.

Acessível / inacessível

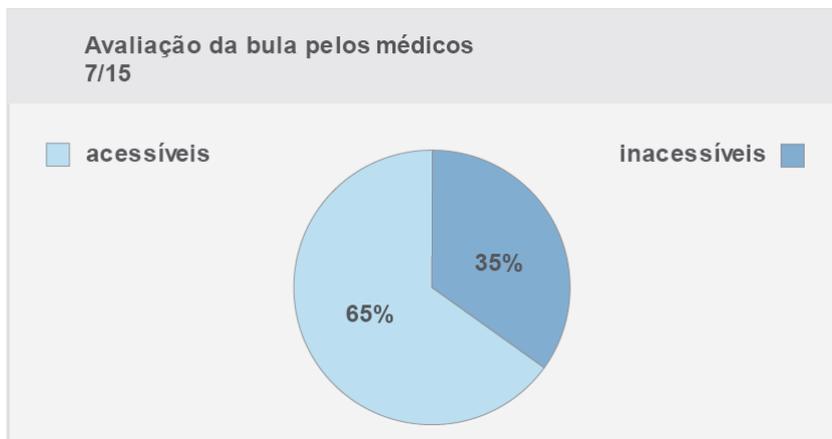


Figura 49. Avaliação da bula pelos médicos. Acessível / inacessível.

Simple / complicada

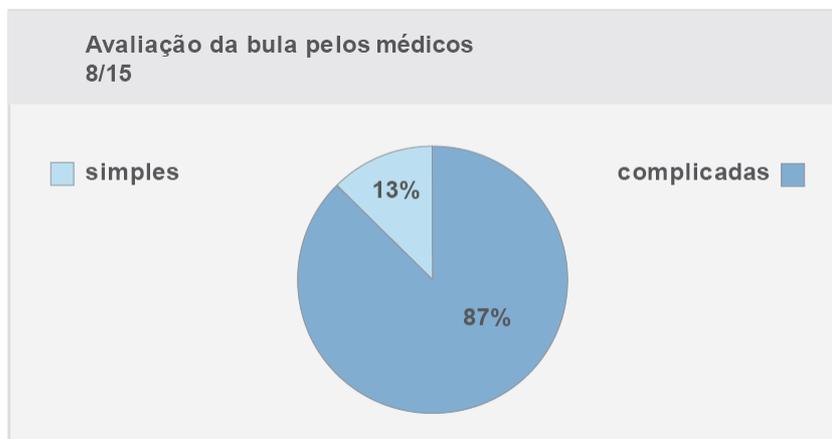


Figura 50. Avaliação da bula pelos médicos. Simple / complicada.

Bem apresentada / mal apresentada

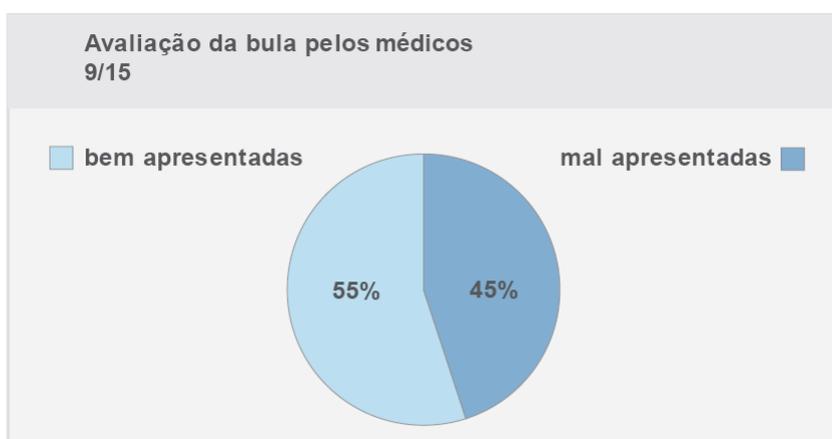


Figura 51. Avaliação da bula pelos médicos. Bem apresentada / mal apresentada

Fácil de manusear / difícil de manusear

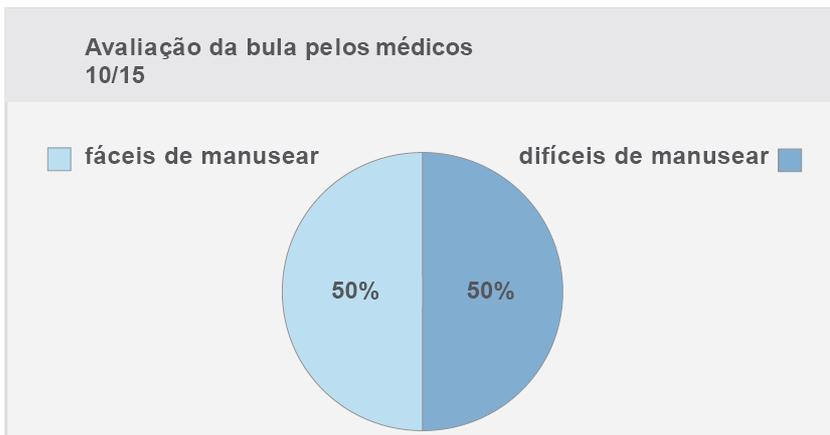


Figura 52. Avaliação da bula pelos médicos. Fácil de manusear / difícil de manusear

Atraente / pouco atraente

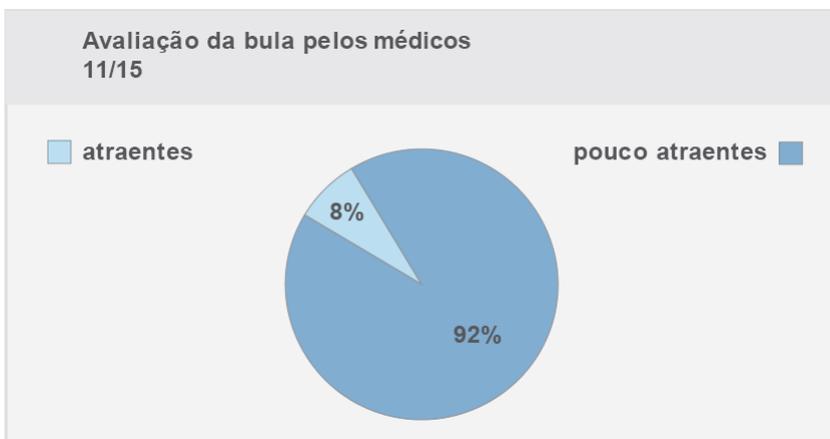


Figura 53. Avaliação da bula pelos médicos. Atraente / pouco atraente.

Informa bem / informa mal

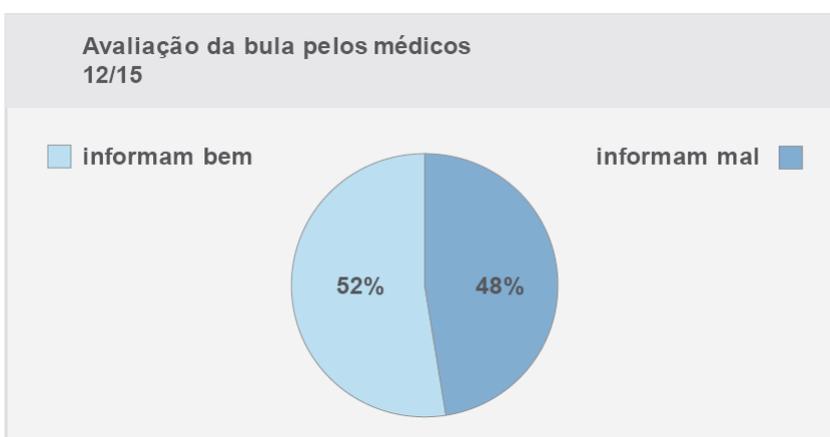


Figura 54. Avaliação da bula pelos médicos. Informa bem / informa mal.

Faz o paciente ficar mais seguro / faz o paciente ficar mais inseguro

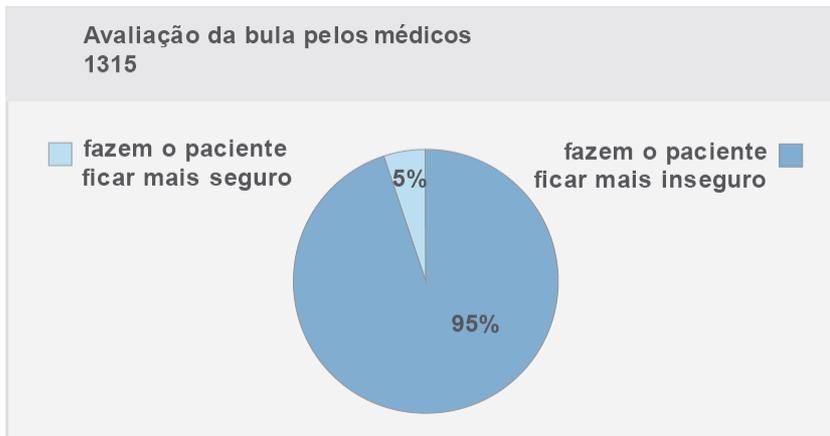


Figura 55. Avaliação da bula pelos médicos. Faz o paciente ficar mais seguro / faz o paciente ficar mais inseguro.

São voltadas para os pacientes que vão utilizá-las / são feitas sem pensar nos pacientes que vão utilizá-las

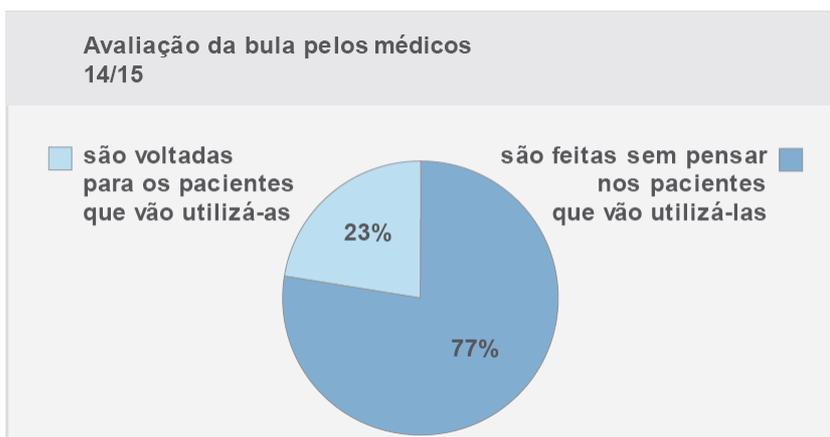


Figura 56. Avaliação da bula pelos médicos. Voltada para os pacientes que vai utilizá-la / feita sem pensar nos pacientes que vai utilizá-la.

Destaca bem os riscos, as reações e as contra-indicações / mistura informações

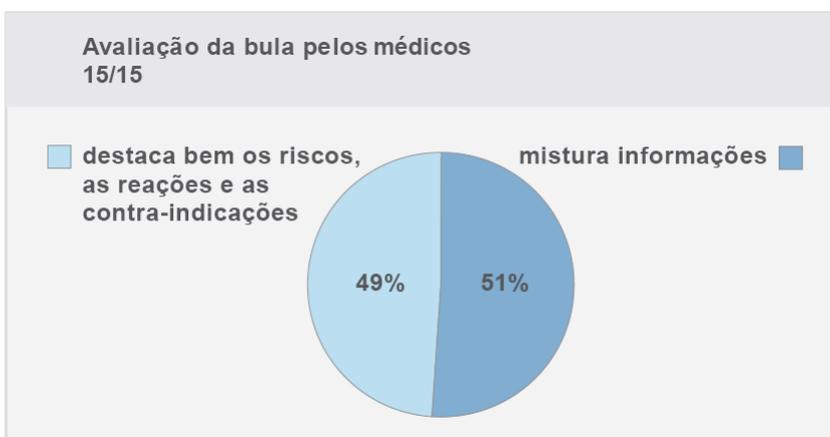


Figura 57. Avaliação da bula pelos médicos. Destaca bem os riscos, as reações e as contra-indicações / mistura informações.

Segundo os critérios que foram apresentados, o(a) senhor(a) poderia citar alguma bula presente hoje no mercado brasileiro que se destaque pela boa qualidade?



Figura 58. Resposta às perguntas abertas. Segundo os critérios que foram apresentados, o(a) senhor(a) poderia citar alguma bula presente hoje no mercado brasileiro que se destaque pela boa qualidade?

As bulas citadas foram: Renage, Normaprena, Eprex, Vastarel, Atenalol Eurofarma, bulas de fármacos mais novos, bulas de medicações inalatórias, bulas de alguns anticoncepcionais.

O(a) senhor(a) considera que as bulas de medicamentos poderiam colaborar de forma mais relevante no tratamento dos seus pacientes ?

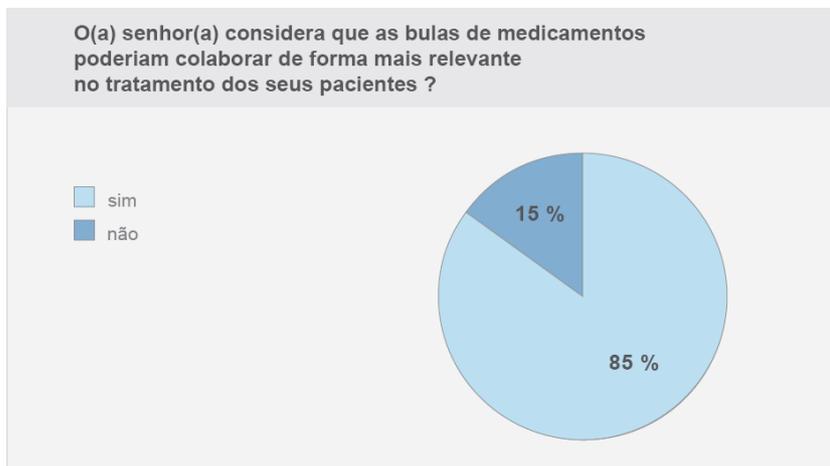


Figura 59. Resposta às perguntas abertas. O(a) senhor(a) considera que as bulas de medicamentos poderiam colaborar de forma mais relevante no tratamento dos seus pacientes ?

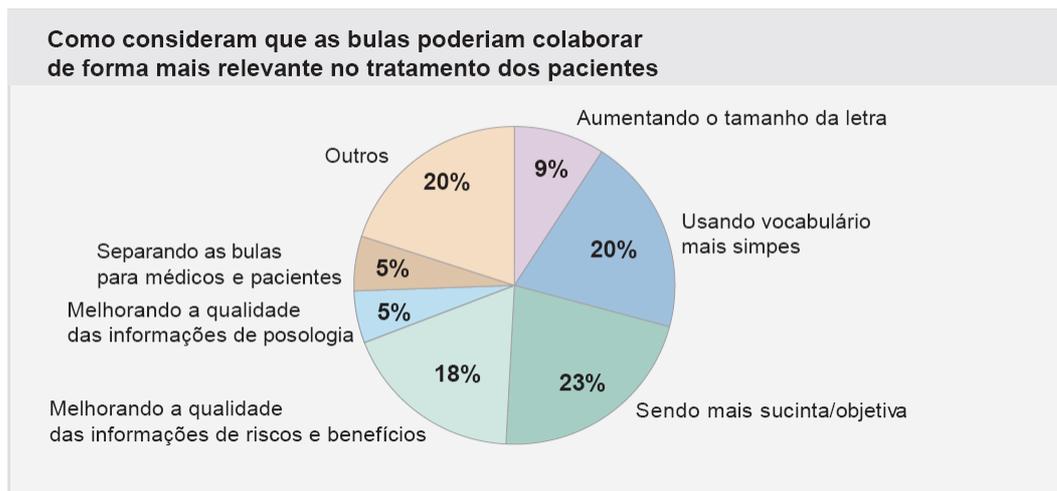


Figura 60. Resposta às perguntas abertas. Como consideram que as bulas poderiam colaborar de forma mais relevante no tratamento dos pacientes?

Os comentários dos médicos a respeito de como a bula pode colaborar de forma mais decisiva no tratamento se baseiam na simplificação da bula e seu vocabulário, no aumento da fonte tipográfica utilizada e na melhor comunicação de risco.

Vale ressaltar sugestões como a participação de associação de pacientes no projeto da bulas, e de se projetar uma bula separadamente para estes.

Seis dos médicos respondentes (15% do total) consideraram que a bula não poderia colaborar de forma mais decisiva no tratamento.

Dos fatores indicados, segundo os médicos que responderam que isso não poderia ocorrer, foram:

A compreensão que não há a possibilidade de se transmitir este teor de informação de forma mais simplificada, e a incapacidade dos pacientes de compreenderem ou lidarem com a realidade de seu tratamento.

O motivo mais apontado, contudo, foi o de que o médico deve ser a única fonte de informação do paciente a respeito de seu tratamento: “Todos os esclarecimentos devem partir dos médicos”.

Respostas

Sim. Como?

- Esclarecendo com linguagem clara e acessível sobre a(s) doença(s) associada(s). Além disso, estas deveriam dar informações mais estruturadas (ocorrências, frequências e gravidade sobre os efeitos adversos).

- Substância ativa, efeito farmacológico, contra-indicações, posologia sugerida, efeitos colaterais mais frequentes, principalmente naqueles que causam tuatogenese e dependência física / psíquica.
- Sendo feita com assessoria de associações de pacientes.
- Apesar de descrever os efeitos esperados, não fica claro se foi demonstrado cientificamente que os efeitos se traduzem em reais benefícios para o paciente.
- Priorizando a posologia e reafirmando a necessidade de avaliação médica caso haja qualquer reação adversa.
- Esclarecendo suas indicações, sendo claras e organizadas.
- Sendo sucinta, sem tecnicidades, sendo voltada para o leigo.
- Poderiam ter uma interpretação mais fácil, com vocabulário para os pacientes.
- **Letras maiores.**
- Desde que mais objetivas, com **letras possíveis de se ler.**
- Destacando de forma clara as indicações e contra-indicações e os riscos da composição. Não ter uma posição defensiva aos possíveis riscos.
- Usando termos leigos e de mais fácil compreensão para o paciente.
- Explicando melhor, detalhando os efeitos colaterais os quais prejudicam na adesão do paciente.
- Sendo mais resumidas. Vocabulário menos técnico. Bula não é DEF.
- Pode ajudar caso, o paciente apresente reação adversa da medicação, ele possa reconhecer e auxiliar o seu médico.
- Tornar claro ao paciente a individualidade dos casos. E tornar claro que sempre há risco/benefício, que vale alguns riscos em prol dos benefícios.
- Com gráficos simples, fotos, etc.
- 1) **Letra maior** 2) Informação mais precisa.
- Destacando a (baixa) frequência com que ocorrem os efeitos colaterais mais graves.
- Ser mais sucinta, mais objetiva. *A bula não está interessada no paciente. Visa ao médico.*
- Mais simplificadas.
- *Separando a parte destinada ao médico e ao paciente.*
- **Letras maiores.** Linguagem simplificada. Efeitos colaterais mais frequentes.
- Citando a forma correta de utilizar o medicamento, de maneira clara e objetiva. Listar efeitos adversos mais comuns, com percentual.
- Usando linguagem mais simples.
- *Orientações técnicas sobre medicações para o médico, e forma mais simplificada para o paciente.*
- *Restringindo informações técnicas para não confundir os pacientes, informando que em caso de dúvida, consultar um médico.*
- Descrevendo sobre a doença sucintamente e com *uma embalagem mais apropriada ao público leigo.*
- *A bula deveria ser informação para o médico. Bula mais simplificada para o paciente.*
- Vocabulário mais claro.
- **Melhor legibilidade.** Estratificar melhor a frequência e relevância de efeitos adversos.
- *Com linguagem mais acessível ao leigo.*
- *Sem muitas informações técnicas ao paciente.*

- *Deveriam ter uma parte para informações do médico, e outra para os pacientes, com linguagem mais simples e fonte maior, com o que é realmente relevante.*

Não. Por quê?

- Acho que fica difícil sintetizar de forma compreensível todos os efeitos e parafeitos que os medicamentos podem ter.
- O que tem já acho suficiente.
- Todos os esclarecimentos devem partir dos médicos.
- Quando os pacientes lêem a bula eles ficam confusos principalmente nos efeitos colaterais.
- Já são apelativas demais.
- As características de cada fármaco devem ser de conhecimento restrito aos profissionais da área de saúde. Sendo que para nós, tais profissionais, as bulas são adequadas.

Há algum ponto deste questionário que o(a) senhor(a) gostaria de comentar ou sugerir?

As respostas dadas a esta pergunta, a sua maioria, reforçaram as da pergunta anterior. Restrições ao tamanho da fonte, vocabulário, inadequação da bula ao paciente, assim como problemas na informação de risco repetiram: “Acho o tamanho da fonte nas bulas um estímulo para que não sejam lidas.”, “Vários pacientes também já deixaram de tomar remédios por conta da lista enorme de reações adversas que os assusta e alguns acreditam que seja 100% dos pacientes que apresentam.” “Acho que se a bula for direcionada ao paciente, está pouco objetiva.”

Da mesma forma, foram reforçadas opiniões de que o paciente não é capaz de ser bem informado: “O paciente não tem estrutura cultural para entender as considerações da bula, causando estresse psicológico para o mesmo, tendo este, qualquer sintomatologia concomitante com o uso do medicamento, o medicamento é o culpado dificultando a adesão ao tratamento.”

Foi observado que o termo atraente não é adequado para análise da bula. Este estranhamento foi percebido também durante a aplicação dos formulários com os pacientes.

Houve também quem usasse este espaço para palavras de incentivo à pesquisa.

Respostas

- É importante frisar que a letra é pequena. Considerando que a grande parte dos nossos pacientes tem hipermetropia e presbiopia e não miopia, esta letra torna-se inadequada. O fato de a bula ser vertical é muito ruim, pois é o oposto do nosso pensar ocidental.

A bula é feita estritamente para atender as legislações e não para esclarecer o paciente. Os termos usados servem para desobrigar o laboratório e não atender o paciente e o médico.

- Acho que os termos agradáveis e atraentes não se aplicam.
- As bulas tornaram-se salvaguardas das empresas. Cabe ao médico assistente, bem informado, passar à família os efeitos colaterais e as possibilidades das associações com outros medicamentos. Em suma, uma boa relação de confiança médico-paciente.
- Parabéns pela iniciativa.
- As bulas descrevem informações técnicas que são irrelevantes aos pacientes gerando, por vezes, ansiedade e confusão nos sintomas.
- As bulas deveriam ter letras maiores, serem voltadas para o paciente e não para o médico.
- Há pacientes que sempre lêem as bulas, e por vezes não fazem uso do medicamento prescrito porque há contra-indicações.
- Bula não foi feita para ninguém ler. O paciente em geral não lê bula. Eu não leio bula como médico, só como paciente.
- Acho que se a bula for direcionada ao paciente, está pouco objetiva. Se for direcionada ao médico, está tudo bem. Eu não sei qual é a intenção quando eles fazem a bula.
- Por vezes é difícil responder de forma geral. Já que é variável a qualidade das bulas apresentadas. Acho o tamanho da fonte nas bulas um estímulo para que não sejam lidas.
- Considero que as bulas dos fármacos não ajudam os pacientes. Elas induzem alguns pacientes a sentirem efeitos adversos, informam efeitos adversos. Informam conhecimentos que deveriam ser restritos à área da saúde.
- O paciente não tem estrutura cultural para entender as considerações da bula, causando estresse psicológico para o mesmo, tendo este, qualquer sintomatologia concomitante com o uso do medicamento, o medicamento é o culpado dificultando a adesão ao tratamento.
- Após questionário se avalia que realmente as bulas trazem informações necessárias ao médico, entretanto, às vezes, informa mal e confunde alguns pacientes. Vários pacientes também já deixaram de tomar remédios por conta da lista enorme de reações adversas que os assusta e alguns acreditam que seja 100% dos pacientes que apresentam.

Outras observações dos médicos respondentes:

Muitas vezes, reforçando, os médicos respondentes fizeram observações verbais a respeito do que foi respondido, ao receberem ou entregarem o questionário.

Outras vezes, ao serem informados a respeito da pesquisa, perguntavam mais detalhes ou forneciam algum depoimento pessoal.

Dois médicos, o primeiro de setor de cardiologia infantil, e o segundo pelo setor de anti-coagulação deram depoimentos relatando a dificuldade da compreensão da posologia pelos pacientes ou responsáveis e os riscos aos pacientes causados por este fato. Reforçando os comentários, entregaram à pesquisadora dois impressos.

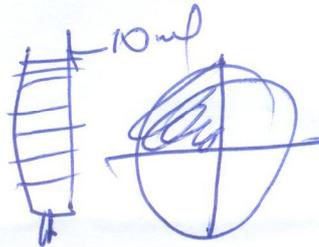
O primeiro ilustra o seguinte fato: como os laboratórios não fabricam alguns medicamentos presentes no tratamento de cardiopatias em apresentação e dosagens pediátricas, o médico desenha para o responsável o método de diluição caseira, para tentar evitar erros durante este processo. O segundo demonstra uma solução

alternativa à bula, produzida pelo próprio laboratório para o uso correto de medicamento anti-coagulante.


MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA Laranjeiras

Nome: PACIENTE FICTÍCIO Prontuário: _____

uso int

① FUROSEMIDA 40mg 

Dissolva 1/4 comprimido em
 ÁGUA em 10 ml e DAA
 2 ml DA SOLUÇÃO de 12/12h.

Data: _____


 Assinatura e Carimbo

Figura 61. Prescrição fictícia para diluição de medicamento em posologia pediátrica.

TERAPIA DE ANTICOAGULAÇÃO ORAL

(não interromper sem autorização médica)

Nome: _____

Varfarina Sódica Cristalina _____ mg

Uso Interno

Tomar:

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
_____ mg						

Tomar apenas os comprimidos assinalados por dia

Data: ____/____/____ Assinatura e Carimbo _____

Figura 62. Impresso fornecido pelo laboratórioB para instrução de uso do medicamento anti-coagulante (frente).

Informações ao paciente e ao cuidador

Como devo tomar o Anticoagulante Oral?

- Procure tomar seu anticoagulante oral sempre no mesmo horário.
- Assegure-se de que é a dose correta.
- Os anticoagulantes orais mais antigos tem só um tipo de comprimido, por isso, muitas vezes é necessário quebrar o comprimido para acertar a dose que você necessita.
- Existe um novo tipo de anticoagulante oral que apresenta comprimidos de várias doses, isto evita que você tenha que quebrar os comprimidos.
- Este novo tipo de anticoagulante oral tem a dose impressa no comprimido, e cada tipo de comprimido tem uma cor diferente para que você não se confunda.

Cuidados normais de quem usa Anticoagulante Oral:

- Informar ao seu dentista que você toma anticoagulante oral.
- Portar sempre na sua carteira um aviso de que você usa anticoagulante. Se o profissional médico ler, poderá ajudá-lo com mais rapidez.
- Não ingerir nenhum outro medicamento (mediante receita ou venda livre) sem consultar seu médico.
- Não tome anticoagulante oral se está ou suspeitar estar grávida.
- Não tome um comprimido de anticoagulante oral extra se esquecer de tomá-lo no dia anterior e comunique seu médico.
- Evite o consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

Observar o possível surgimento de:

- Contusões estranhas.
 - Sangramento freqüente do nariz ou outro tipo de sangramento contínuo.
 - Sangrar mais do que o normal quando se escova os dentes, ou durante a menstruação.
 - A urina apresentar coloração café escura e manchas vermelhas e negras nas fezes.
- Nestes casos, procure seu médico, pode ser que a sua dose de anticoagulante oral tenha que mudar.

O USO DE ANTICOAGULANTE ORAL É FUNDAMENTAL PARA A SUA SAÚDE

Figura 63. Impresso fornecido pelo laboratório B para instrução de uso do medicamento anti-coagulante (verso).

6.3.4. Comparação respostas pacientes e médicos

O item de maior discrepância entre as respostas de médicos e pacientes quando perguntados se a bula de medicamento faz o paciente ficar mais seguro ou inseguro. Enquanto 68% dos pacientes consideraram que a bula colabora na sua segurança, apenas 5% dos médicos tiveram esta opinião.

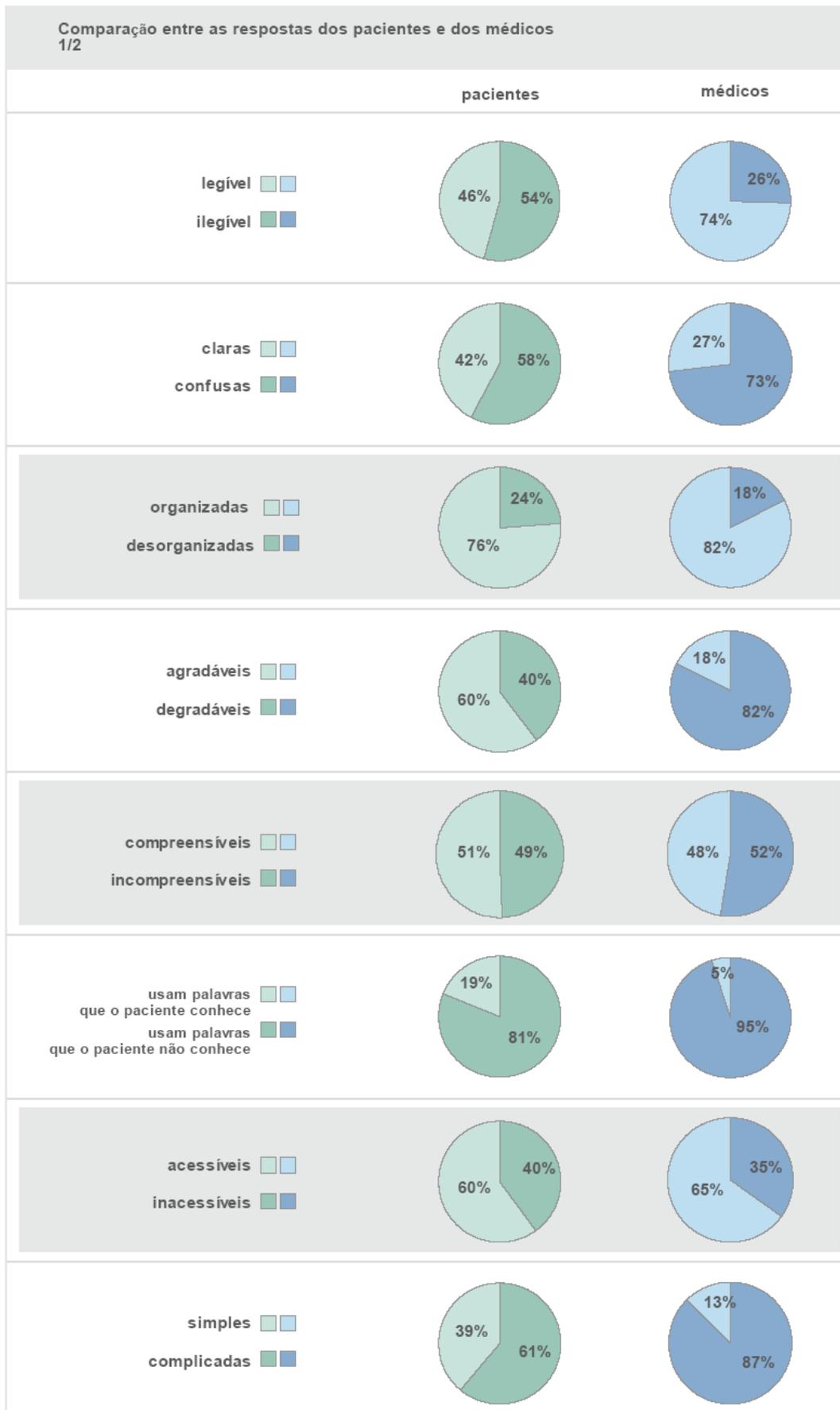


Figura 64. Comparação entre as respostas dos pacientes e dos médicos às perguntas fechadas. ½

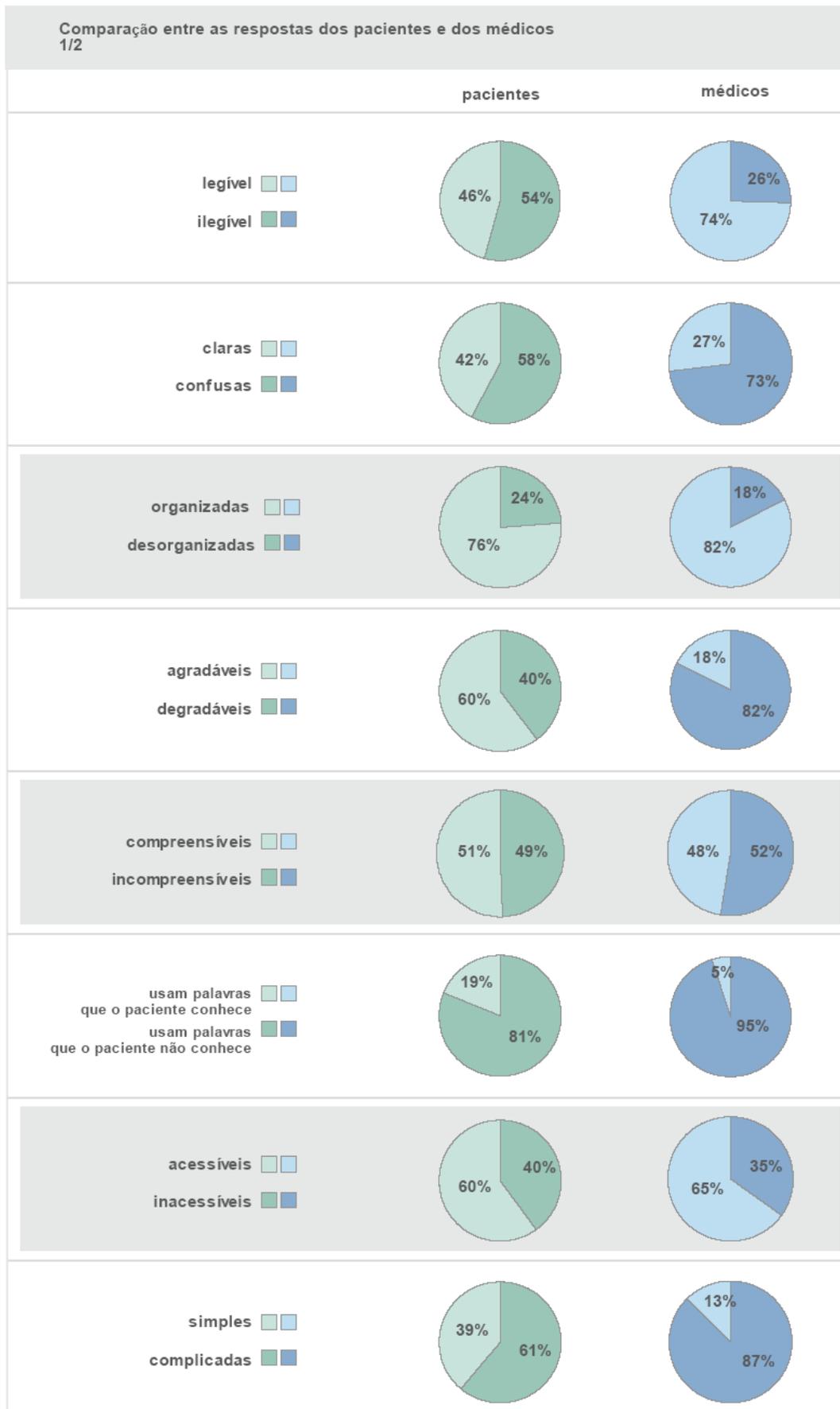


Figura 65. Comparação entre as respostas dos pacientes e dos médicos às perguntas fechadas. 2/2