

7

Discussão de resultados

7.1. Tamanho da fonte

O Captropil, o Monocordil, o Propanalol... As letras são tão miudinhas que eu tenho que botar lupa para ler.

PACIENTE DO INC, 78 ANOS, MORADORA DE REALENGO, COM CURSO DE ENFERMAGEM NA CRUZ VERMELHA.

Pequeninha, pequitinhas, miudinha, foram termos citados constantemente pelos pacientes quando se referiam à legibilidade da bula.

O tamanho da fonte foi apontado como o maior problema de legibilidade da bula que leva o paciente a recorrer a diversas soluções. Usar lupa e ler a bula à luz do sol são maneiras descritas para se transpor este obstáculo. Ele foi citado espontaneamente por 35% dos pacientes e por 9% dos médicos nas perguntas abertas.

A avaliação dos especialistas demonstra uma desaprovação²⁶ destes a respeito do tamanho da fonte. Contudo, vale ressaltar que este foi apenas o terceiro item que mais recebeu a classificação de catástrofe de usabilidade — ficando atrás de *ausência de imagens/pictogramas* e *ausência de fotografias na bula* — o que demonstra uma dissonância entre a necessidade premente expressa pelos usuários e a avaliação dos designers.

Abaixo, uma comparação do tamanho da fonte da bula para o paciente do laboratório A²⁷ e o tamanho da fonte segundo as três diferentes diretrizes de legibilidade apresentadas no capítulo 4 desta pesquisa (figuras 68 e 69).

²⁶ As somas das respostas dos designers nos itens *catástrofe de usabilidade* e *problema maior de usabilidade* somaram 52%.

²⁷ Esta bula foi que teve a melhor avaliação pelos designers no item *tamanho da fonte*

Tamanho da fonte no texto

Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete a sua eficácia.

1 Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete sua eficácia.

2 Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete sua eficácia.

3 Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete sua eficácia.

4 Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete sua eficácia.

5 Os comprimidos de captopril podem apresentar um leve odor de enxofre, que não compromete sua eficácia.

Figura 66.

- 1) Diretriz 37.
- 2) Guia de design e layout em linguagem simples — tamanho mínimo.
- 3) Guia de design e layout em linguagem simples — tamanho recomendado.
- 4) Você consegue ler a bula — Tamanho mínimo.
- 5) Você consegue ler a bula? — tamanho mínimo pra pacientes com problemas de visão, como os idosos.

Tamanho da fonte no título

• **Contra-indicações e Precauções:** captopril é contra-indicado a pacientes que tiveram reações alérgicas prévias com o uso do medicamento. Os pacientes hipertensos ou com insuficiência

1 **Contra-indicações e precauções**

2 **Contra-indicações e precauções**

3 **Contra-indicações e precauções**

4 **Contra-indicações e precauções**

5 **Contra-indicações e precauções**

Figura 67.

- 1) Diretriz 37.
- 2) Guia de design e layout em linguagem simples — tamanho mínimo.
- 3) Guia de design e layout em linguagem simples — tamanho recomendado.
- 4) Você consegue ler a bula — Tamanho mínimo.
- 5) Você consegue ler a bula? — tamanho mínimo pra pacientes com problemas de visão, como os idosos.

7.2. Outros problemas de legibilidade

Você olha assim, aquele troço miudinho, tudo embolado.

PACIENTE DO INC, 30 ANOS, MORADOR DE BELFORD ROXO, COM CURSO SUPERIOR EM ADMINISTRAÇÃO.

Além do tamanho da letra, outros problemas de legibilidade foram citados pelos entrevistados, ainda que sem uma referência direta. Comentários como; “escura demais”, “as letras se misturam com a cor do papel”, “você olha assim, tudo embolado” indicam problemas de legibilidade como; espaçamento inconsistente entre as palavras; entrelinha muito estreita e pouco espaço em branco entre parágrafos e títulos. Problemas como estes, somados ao tamanho da fonte, causam extrema dificuldade na leitura.

Para averiguar esta possibilidade, foi feito um *checklist* a partir das diretrizes de legibilidade (Capítulo 4) da bula do laboratório A (Anexo 6).

Dos tópicos avaliados, os únicos que correspondem ao indicado pelas diretrizes foram:

- Posicionar o texto horizontalmente;
- Usar tinta preta sobre papel branco;
- Usar de papel sem cobertura;
- Usar colunas;
- Usar negritos nos títulos; e
- Não utilizar texto reverso.

Nos demais tópicos a bula não correspondeu ao indicado nas diretrizes:

- Evitar usar caixa alta para enfatizar;
- Usar negrito para dar ênfase;
- Não usar texto sublinhado;
- Não usar texto itálico;
- Usar entrelinha de 120% do valor do corpo do texto;
- Manter espaços entre os parágrafos para o descanso dos olhos;
- Manter o espaçamento entre palavras consistente ao longo do documento;
- Usar uma linha vertical para separar a informação;
- Alinhar o texto pela esquerda;

- Usar muito espaço em branco;
- As linhas de texto corrido devem ter entre 60 e 72 caracteres, ou por volta de 10 a 12 palavras;
- Não permitir transparência da impressão da outra face;
- Prestar atenção a como texto, ilustrações e espaço em branco se relacionam;
- Tentar que, por exemplo, as margens superior, inferior e laterais de cada página tenha por volta de 25 mm;
- Manter informações importantes próximas;
- Deixar espaço em branco em volta dos seus títulos;
- Usar uma hierarquia clara para títulos e sub-títulos, com tamanhos de fonte diferentes;
- Usar hífen, traço *ene* e traço *eme*;
- Instruções relacionadas a segurança, presentes nos folhetos ou manuais, devem ter fonte tipográfica, tamanho de fonte diferente ou outra forma de serem evidentes.

O *checklist* confirmou o grande volume de problemas na legibilidade da bula levantados pelos respondentes dos questionários e formulários.

7.2.1. Complexidade das palavras

Usa palavras que o paciente não conhece. Você sabe que não conhece! Ele não vai vender aquilo pro médico. Quem precisa de entender aquilo é o povo.

PACIENTE DO INC, 78 ANOS, MORADOR DE MINAS GERAIS, COM AS SÉRIES INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETAS.

“Japonês” e “grego” foram alguns dos termos usados pelos pacientes para definir o vocabulário utilizado na bula.

A complexidade das palavras presentes nas bulas foi o problema de leitura mais apontados nas perguntas fechadas. Este problema foi o mais escolhido tanto por pacientes (82%), como por médicos (95%).

Diminuir a complexidade das palavras, adequando o vocabulário ao usuário, foi a segunda sugestão mais apresentada pelos pacientes — 32% do total, ficando atrás somente de aumentar a fonte, com 35% das sugestões.

Este também foi considerado um problema grave pelos designers

Assim como o tamanho pequeno da letra, o uso de palavras complexas é um grande obstáculo inicial, algumas vezes intransponível na leitura da bula. Procurar alguma outra pessoa para “traduzir” o que está escrito é um procedimento comum entre os usuários entrevistados. Mas isto não deveria acontecer. Segundo as diretrizes apresentadas nesta dissertação, a tradução de termos técnicos — quando palavras que não fazem parte do dia-a-dia são necessárias — devem fazer parte do texto da bula.

7.2.2. Deve haver uma seção de informações-chave

*Tem bula que é um catatau de papel deste tamanho!
Até você achar o que quer, demora um tempão!*

ACOMPANHANTE DE PACIENTE DO INC, 59 ANOS, MORADORA DE LARANJEIRAS, COM O ENSINO MÉDIO COMPLETO.

A diminuição da quantidade de informações foi a terceira sugestão mais dada por usuários para melhora da bula, citada espontaneamente por 14% dos pacientes. Por sua vez, 23% dos médicos sugeriram que a bula fosse mais sucinta. “Lençol”, “caderno”, foram alguns dos termos usados pelos pacientes para expressar o grande volume de informação da bula.

Este problema de excesso de informação é observado também em outros estudos a respeito de bulas de medicamentos. Ele se dá pelo fato de que indicações e efeitos dos medicamentos podem ser muito extensos.

Segundo as diretrizes de comunicação de riscos e benefícios (Committee on Safety of Medicines Working Group on Patient Information Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency, 2005) é recomendável que haja uma seção título, focada nas informações-chave necessárias para garantir que o paciente tenha acesso às informações básicas para o uso seguro e efetivo do medicamento. Estas diretrizes estão presentes no Capítulo 4 desta pesquisa.

7.3. Informações de risco / benefício

Eles colocam muitas reações adversas. A pessoa pode achar que está tomando veneno de tanta reação adversa que pode acontecer com a pessoa.

PACIENTE DO INC, 16 ANOS, MORADOR DE TERESÓPOLIS, CURSANDO O ENSINO MÉDIO.

Entre as sugestões dos médicos, 18% delas foram a respeito das informações de risco e benefício. Em diversos comentários durante a aplicação dos questionários, os pacientes também demonstraram preocupação a este respeito.

As informações de riscos e benefícios devem ser claras e adequadas ao paciente. Elas devem ser apresentadas de forma que colaborem com a decisão consciente do paciente. Por isto, há diretrizes (Capítulo 4 desta pesquisa) feitas especificamente para este tipo de informação.

7.4. A atribuição da culpa dos problemas de legibilidade e leiturabilidade ao usuário

A bula não é confusa. O meu entendimento que não alcança, pelo pouco estudo.

PACIENTE DO INC, 58 ANOS, MORADORA DE PACIÊNCIA, COM PRIMEIRO GRAU COMPLETO.

Problemas de visão, os óculos e principalmente a escolaridade dos usuários foram apontados em diversas respostas deste estudo como os responsáveis pelos problemas na legibilidade e leiturabilidade da bula.

Este fator reforça o sentimento de incapacidade do usuário, diminuindo sua propensão a assumir a posição ativa necessária para o sucesso no tratamento.

7.5. Salvaguarda dos laboratórios

Parece propaganda de empresa telefônica. Coloca promoção, aí bota com a letra miudinha, lá embaixo que tem mais tarifa.

PACIENTE DO INC, 59 ANOS, MORADORA DE MADUREIRA, COM SEGUNDO GRAU COMPLETO.

Houve uma série de comentários dos usuários e médicos em que foi relatada a percepção de que os pacientes e usuários não são prioridade na produção das bulas. Outros comentários deixaram claro que usuários por vezes se sentem enganados devido aos problemas encontrados na leitura da bula.

Esta percepção ficou bastante clara quando os pacientes foram perguntados se as bulas são ou não voltadas para eles, e estão presentes em diversos trechos desta pesquisa, tanto nas respostas de pacientes como dos médicos.

7.6. A resistência médica em informar e compartilhar decisões com o paciente

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.

MÉDICO RESIDENTE/ESTAGIÁRIO DO INC, 25 ANOS, FORMADO EM MEDICINA NO ANO DE 2006

O acesso à ampla informação é um direito do paciente e uma necessidade para o sucesso do tratamento de doenças crônicas. O *acesso ilimitado do usuário a informações* é uma das quatro principais ações da Política Nacional de Humanização da Atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) — HumanizaSUS, da qual faz parte o Instituto Nacional de Cardiologia²⁸. Entretanto a pesquisa confirmou estudos anteriores que indicam que médicos podem subestimar a capacidade ou interesse do paciente em obter informações a respeito do seu tratamento e ter dificuldade em compartilhar decisões com o paciente tratado.

Este fator fortalece o papel primordial da bula como fonte de informação ao paciente, uma vez que ela pode ser a única fonte da informação necessária para a participação ativa do paciente, fundamental para o sucesso no tratamento de doenças crônicas.

²⁸ Páginas 18 e 72 desta pesquisa