

MICHELINE MARIE MILWARD DE AZEVEDO MEINERS

ACESSO E ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DIABETES
MELLITUS NA POPULAÇÃO ADULTA E URBANA BRASILEIRA:
PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNAUM)

BRASÍLIA (DF), 2017

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

MICHELINE MARIE MILWARD DE AZEVEDO MEINERS

ACESSO E ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DIABETES
MELLITUS NA POPULAÇÃO ADULTA E URBANA BRASILEIRA:
PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNAUM)

Tese apresentada como requisito parcial para
a obtenção do Título de Doutor em Saúde
Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade de Brasília

Orientador: Edgar Merchán-Hamann
Co-orientadora: Noêmia Urruth Leão Tavares

BRASÍLIA (DF), 2017

MICHELINE MARIE MILWARD DE AZEVEDO MEINERS

ACESSO E ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DIABETES
MELLITUS NA POPULAÇÃO ADULTA E URBANA BRASILEIRA:
PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO
RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNAUM)

Tese apresentada como requisito parcial para
a obtenção do Título de Doutor em Saúde
Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade de Brasília

Aprovado em 10/08/2017

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Edgar Merchán-Hamann - (presidente)
Universidade de Brasília

Profa. Dra. Maria Rita Carvalho Garbi Novaes
Escola Superior de Ciências da Saúde

Profa. Dra. Elisabeth Carmen Duarte
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Wildo Navegantes de Araújo
Universidade de Brasília

Prof. Dr. Walter Massa Ramalho (Suplente)
Universidade de Brasília

AGRADECIMENTOS

Quando se chega ao final de mais uma etapa de vida, é que se vê como Deus é prodigioso e como são inúmeras as pessoas que direta ou indiretamente contribuem para a realização das tarefas em nossas vidas. Familiares, amigos, colegas, exemplos profissionais, idealistas, pessoal de apoio, todos, enfim, colaboram para que você realize seus sonhos. Assim, faço um agradecimento extensivo a todos que contribuíram para sua realização.

Agradeço a equipe da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos – Inquérito, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, nas pessoas do Dr. Sotero Mengue, Andréia Fontanella e Luciano Guimarães, pelo apoio nas análises do banco de dados. Aos meus orientadores, Prof Dr. Edgar Hamann Merchán e Noemia Ulrich Leão Tavares, pela paciência, apoio e trabalho desenvolvido ao longo dessa extensa caminhada.

As minhas colegas e amigas de pesquisa e trabalho, Maria Inês de Toledo, Elza Fernandes Noronha, Emília Vitória da Silva, Camila Alves Arede, Dayani Galato e Margo Gomes Karnowsky, pelo dia-a-dia de trabalho, apoio nos momentos de ausências e suporte em momentos de estresse e desabafo. Aos meus chefes, amigos e inspiradores Lucimar Coser Canon, Alberto Barceló e Rosa Maria Sampaio, mestres e entusiásticos na causa das doenças crônicas e do SUS.

A minha família, irmãos, sobrinhos e sobrinhas pela por suportar-me mesmo nos momentos de impaciência. A minha irmã de coração, Luciana Riboldi, e seus pais Avelino e Odila. Em especial, a minha mãe Elisabeth e meu filho Bernardo que são meu sustento e porto seguro em todas as jornadas. Não posso me esquecer dos meus cachorros, que me fizeram companhia durante todos as horas solitárias de redação desta tese.

Enfim, agradeço a Deus pela inspiração, perseverança, discernimento e fortaleza para seguir em frente mesmo nos momentos difíceis desta jornada, nos momentos de tomada de decisões e na superação dos obstáculos que se interpuseram durante o caminho.

“Os tratamentos devem ser cientificamente corretos e socialmente adequados” (M. Machuca)

“Hoy depuse mis armas, valor y coraje. Mas, sin abandonar el campo, a mi enemiga me uní. Controlándola y respetándola, pues alértame, avísame cuando algo va mal...”

Hoy continuo, con pasos lentos y pasados, de manos dadas con mi amiga Dulce, empalagosa, melosa, mi azucarada diabetes” (Poesia de participante do Projeto Veracruz Initiative for Diabetes Awareness - VIDA)

RESUMO

O diabetes é uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo. No Brasil esta enfermidade tem sido priorizada desde o ano 2001, com o início da implantação do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes. Entre 2006 e 2013 se estabeleceram políticas e ações integradas para prevenção e cuidado das pessoas com diabetes e para melhorar o acesso aos medicamentos e insumos. O objetivo deste trabalho foi descrever a realidade do acesso aos medicamentos e da adesão ao tratamento e analisar os fatores associados à mesma em pessoas com diabetes no Brasil.

Inicialmente fez-se uma revisão narrativa histórica sobre o acesso aos medicamentos no Brasil, com a busca em diferentes fontes e recursos bibliográficos. A narrativa construiu uma linha temporal sobre acesso aos medicamentos desde o descobrimento do Brasil até os dias atuais, com especial ênfase para o período após a criação do Sistema Único de Saúde.

A Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), foi um inquérito domiciliar de base populacional, com plano amostral por conglomerados, segundo domínios de sexo e idade e representatividade nacional e macrorregional de áreas urbanas, que ocorreu entre 2013 e 2014.

Utilizaram-se os dados da população adulta (≥ 20 anos) que referiu ter diabetes desta Pesquisa para descrever as características sócio demográficas e sanitárias das pessoas com diabetes do país. Analisaram-se as frequências ponderadas das variáveis selecionadas e aplicou-se o teste Qui-quadrado de Pearson para avaliar a significância estatística das diferenças entre os estratos para os dados de acesso, forma de financiamento e adesão aos medicamentos, considerando o nível de significância de 5%.

Fatores associados a baixa adesão ao tratamento descritos na literatura e que estavam disponíveis no banco de dados, foram testados num modelo de regressão hierárquico de Poisson, para estabelecer as Razões de Prevalência bruta e ajustada, com o uso do teste de Wald.

Os resultados demonstraram uma inequidade histórica no acesso aos medicamentos, bastante influenciada por questões políticas, econômicas e de atraso no estabelecimento de direitos sociais na população brasileira. Apenas na última década existiram avanços significativos do acesso aos medicamentos de forma equânime. No caso das pessoas com diabetes, os resultados da PNAUM demonstram acesso substancial aos medicamentos antidiabéticos não insulínicos (97,8%), com mais de 70% da população tendo acesso ao tratamento de forma gratuita. A adesão, entretanto, ainda está abaixo de níveis aceitáveis (73,6%). Após a aplicação do modelo de regressão hierárquica de Poisson, a razão de prevalência ajustada foi significativa para pessoas que são atendidas por mais de um médico (RP= 1,30; p= 0,02) e que referem ter limitações associadas à doença (RP= 1,53; p= 0,007).

A realização deste estudo epidemiológico descreveu o cenário de acesso e de adesão ao tratamento medicamentoso entre adultos com diabetes no Brasil e revelou o acesso equânime alcançado e a necessidade de melhoria da adesão ao tratamento prescrito. Estudos que avaliem outros fatores associados a baixa adesão são necessários para permitir o planejamento de ações e o ajuste de linhas de cuidado adequadas às necessidades da população.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Acesso aos Serviços de Saúde, Adesão à Medicação, Políticas Públicas, Assistência Farmacêutica.

ABSTRACT

Diabetes is an important cause of morbidity and mortality worldwide. In Brazil, this disease has been prioritized since 2001, with the implementation of the Plan for the Reorganization of Care to Hypertension and Diabetes. Between 2006 and 2013, comprehensive health policies and actions were established to improve prevention and care for people with diabetes, including access to medicines and supplies. The objective of this study was to describe the reality of access to medication and adherence to treatment and to analyze the factors associated with it in people with diabetes in Brazil.

Initially, a historical narrative review was made about access to medicines in Brazil, with the search on different sources and bibliographic resources. The narrative constructed a time line on access to medicines from the discovery of Brazil to the present day, with special emphasis on the period after the creation of the Unified Health System.

The National Survey on Access, Use and Promotion of the Rational Use of Medicines in Brazil (PNAUM) was a population-based household survey, with sampling plans by clusters, according to gender and age domains. The study provided national and macro-regional representativeness of urban areas, and occurred between 2013 and 2014.

Data from the adult population (≥ 20 years old) who reported having diabetes from the Survey were used to describe the demographic and health characteristics of people with diabetes in Brazil. The weighted frequencies of the selected variables were analyzed and Pearson's Chi-square test was applied to evaluate the statistical significance of the differences between the strata for access data, form of financing and adherence to antihyperglycemic non-insulin drugs, considering the level of significance of 5%.

Factors associated with low adherence to treatment described in the literature and that were available in the database were tested in a hierarchical Poisson regression model to establish the Ratios of Gross and Adjusted Prevalence using the Wald test.

The results showed a historical inequity in access to medicines, greatly influenced by political, economic and gap in the establishment of social rights in the Brazilian population. Only in the last decade have there been significant advances in access to

medicines in an equitable way. In the case of people with diabetes, PNAUM results demonstrate substantial access to non-insulin antidiabetic drugs (97.8%), with more than 70% of the population having access to treatment free of charge. Adherence, however, is still below acceptable levels (73.6%). After applying the Poisson hierarchical regression model, the adjusted prevalence ratio was significant for people attended by more than one physician (PR = 1.30, $p = 0.02$) and who reported having limitations associated with the disease (RP = 1.53, $p = 0.007$).

The epidemiological study described the scenario of access and adherence to drug treatment among adults with diabetes in Brazil and revealed the equality to access achieved and the need to improve adherence to the prescribed treatment. Studies that evaluate other factors associated with low adherence are necessary to allow the planning of actions and the adjustment of lines of care adequate to the needs of the population.

Keywords: Diabetes Mellitus; Health Services Accessibility; Medication Adherence; Public Policies; Pharmaceutical Services.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Prevalência estimada de diabetes em adultos ajustada por idade (20 – 79 anos) no mundo, 2015. Fonte: Federação Internacional de Diabetes, 2015

Figura 2 – Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de diabetes, com indicação de intervalo de confiança de 95%, segundo as Regiões, Brasil, 2013. Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

Figura 3 – Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de diabetes, com indicação de intervalo de confiança de 95%, segundo sexo, grupos de idade, cor ou raça e escolaridade, Brasil, 2013. Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

Figura 4 – Evolução da frequência de diagnóstico médico de diabetes autorreferido no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, Vigitel 2006-2016. Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde, MS, 2017.

Figura 5 – Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de diabetes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, idade e anos de escolaridade, Vigitel, 2016. Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde, MS, 2017.

Figura 6 - Algoritmo de cuidado do diabetes tipo 2, segundo o consenso da Associação Americana de Diabetes (ADA). Fonte: Traduzido e adaptado a partir de ADA, 2017.

Figura 7 – Dimensões relevantes de acesso aos medicamentos. Adaptado a partir de MSH, 2012.

Figura 8 – Linha do tempo dos programas e normativas nacionais para melhorar o acesso aos medicamentos para pessoas com diabetes.

Figura 9 – Número de pessoas com diabetes atendidas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, por sexo, entre os anos 2010 a 2014.

Figura 10 – Fatores relacionados à adesão ao tratamento, segundo classificação adotada pela OMS (2003), adaptado de Kardas, Lewek, Matyjaszczyk (2013) e Lehmann et al (2013).

Figura 11 – Peça publicitária utilizada para divulgação da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), 2013.

Figura 12 – Fluxograma do tamanho da população com diabetes nos estudos descritivo e analítico, segundo critérios de inclusão estabelecidos. PNAUM, 2014

Figura 13 - Distribuição de frequência percentual da adesão aos medicamentos entre adultos (≥ 20 anos) com diabetes em uso de antidiabéticos não insulínicos (n=1673), segundo escore de adesão do *Brief Medication Questionnaire*. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), Brasil, 2014.

Figura 14 – Representação da reclassificação da variável adesão ao tratamento segundo escore *Brief Medication Questionnaire*, utilizado para análise dos dados de adultos (≥ 20 anos) que referiram ter diabetes, em uso de antidiabéticos não insulínicos. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), Brasil, 2014.

Figura 15 – Variáveis independentes incluídas no modelo teórico hierárquico para adesão ao tratamento em pessoas com diabetes, segundo classificação da OMS (2003), adaptado de Kardas, Lewek, Matyjaszczyk (2013) Lehmann e colaboradores (2013), Tavares e colaboradores (2016). Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), Brasil, 2014.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Domínios de idade e sexo estabelecidos para a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), 2013

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

ADA: *American Diabetes Association*

AF: Assistência Farmacêutica

AIH: Autorização de Internação Hospitalar

APAC: Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

BMQ: *Brief Medication Questionnaire*

CAB: Caderno de Atenção Básica

CEP: Comissão de Ética em Pesquisa

CID-10: Código Internacional de Doenças, 10ª edição

CIT: Comitê Intergestores Tripartite

CNS: Conselho Nacional de Saúde

CONEP: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

CPI: Comissão Parlamentar de Inquérito

CPM/MSH – Center for Pharmaceutical Management & Management Science for Health

DAB: Departamento de Atenção Básica

DAF: Departamento de Assistência Farmacêutica

Datasus: Departamento de Informática do SUS, Ministério da Saúde

DCNT: Doenças crônicas não transmissíveis

DCT: Departamento de Ciência e Tecnologia

DIAMOND: Diabetes Mondiale

DF: Distrito Federal

DM: Diabetes mellitus

DM1: Diabetes mellitus Tipo 1

DM2: Diabetes mellitus Tipo 2

EASD: European Association for the Study of Diabetes

ESF: Estratégia de Saúde da Família

e –SUS AB: Sistema Único de Saúde eletrônico na Atenção Básica

EUA: Estados Unidos da América

EURODIAB: Europe and Diabetes

GBD: Global Burden Disease

GLP1: Glucagon-Like Peptide 1

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

HbA1c: Hemoglobina glicada

Hiperdia: Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos

HIV: Human Immunodeficiency Virus

IAFAB: Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IC95%: Intervalo de confiança de 95%

IDB: Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil

IDF: International Diabetes Federation

INCA: Instituto Nacional do Câncer

MPR: Medication Possession Ratio

MS: Ministério da Saúde

NAF/ ENSP/ Fiocruz: Núcleo de Assistência Farmacêutica da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz

NHANES: National Health and Nutrition Examination Surveys

Opas: Organização Pan-Americana de Saúde

OMS: Organização Mundial de Saúde

OR: Odds Ratio

PEC: Prontuário Eletrônico do Cidadão

PFPB: Programa Farmácia Popular do Brasil

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde

PNAD: Pesquisa Nacional de Amostragem Domiciliar

PNAF: Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PNAUM: Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos

PNM: Política Nacional de Medicamentos

POF: Pesquisa de Orçamento Familiar

RAS: Rede de Atenção à Saúde

RIPSA: Rede Interagencial de Informação Para Saúde

SGLT2: Sodium-Glucose Cotransporter 2

RP: Razão de Prevalência

SCTIE: Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

SIAB: Sistema de Informações da Atenção Básica

SIH: Sistema de Informações Hospitalares

SIM: Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIS: Sistema de Informação em Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

SBD: Sociedade Brasileira de Diabetes

TME: Taxa de Mortalidade Específica

TMG: Teste de Morisky-Green

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

UBS: Unidade Básica de Saúde

URM: Uso Racional de Medicamentos

YLL: Years of Life Lost

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	16
3	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
3.1	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO DIABETES	17
3.1.1	<i>Prevalência e Incidência de DM no Mundo e no Brasil</i>	17
3.1.2	<i>Estimativas Mundiais e Nacionais de Mortalidade por DM</i>	23
3.1.3	<i>Dados de Morbidade Globais e no Brasil Relacionadas ao DM</i>	25
3.2	CONCEITO, DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DO DIABETES	27
3.3	O CUIDADO DAS PESSOAS COM DIABETES	28
3.3.1	<i>Algoritmos de Cuidado do Diabetes Tipo 2</i>	29
3.4	ACESSO A MEDICAMENTOS	32
3.4.1	<i>O Medicamento como Bem Social</i>	32
3.4.2	<i>As Dimensões do Acesso aos Medicamentos</i>	33
3.4.3	<i>Pesquisas sobre Acesso aos Medicamentos no Brasil</i>	35
3.5	POLÍTICAS E PROGRAMAS PARA VIABILIZAR O ACESSO A MEDICAMENTOS PARA DIABETES NO BRASIL	38
3.5.1	<i>Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (Programa Hiperdia)</i>	38
3.5.2	<i>Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB)</i>	41
3.5.3	<i>Portaria Nº 2.084/GM de 26 de outubro de 2005</i>	42
3.5.4	<i>Portaria Nº 698/GM de 30 de março de 2006</i>	43
3.5.5	<i>Portaria Nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007</i>	43
3.5.6	<i>Lei Federal 11.347/2006 e suas Portarias Normativas: Portaria Nº 2.583, de 10 de outubro de 2007 e Portaria Nº 3.237, de 24 de dezembro de 2007</i>	43
3.5.7	<i>Programa de Governo “Saúde Não Tem Preço” da Presidência da República e Portaria Nº 184, de 3 de fevereiro de 2011</i>	44
3.5.8	<i>Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011 – 2022</i>	45
3.6	ADESÃO AO TRATAMENTO	45
3.6.1	<i>Fatores que Influenciam a Adesão ao Tratamento</i>	47
3.6.2	<i>Métodos Utilizados para Medir a Adesão ao Tratamento Farmacológico</i>	47
3.6.3	<i>Pesquisas sobre a Adesão ao Tratamento</i>	51
3.7	PESQUISA NACIONAL SOBRE ACESSO, UTILIZAÇÃO E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (PNAUM)	54
4	MÉTODOS	58
4.1	<i>REVISÃO NARRATIVA HISTÓRICA</i>	58
4.2	<i>ESTUDO DESCRITIVO</i>	59
4.2.1	<i>Desenho do Estudo e Contexto</i>	59
4.2.2	<i>Plano de Amostragem</i>	59
4.2.3	<i>Critérios de inclusão do estudo</i>	60
4.2.4	<i>Variáveis do Estudo</i>	61

4.2.5 Análise de Dados	64
4.3 ESTUDO ANALÍTICO.....	64
4.3.1 Desenho do Estudo e Contexto.....	64
4.3.2 Critérios de Inclusão.....	64
4.3.3 Variáveis do Estudo.....	64
4.3.4 Análise de Dados	67
4.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	68
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	69
5.1 ARTIGOS ELABORADOS E SUBMETIDOS PARA PUBLICAÇÃO.....	70
5.1.1 Acesso aos medicamentos no Brasil: uma revisão histórica.....	70
5.1.2 Acesso e adesão a medicamentos entre pessoas com diabetes no Brasil: evidências da PNAUM.....	89
5.2 ARTIGOS EM ELABORAÇÃO	120
5.3 RESUMOS APRESENTADOS/ SUBMETIDOS PARA EVENTOS	138
5.3.1 <i>What medicines are used for diabetes in Brazil: data from a national survey</i> 138	
5.3.2 <i>Non-insulin medication adherence in diabetes: data from a Brazilian national survey, PNAUN</i>	140
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	143
REFERÊNCIAS	145
ANEXOS	163

1 INTRODUÇÃO

O medicamento tem uma função simbólica tanto para os profissionais de saúde como para a população em geral, uma vez que sua utilização representa a busca pelo restabelecimento ou manutenção da saúde. Entretanto, usa-lo de forma abusiva, insuficiente ou inadequada pode lesar a população e desperdiçar os recursos públicos (LEFREVE, 1993; WANNMACHER, 2010; PAULA et al., 2011).

O acesso aos medicamentos no Brasil, como um direito social dos cidadãos, é um fato recente, que ocorreu nas últimas décadas, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Anteriormente, durante séculos, o medicamento foi acessível apenas pelos mais abastados ou àqueles que o obtinham por filantropia. Esta herança histórica ainda contribui para o seu uso e distribuição inadequada na população brasileira.

Desde a criação do SUS em 1990, pela Lei Federal 8080, se incluiu entre suas atribuições “a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive a farmacêutica” (alínea d do inciso I do art. 6º), como parte dos princípios norteadores de universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990). Assim, o medicamento é considerado como um bem de saúde fundamental no SUS, cuja disponibilidade e utilização adequada são de vital importância para alcançar a recuperação e/ou melhora da saúde.

Entretanto, devido ao seu alto custo, tanto para os sistemas de saúde como para as pessoas, o seu acesso e utilização deve ser realizado de forma racional (FEFFER, 1999; CHAVES et al, 2005). De acordo com o postulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Uso Racional de Medicamentos (URM) se estabelece quando há uma prescrição apropriada à necessidade clínica, na dose e posologia correta, por um período de tempo adequado, com qualidade, segurança e eficácia e ao menor custo para si e para a sociedade (WHO, 1985).

O acesso, por sua vez, não se restringe a disponibilidade dos produtos ou recursos às pessoas. Segundo a literatura, o acesso aos medicamentos e outros serviços de saúde inclui quatro dimensões específicas: disponibilidade física, acessibilidade financeira e geográfica e aceitabilidade e satisfação do usuário (MSH, 2012).

Em 1998 foi publicado pelo Ministério da Saúde (MS) a Política Nacional de Medicamentos (PMN), que tem como propósito “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (BRASIL, 1998).

No entanto, inicialmente tal política não se refletiu em avanços significativos no que se refere ao acesso e ao URM. No final da década de 90 e início dos anos 2000 estudos demonstraram que em áreas mais pobres do Brasil, a exemplo de outros países da América Latina, África e Ásia, os medicamentos essenciais se encontravam inacessíveis para mais de 50% da população (GUERRA JR et al 2004). Pesquisas regionais relataram também um índice elevado de desabastecimento de medicamentos essenciais no âmbito do SUS (LUIZA, 2003; KARNIKOWSKI, 2004; SERRA & RODRIGUES, 2010).

Por esse motivo, o acesso aos medicamentos no Brasil foi um dos temas de discussão da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) dos Medicamentos, que em seu relatório final ressaltou a importância do acesso como um componente essencial de inclusão social, de busca da equidade e de fortalecimento do sistema público de saúde (BRASIL, 2000). Ademais, recomendou ao Ministério da Saúde (MS) a execução de uma conferência nacional de assistência farmacêutica (AF), a qual propusesse medidas para garantir o acesso aos medicamentos dentro dos princípios do SUS, com a elaboração de políticas pertinentes. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) foi finalmente aprovada em 2004 pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e tem sido consolidada nos últimos anos (BRASIL, 2000; BRASIL, 2004; ARAÚJO et al, 2008; OLIVEIRA et al, 2010; BARRETO, GUIMARÃES, 2010).

Desde então, várias iniciativas de governo têm buscado dar ampla cobertura gratuita de medicamentos à população, tanto nas unidades de saúde como em farmácias conveniadas (BRASIL, 2010; SANTOS-PINTO, 2011). A implementação desses programas contribui para a disponibilidade dos medicamentos, porém não garante necessariamente o acesso aos mesmos, uma vez que existem outras dimensões determinantes para a questão, conforme descrito anteriormente. Assim, o acesso a medicamentos permanece sendo um importante desafio para a saúde pública, sobretudo no caso de DCNT, que necessitam de terapia medicamentosa de uso contínuo. A literatura indica que a ausência de acesso é uma causa de retorno de pacientes aos serviços de saúde (PANIZ et al, 2008).

Entretanto, será a única causa? Diz-se que, se ao final do processo da atenção sanitária - compreendido como a consulta com profissionais de saúde, os exames clínicos, laboratoriais e radiológicos e a dispensação de medicamentos - o tratamento não é seguido da forma acordada entre o profissional de saúde e o usuário, todo o processo fracassa e o sistema de saúde se torna ineficiente, desperdiçando os exíguos recursos públicos e os possíveis benefícios do tratamento (JONCHEERE, 1997; MADDEN et al., 2008; KOCUREK, 2009).

A adesão a qualquer tipo de cuidado de saúde é fortemente reconhecida na literatura como um objeto científico complexo e multifacetado. Nas últimas décadas as investigações sobre adesão ao tratamento vêm se multiplicando, estabelecendo quadros teóricos mais explicativos. Vários métodos são descritos para determinar o grau de adesão ao tratamento, tais como autorrelato, contagem de comprimidos, controle de dispensação de medicamentos em farmácias, dosagens laboratoriais e aplicação de questionários (CHAMORRO et al., 2008; COOK et al., 2005; KRASS, 2005; KRASS et al, 2015).

No Brasil alguns desses questionários já foram validados, como o Teste de Morisky-Green (TMG) e o Brief Medication Questionnaire (BMQ). Apesar de o TMG ser o mais utilizado, em estudo realizado para analisar a confiabilidade e desempenho entre os dois questionários, o BMQ mostrou melhores resultados, com maior sensibilidade e especificidade (BEN, NEUMANN, MENGUE, 2012).

A não adesão ao tratamento recomendado, especialmente por pessoas com DCNT, traz sérias consequências sanitárias, como a redução da qualidade de vida e o aumento de custos diretos e indiretos em saúde. (WHO, 2003b; SUHRCKE, 2006; KOCUREK, 2009). Por outro lado, sabe-se que a assistência a estas pessoas, que convivem com o diabetes e entre outras enfermidades, requer considerar a complexidade das ações a que estão submetidas para seu cuidado, de forma ininterrupta e crônica. Assim, existe na literatura uma crítica à abordagem estritamente técnica da adesão, sem considerar as dificuldades ou limitações vividas em seu cotidiano (WHO, 2003a; DUARTE et al, 2010).

O DM é uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo (IDF, 2015). No Brasil, a mortalidade padronizada entre pessoas com DM, por idade e gênero, foi 57% mais alta do que na população em geral. A morbidade também é significativa, uma vez que 7,4% de todas as hospitalizações não relacionadas a

gestações e 9,3% de todos os custos hospitalares no período 1999-2001 foram atribuídos a essa enfermidade (SCHMIDT et al., 2011).

O Brasil tem priorizado o DM desde o ano 2001, com o início da implantação do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e ao DM, quando foi criado o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão e Diabetes. Arelado ao Programa foi implantado um Sistema de Informação em Saúde (SIS), denominado Hiperdia, para apoiar os municípios no cadastro e acompanhamento de pessoas com HAS e DM e para realizar a programação de medicamentos, de forma a favorecer uma atenção continuada e qualificada (CHAZAN & PEREZ, 2008; MACHADO, 2008).

Atualmente, se estabeleceram ações integradas para prevenção e cuidado das pessoas com DM, utilizando como porta de entrada a atenção primária, a qual se insere na Rede de Atenção à Saúde (RAS) das Pessoas com Doenças Crônicas, a qual visa garantir o cuidado contínuo e integral em saúde, incluindo o acesso aos medicamentos e insumos necessários para o autocuidado (BRASIL, 2006c; BRASIL, 2011b; BRASIL, 2014a).

O presente trabalho pretende verificar como se deu o acesso aos medicamentos no Brasil e, no caso específico do DM, por meio de estudos epidemiológicos, analisar o acesso e a adesão ao tratamento medicamentoso, as características dos medicamentos utilizados pela população para tratar essa enfermidade e conhecer os fatores associados a baixa adesão aos antidiabéticos não insulínicos na população adulta urbana brasileira.

2 OBJETIVOS

A presente tese tem por **objetivo geral** analisar o acesso e a utilização de medicamentos na população adulta e urbana brasileira para o tratamento de *diabetes mellitus*.

Apresenta como **objetivos específicos**:

(a) Realizar uma revisão narrativa histórica sobre o acesso aos medicamentos no Brasil, com ênfase no período após a criação do SUS;

(b) Descrever as características sócio demográficas das pessoas com DM na população adulta e urbana brasileira;

(c) Estimar o acesso e a adesão aos medicamentos prescritos para tratamento de DM na população adulta e urbana brasileira;

(d) Analisar a adesão aos antidiabéticos não-insulínicos entre as pessoas com DM e seus fatores associados.

REFERÊNCIAS

- ADAY, L. A.; ANDERSEN, R. M. Equity of Access to medical Care: a Conceptual and Empirical Overview. **Medical Care**. 1981; 19(12):4-27.
- ALI, M. K., BULLARD, K. M., IMPERATORE, G., BARKER, L.; GREGG, E. W. Characteristics associated with poor glycemic control among adults with self-reported diagnosed diabetes—National Health and Nutrition Examination Survey, United States, 2007–2010. **MMWR Morb Mortal Wkly Rep**. 2012; 61(2):32-37.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes- 2017. **Diabetes Care**. 2017; 40(S1):S11-66.
- ARAÚJO, A. L. A. et al. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2008; 13(S 2):611-17.
- ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; DAL PIZZOL, T. S., RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L. et al (2016). Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(supl. 2).
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de Classificação Econômica no Brasil**. Edição 2013 – Disponível em: <http://www.abep.org/ndao-brasil>.
- BAGONZA, J.; RUTEBEMBERWA, E.; BAZEYO, W. Adherence to anti diabetic medication among patients with diabetes in eastern Uganda; a cross sectional study. **BMC Health Services Research**. 2015; 15:168. DOI 10.1186/s12913-015-0820-5
- BARRETO, J. L.; GUIMARÃES, M. C. L. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2010; 26(6):1207-20.
- BARROS, A. J. Inquéritos nacionais de saúde são importantes demais para depender dos humores da política. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(2).

- BARROS, M. B. A. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011; 16(9): 3755-68.
- BAUTISTA, E. L. Predictors of public adherence with antihypertensive therapy: results from the NHANES. **Am J Hypertens**. 2008; 21:183-8.
- BEGUM, N.; DONALD, M.; OZOLINS, I. Z.; DOWER, J. Hospital admissions, emergency department utilisation and patient activation for self-management among people with diabetes. **Diabetes research and clinical practice**. 2011; 93(2): 260-267.
- BEN, A. J.; NEUMANN, C. R.; MENGUE, S. S. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Rev. Saúde Pública**. 2012; 46(2):279-89.
- BERMUDEZ, J. A. Z.; BARROS, M. B. A. Perfil do acesso e da utilização de medicamentos da população brasileira—contribuições e desafios da PNAUM—Inquérito Domiciliar. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(supl. 2).
- BERSUSA, A. A. S.; PASCALICCHIO, A. E.; PESSOTO, U.C.; ESCUDER, M. M. L. Acesso a serviços de saúde na Baixada Santista de pessoas portadoras de hipertensão arterial e ou diabetes. **Rev Bras Epidemiol**. 2010; 13(3): 513-22.
- BERTOLDI, A. D., DAL PIZZOL, T. D. S., RAMOS, L. R., MENGUE, S. S., LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L. et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(supl. 2).
- BOAS, L. C. G. V. et al. Relação entre apoio social, adesão aos tratamentos e controle metabólico de pessoas com diabetes mellitus. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. 2012; 20(1):sn. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/4478/5970>
- BOING, A. C. et al. Acesso a medicamentos no setor público: análise de usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2013; 29(4):691-701.
- BRASIL. Presidência da República. **Lei 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a

organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília: Seção 1, p. 18055. 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998.** Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde. Poder Executivo, 01 out 1998.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. **Relatório da CPI – Medicamentos.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2000, 279p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 371 de 04 de março de 2002.** Cria o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. Diário Oficial da União, Brasília, 04 mar. 2002

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 338, de 06 de maio de 2004.** Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. Brasília: Ministério da Saúde. Poder Executivo, n. 96, Seção 1, 20 maio 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.084, de 28 de outubro de 2005.** Estabelece normas, responsabilidades e recursos a serem aplicados no financiamento da assistência farmacêutica na atenção Básica e define o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos. Diário Oficial da União, Brasília, 28 out. 2005. Seção 1, p.71.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria no 491, de 9 de março de 2006.** Dispõe sobre a expansão do Programa “Farmácia Popular do Brasil”. Diário Oficial da União, Brasília, 10 mar. 2006 (a).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº. 698, de 30 de março de 2006.** Define que o custeio das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observando o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 3 abr. 2006 (b).

BRASIL. Governo Federal. **Lei 11.347 de 27 de setembro de 2006.** Distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes. Diário Oficial da União. Brasília: 28 set. 2006 (c).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº. 204, de 29 de janeiro de 2007**. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Diário Oficial da União. Brasília, 2007 (a).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº. 2583, de 10 de outubro de 2007**. Distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes. Diário Oficial da União. Brasília: nº 198 Seção 1, p. 49, 15 out 2007 (b).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.3.237, de 24 de dezembro de 2007**. Aprovar as normas de execução e de financiamento da assistência farmacêutica na atenção básica em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007(c). 7 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010**. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União. Brasília: nº 249, Seção 1, p.72-74, 29 dez 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 184 de 3 de fevereiro de 2011**. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil. Diário Oficial da União, 4 de fevereiro de 2011(a).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 2488, de 21 de fevereiro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União. Brasília: nº 204, Seção 1, p. 48, 24 out 2011 (b).

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.077, de 17 de setembro de 2012**. Institui a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). Diário Oficial da União, Brasília, 19 set. 2012, Seção 1:36.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013**. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Diário Oficial da União, Brasília, 11 jul. 2013, Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 483, de 1 de abril de 2014**. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Diário Oficial da União, Brasília, 02 abr. 2014, Seção 1:50 (a).

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão & Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. IBGE, Rio de Janeiro, 2014, 181p (b).

BREITSCHEIDEL, L.; STAMENITIS, S.; DIPPEL, F. W.; SCHÖFFSKI, O. Economic impact of compliance to treatment with antidiabetes medication in type 2 diabetes mellitus: a review paper. **Journal of medical economics**. 2010; 13(1), 8-15.

CARVALHO, A. L. L.M. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012; 17(7):1885-92.

CHAMORRO, M. A. R. et al. Revisión de tests de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. **Aten Primaria**. 2008; 40(8):413-17.

CHAVES, G.C. et al. Indicadores de uso racional de medicamentos e acesso a medicamentos: um estudo de caso. **Rev. Bras. Farm.** 2005; 86(3):97-103.

CHAZAN, A. C. & PEREZ, E. A. Avaliação da implementação do sistema informatizado de cadastramento e Acompanhamento de hipertensos e diabéticos (hiperdia) nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. **Rev APS**. 2008; 11(1):10-6.

CHENG, C.W.R. Assessing adherence to statin therapy using patient report, pill count, and electronic monitoring device et al. **Am J Health-Syit Pharm** 2005; 62:411-5

COOK, C. L. et al. Concordance among three self-reported measures of medication adherence and pharmacy refill records. **J. Am Pharm Assoc**. 2005; 45:151-9.

CRAMER, J. A. Effect of partial compliance on cardiovascular medication effectiveness. **Heart**. 2002; 88:203-6

CRAMER, J. A. A Systematic Review of Adherence With Medications for Diabetes. **Diabetes Care**. 2004; 27(5):1218-24.

CRAMER, J. A.; BENEDICT, A.; MUSZBEK, N.; KESKINASLAN, A.; KHAN, Z. M. The significance of compliance and persistence in the treatment of diabetes, hypertension and dyslipidaemia: a review. **International journal of clinical practice**. 2008; 62(1), 76-87.

CURKENDALL, S. M.; THOMAS, N.; BELL, K. F.; JUNEAU, P. L.; WEISS, A. J. Predictors of medication adherence in patients with type 2 diabetes mellitus. **Current medical research and opinion**. 2013; 29(10):1275-1286.

DIMATTEO, M. R. Variations in patients' adherence to medical recommendations: a quantitative review of 50 years of research. **Medical care**. 2004; 42(3), 200-209.

DUARTE, M. T. C., CYRINO, A. P., CERQUEIRA, A. T. D. A. R., NEMES, M. I. B., IYDA, M. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2010; 15(5), 2603-2610.

EGEDE, L. E. Patterns and correlates of emergency department use by individuals with diabetes. **Diabetes Care**. 2004; 27(7): 1748-1750.

EGEDE, L. E.; GEBREGZIABHER, M.; HUNT, K. J.; AXON, R. N.; ECHOLS, C.; GILBERT, G. E. et al. Regional, Geographic, and Ethnic Differences in Medication Adherence Among Adults with Type 2 Diabetes. **Ann Pharmacother**. 2011; 45(2):169-78. DOI: 10.1345/aph.1P442

EMMERICK, I. C. M. **Dimensões e determinantes do acesso a medicamentos em três países da América Central**. [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro. Escola Nacional de Saúde Pública, 2003.

FARIA, H. T. G. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus. **Acta Paul Enferm**. 2013; 26(3):231-7.

FEFER, E. Uso racional de medicamentos. In: BERMUDEZ, J. A. Z.; BONFIN, J. R. A.(org.) **Medicamentos e a reforma do setor saúde**, São Paulo: Hucitec, 1999. P. 45-55

FEIGIN, V. et al. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980-2015: a systematic

analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet**. 2016; 388(10053), 1459-1544.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R.; DE OLIVEIRA, A. F.; DE ANDRADE SCHRAMM, J. M. Carga de diabetes no Brasil: fração atribuível ao sobrepeso, obesidade e excesso de peso. **Rev Saúde Pública**. 2015; 49, 1-10.

FRANCISCO, P. M. S. B.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. A.; CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C. L. G. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Cad Saúde Pública**. 2010; 26(1): 175-184.

GADDI, A. V. et al. Oral antidiabetic therapy in a large Italian sample: drug supply and compliance for different therapeutic regimens. **Public Health**. 2014; 128: 70-76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2013.05.009>

GARCIA, M. M.; GUERRA JÚNIOR, A. A.; ACÚRCIO, F. D. A. Economic evaluation of the Programs Rede Farmácia de Minas do SUS versus Farmácia Popular do Brasil. **Ciencia & saude coletiva**. 2017; 22(1), 221-233.

GARFIELD, S.; CLIFFORD, S.; ELIASSON, L.; BARBER, N.; WILLSON, A. Suitability of measures of self-reported medication adherence for routine clinical use: a systematic review. **BMC medical research methodology**. 2011, 11(1):149, 2011. <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/11/149>

GUERRA JR, A. A. Et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais em duas regiões de Minas Gerais, Brasil. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**. 2004; 15(3):168-75.

HELFER A.P., et al. Capacidade aquisitiva e disponibilidade de medicamentos para doenças crônicas no setor público. **Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health**. 2012; 31(3):225–32.

IGLAY, K.; CARTIER, S. E.; ROSEN, V. M.; ZAROTSKY, V.; RAJPATHAK, S. N.; RADICAN, L. Meta-analysis of studies examining medication adherence, persistence, and discontinuation of oral antihyperglycemic agents in type 2 diabetes. **Current medical research and opinion**. 2015; 31(7), 1283-1296.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Portal da **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 1988 – 2015**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=40>. Acesso em: 03/07/2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Dimensões do acesso a medicamentos no Brasil: perfil e desigualdades dos gastos das famílias, segundo as pesquisas de orçamentos familiares 2002-2003 e 2008-2009**. Série Texto para discussão. IPEA, Brasília/ Rio de Janeiro, 2013, 56p.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Diabetes Atlas**. 7th. Ed.; International Diabetes Federation. 2015. Disponível em: <<https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.html>>. Acesso em: 03/07/2017.

INZUCCHI, S.E. et al. Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes: A Patient-Centered Approach Position Statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). **Diabetes Care**, 2012; 35:1364-79.

JONCHEERE, K. A necessidade e os elementos de uma Política Nacional de Medicamentos. In: J. A. Z.; BONFIN, J. R. A.; MERCUCI, V. L. (org.) **A construção da Política de Medicamentos**. São Paulo: Hucitec, 1997.

KARDAS, P.; LEWEK, P.; MATYJASZCZYK, M. Determinants of patient adherence: a review of systematic reviews. **Frontiers in pharmacology**. 2013; 4. DOI: 10.3389/fphar.2013.00091

KARNIKOWSKI, M. G. O. et al. Access to essential drugs in 11 Brazilian cities: a community-based evaluation and action method. **J Public Health Policy**. 2004; 25(3/4):288-98.

KILBOURNE, A.M. et al. Algorithm for assessing patients' adherence to oral hypoglycemic medication. **Am J Health-Syst Pharm**. 2005; 62:198-204.

KIRKMAN, M.S. et al. Determinants of Adherence to Diabetes Medications: Findings From a Large Pharmacy Claims Database. **Diabetes Care**. 2015; 38(4):604-9. DOI:10.2337/dc14-2098

- KOCUREK, B. Promoting medication adherence in older adults . . . And the rest of us. **Diabetes Spectrum**. 2009; 22(2):80-84.
- KRASS, I. et al. Impact on medication use and adherence of Australian pharmacists' diabetes care services. **J Am Pharm Assoc**. 2005; 45:33–40.
- KRASS, I., SCHIEBACK, P., & DHIPPAYOM, T. Adherence to diabetes medication: a systematic review. **Diabetic Medicine**. 2015; 32(6), 725-737.
- LEFÈVRE, F. A função simbólica dos medicamentos. **Rev. Saúde Pública**. 1993; 17: 500-3.
- LEHMANN, A.; ASLANI, P.; AHMED, R.; CELIO, J.; GAUCHET, A.; BEDOUCH, P.; et al. Assessing medication adherence: options to consider. **International journal of clinical pharmacy**. 2014; 36(1):55-69.
- LOPES, V. P. et al. Farmacologia do Diabetes Mellitus tipo 2: Antidiabéticos orais, insulina e inovações terapêuticas. **Rev Eletrônica de Farm**. 2012; 9(3): 69-90.
- LUIZA, V.L. **Acesso a medicamentos essenciais no Estado do Rio de Janeiro** [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro. Escola Nacional de Saúde Pública, 2003.
- MACHADO, C. A. Adesão ao tratamento: tema cada vez mais atual. **Rev Bras Hipertensão**. 2008; 15(4): 220-1.
- MADDEN, J. M. GRAVES, A. J., ZHANG, F., ADAMS, A. S., BRIESACHER, B. A., ROSS-DEGNAN, D. et al. Cost-related medication non-adherence and spending on basic needs following implementation of Medicare – Part D. **JAMA**. 2008; 299:1922–8.
- MALERBI, D.; FRANCO, L.J. The Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30 a 69 years. **Diabetes Care**. 1992; 15(11):1509-16.
- MALTA, D. C.; ISER, B. P. M.; CHUERI, P. S.; STOPA, S. R.; SZWARCOWALD, C. L.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B. Cuidados em saúde entre portadores de diabetes

mellitus autorreferido no Brasil, Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. Bras. Epidemiol.** 2015; 18 (suppl 2):17-32.

MALTA, D. C.; OLIVEIRA, T. P.; SANTOS, M. A. S.; ANDRADE, S. S. C. A.; DA SILVA, M. M. A. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2016; 25(2), 373-390.

MANAGEMENT SCIENCES FOR HEALTH. Toward Sustainable access to medicines. In: _____. **MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies**. Arlington, VA: Management Sciences for Health, 2012. Chapter 1. Disponível em: <http://www.msh.org/resource-center/publications/upload/MDS3-November2012.pdf>. Acessado em: 08/05/2013.

MÅRDBY, A. C.; ÅKERLIND, I.; JÖRGENSEN, T. Beliefs about medicines and self-reported adherence among pharmacy clients. **Patient education and counseling**. 2007; 69(1):158-164.

MARIN, N., LUIZA, V. L. (org.). **Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais**. Rio de Janeiro, OPAS/OMS, 2003.

MENGUE, S. S.; BERTOLDI, A. D.; BOING, A. C.; TAVARES, N. U. L., DAL PIZZOL, T. S., OLIVEIRA, M. A. et al. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM): métodos do inquérito domiciliar. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(2).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos Não Transmissíveis**. MS/INCA. Rio de Janeiro, 2003, 30p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Avaliação do plano de reorganização Da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus no Brasil**. Brasília, Série C. Projetos, Programas e Relatórios, Ministério da Saúde, 2004. 64p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Caderno de Atenção Básica 16: Diabetes Mellitus**. MS, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. MS, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Programa Saúde Não Tem Preço**. Notícias, 2012. Programa Saúde Não tem Preço triplicou a distribuição de remédios. Disponível em: http://www.saudenaotempreco.com.br/ver_noticias.php?qual=105. Acessado em: 18/5/2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Caderno de Atenção Básica 36: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. MS, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2013. 160 p. (a)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Indicadores e Dados Básicos do Brasil (IDB)**. RIPS/ MS/ OPAS. 2013. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0201&id=1421686>. Acessado em: 03 jul 2017 (b)

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Programa Farmácia Popular do Brasil**. Leia mais, 2015. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/346-sctie-raiz/daf-raiz/farmacia-popular/l1-farmacia-popular/18008-programa-farmacia-popular-do-brasil>. Acessado em: 05/08/2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Componente populacional: introdução, método e instrumentos**. Brasília; Série Pnaum – Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil; Caderno 1; 2016a. 80p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Componente populacional: resultados**. Brasília; Série Pnaum – Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil; Caderno 3; 2016b. 52p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Ministério da Saúde,

Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília, 2017(a).

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti***. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília, 2017 (b). 386p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Departamento de Informática do SUS. DATASUS: **Informações de Saúde - Tabnet** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017(c). Acessado em: 03 jul 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nruf.def>

MONTEIRO, C.N.; GIANINI, R. J.; BARROS, M. B. A.; CESAR, C. L. G.; GOLDBAUM, M. Access to medication in the Public Health System and equity: populational health surveys in São Paulo, Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2016; 19(1): 26-37.

MORRIS, A. D. Pharmacy Update – Addressing Dosing Frequency in Diabetes: A Simple approach to improving adherence to therapy and clinical outcomes. **Diab Educator**. 2003; 29(3):441-53.

DE MOURA, L., PRESTES, I. V., DUNCAN, B. B., THOME, F. S., & SCHMIDT, M. I. Dialysis for end stage renal disease financed through the Brazilian National Health System, 2000 to 2012. **BMC nephrology**. 2014; 15(1), 111.

NEDEL, F. B.; FACCHINI, L. A.; MARTÍN-MATEO, M.; VIEIRA, L. A. S.; THUMÉ, E. Programa Saúde da Família e condições sensíveis à atenção primária, Bagé (RS). **Rev Saúde pública**. 2008; 42(6), 1041-1052.

NGUYEN, T. M. U.; CAZE, A. L.; COTTRELL, N. What are validated self-report adherence scales really measuring?: a systematic review. **British journal of clinical pharmacology**. 2014; 77(3):427-445.

OLIVEIRA, L. C. F; ASSIS, M. M. A; BARBONI, A. R. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2010; 15(S3):3561-7.

OLIVEIRA, M. A. et al. Avaliação da assistência farmacêutica às pessoas vivendo com HIV/AIDS no Município do Rio de Janeiro. **Cad Saúde Pública**. 2002; 18(5):1429-1439.

OLIVEIRA, M.A.; BERMUDEZ, J.A.Z.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C.G.S. **Assistência Farmacêutica e acesso a medicamentos** [online]. Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, 2007. Disponível em <http://books.scielo.org> . Acessado em: 05/08/2015.

OLIVEIRA, A. F. D.; DE MARCHI, A. C. B.; LEGUISAMO, C. P.; BALDO, G. V.; WAWGINIAK, T. A. Estimativa do custo de tratar o pé diabético, como prevenir e economizar recursos. **Ciencia & Saude coletiva**. 2014; 19(6), 1663-1671. DOI 10.1590/1413-81232014196.09912013

PAIM, J.S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Rio de Janeiro, Ed. FIOCRUZ, 2008. 356p.

PANIZ, V. M. V. et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2008; 24(2): 267-80.

PAULA, P. A. B. *Et al.* O uso do medicamento na percepção do usuário do Programa Hiperdia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(5): 2623-2633, 2011.

PEREIRA, M.A. **Acesso à assistência farmacêutica ao diabetes** (slides da apresentação oral). Fórum Internacional de Diabetes, Foz de Iguaçu, 24 e 26 de abril 2014. Federação Internacional de Diabetes, América do Sul e América Central (IDF/SACA), Associação Latino-Americana de Diabetes (ALAD) e Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD).

PIOVESAN, F.; CARVALHO, P.L. Políticas para a implementação do direito ao acesso a medicamentos no Brasil. **Rev Direitos Fund e Democracia**. 2008; 4 revistaeletronicardfd.unibrasil.com.br/

RAYMUNDO, G. V. Acesso a medicamentos: questões polêmicas sob a perspectiva da interpretação, aplicação do direito e ativismo judicial. **Prisma Jur**. 2009; 8(1): 199-221.

SANTA-HELENA, E. T. D.; NEMES, M. I. B.; ELUF NETO, J. Fatores associados à não-adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pessoas atendidas em unidades de saúde da família. **Cad Saúde Pública**. 2010; 26(12), 2389-2398.

SANTOS, F. S. et al. Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma unidade básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. 2010; 31(3): 223-7.

SANTOS, E. C. B. et al. A Efetivação dos direitos dos usuários de saúde com diabetes mellitus: co- responsabilidades entre poder público, profissionais de saúde e usuários. **Texto Contexto Enferm**. 2011; 20(3): 461-70.

SANTOS, I. C. R. V; SOBREIRA, C. M. M.; NUNES, E. N. S; MORAIS, M. C. A. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. **Ciência & Saúde Coletiva** 2013 ; 18(10):3007-3014. DOI 10.1590/S1413-81232013001000025

SANTOS, M.A.S.; OLIVEIRA, M.M.D.; ANDRADE, S.S.C.D.A.; NUNES, M.L.; MALTA, D.C.; MOURA, L.D. Non-communicable hospital morbidity trends in Brazil, 2002-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2015; 24(3): 389-398.

SANTOS-PINTO, C. D. B. et al. Quem acessa o Programa Farmácia Popular do Brasil? Aspectos do fornecimento público de medicamentos. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011; 16(6):2963-2973.

SCHMIDT M.I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. Series: Health in Brazil. **The Lancet**. 2011; 377(9781): 1949-1961.

SCHNEIDER, M. P & BOUVY, M. The ESPACOMP and its role in promoting knowledge and competencies in the matter of patient adherence. **Int J Clin Pharm**. 2014; 36:8–9. DOI 10.1007/s11096-013-9879-4

SCHRAMM, J. M. A.; OLIVEIRA, A. F.; LEITE, I. C.; VALENTE, J. G.; GADELHA, Â. M. J.; PORTELA, M. C.; CAMPOS, M. R. Epidemiological transition and the study of burden of disease in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2004; 9(4), 897-908.

SEICENTO, M. Tuberculose em situações especiais: HIV, diabetes mellitus e insuficiência renal. **Pulmão RJ**. 2012; 21(1):23-6.

SERRA, C.G; RODRIGUES, P.H.A. Avaliação da referência e contrarreferência no Programa Saúde da Família na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**. 2010; 15(S3):3579-86.

SHI, L. et al. Concordance of Adherence Measurement Using Self-Reported Adherence Questionnaires and Medication Monitoring Devices. **Pharmacoeconomics**. 2010; 28(12):1097-107. DOI: 10.2165/11537400-000000000-00000

SILVA, I.; PAIS-RIBEIRO, J.; CARDOSO, H. Adesão ao tratamento da *diabetes Mellitus*: a importância das características demográficas e clínicas. **Rev Referência**. 2006; 2(2):sp.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015**. SBD/AC Farmacêutica. São Paulo, 2015, 390p.

SOKOL, M. C; MCGUIGAN, K. A.; VERBRUGGE, R. R.; EPSTEIN, R.S. Impact of Medication Adherence on Hospitalization Risk and Healthcare Cost. **Med Care**. 2005; 43: 521–530

SUHRCKE, M. et al. **Chronic Disease: An Economic Perspective**. London: Oxford Health Alliance 2006, 60p.

SVARSTAD, B. L.; CHEWNING, B. A.; SLEATH, B. L.; CLAEISSON, C. The Brief Medication Questionnaire: a tool for screening patient adherence and barriers to adherence. **Patient education and counseling**. 1999; 37(2):113-124.

SZWARCWALD, C. L. et al. Pesquisa mundial de saúde 2003: o Brasil em números. **RADIS**. 2004; 23:14-33.

TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; THUME, E.; FACCHINI, L. A.; DE FRANCA, G. V. A.; MENGUE, S. S. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos. **Rev Saúde Pública**. 2013 47(6), 1092-1101.

TAVARES, N. U. L.; COSTA, K. S.; MENGUE, S. S.; VIEIRA, M. L. F. P.; MALTA, D. C.; SILVA Jr, J. B. Uso de medicamentos para tratamento de doenças crônicas não

transmissíveis no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev Epidemiol Serviços de Saúde**. 2015; 24(2): 315-323.

TAVARES, N. U. L.; BERTOLDI, A. D.; MENGUE, S. S. ARRAIS, P. S.D.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A. et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(2).

TAVARES, N. U. L.; LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A.; COSTA, K. S.; MENGUE, S. S.; ARRAIS, P. S. A. et al. Acesso gratuito a medicamentos para tratamento de doenças crônicas no Brasil. **Rev Saúde Pública**. 2016; 50(2).

TIV, M., VIEL, J. F., MAUNY, F., ESCHWEGE, E., WEILL, A., FOURNIER, C. Medication adherence in type 2 diabetes: the ENTRED study 2007, a French population-based study. **PLoS One**. 2012; 7(3), e32412

THEME-FILHA, M.M., SZWARCOWALD, C.L., SOUZA-JÚNIOR, P.R.B. Características sócio demográficas, cobertura de tratamento e auto-avaliação da saúde dos indivíduos que referiram seis doenças crônicas no Brasil, 2003. **Cad Saude Publica**. 2005; 21(S 1):43-53.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). Site da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). Disponível em: <http://www.ufrgs.br/pnaum/projeto-1/>.

VIACAVA F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2002; 7(4): 607-21.

VIANA, K. P. et al. Access to continued-use medication among older adults, Brazil. **Rev Saude Publica**. 2015; 49:1-10.

VICTORA, C. G.; HUTTLY, S. R.; FUCHS, S. C.; OLINTO, M. T. The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach. **Int J Epidemiology**. 1997; 26(1), 224-227.

VIEIRA F.S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. 2010; 27(2):149–56.

VIK, S.A.; MAXWELL, C.J.; HOGAN, D.B. Measurement, correlates, and health outcomes of medication adherence among seniors. **Ann Pharmacother.** 2004; 38:303-12

VRIJENS, B.; DE GEEST, S.; HUGHES, D. A.; PRZEMYSŁAW, K.; DEMONCEAU, J.; RUPPAR, T. et al. A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. **Br J Clin Pharmacol.** 2012; 73(5):691–705. DOI:10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x

WANNMACHER, L. Conduas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde. *In*: MINISTÉRIO DA SAÚDE, STCIE (Ed.). **Uso Racional de Medicamentos: Temas selecionados.** Brasília – DF: Editora MS, n. 1, 2010.

WEIS, S.E. et al. The effect of Directly Observed Therapy on the rates of drug resistance and relapse in tuberculosis. **NEJM** 1994; 330(17):1179-84.

WILLEY, C. et al. Stages of change for adherence with medication regimens for chronic disease: development and validation of a measure. **Clin Therapeutics** 2000; 22(7):858-71

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Report of a WHO Study Group: Diabetes mellitus. Second report.** WHO Technical Report Series 727, Geneva, 1985. 113p. (a)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The rational use of drugs: report of the conference of experts.** Nairobi 1985 Jul 25-29. WHO, Geneva, 1985.(b)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications: Report of a WHO Consultation. Part 1. Diagnosis and classification of diabetes mellitus.** WHO, Geneva, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Adherence to long-term therapies: evidence for action.** Geneva, 2003. (a)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Poor adherence to long-term treatment of chronic diseases is a worldwide problem. **Rev Panam Salud Pública**. 2003; 14(03): (b)

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycaemia: report of a WHO**. WHO, Geneva, 2006, 50p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global action plan for the prevention and control of Noncommunicable diseases 2013-2020**. WHO, Geneva, 2013, 103p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global report on diabetes**. WHO, Geneva, 2016. 87p.

ANEXOS

ANEXO A - VERSÃO EM PORTUGUÊS DO INSTRUMENTO *BRIEF MEDICATION QUESTIONNAIRE (BMQ)*

1) Quais medicações que você usou na ÚLTIMA SEMANA?

Entrevistador: Para cada medicação anote as respostas no quadro abaixo:

Se o entrevistado não souber responder ou se recusar a responder coloque NR

NA ÚLTIMA SEMANA

a) Nome da medicação e dosagem	b) Quantos dias você tomou esse remédio	c) Quantas vezes por dia você tomou esse remédio	d) Quantos comprimidos você tomou em cada vez	e) Quantas vezes você esqueceu de tomar algum comprimido	f) Como essa medicação funciona para você 1 = Funciona Bem 2 = Funciona Regular 3 = Não funciona bem

2) Alguma das suas medicações causa problemas para você? (0) Não (1) Sim

a) Se o entrevistado respondeu SIM, por favor, liste os nomes das medicações e quanto elas o incomodam

Quanto essa medicação incomodou você?

Medicação	Muito	Um pouco	Muito pouco	Nunca	De que forma você é incomodado por ela?

3) Agora, citarei uma lista de problemas que as pessoas, às vezes, têm com seus medicamentos.

Quanto é difícil para você:	Muito difícil	Um pouco difícil	Não muito difícil	Comentário (Qual medicamento)
Abrir ou fechar a embalagem				
Ler o que está escrito na embalagem				
Lembrar de tomar todo remédio				
Conseguir o medicamento				
Tomar tantos comprimidos ao mesmo tempo				

Escore de problemas encontrados pelo BMQ

DR – REGIME (questões 1a-1e)	1 = sim	0 = não
DR1. O R falhou em listar (espontaneamente) os medicamentos prescritos no relato inicial?	1	0
DR2. O R interrompeu a terapia devido ao atraso na dispensação da medicação ou outro motivo?	1	0
DR3. O R relatou alguma falha de dias ou de doses?	1	0
DR4. O R reduziu ou omitiu doses de algum medicamento?	1	0
DR5. O R tomou alguma dose extra ou medicação a mais do que o prescrito?	1	0
DR6. O R respondeu que “não sabia” a alguma das perguntas?	1	0
DR7. O R se recusou a responder a alguma das questões?	1	0
NOTA: ESCORE ≥ 1 INDICA POTENCIAL NÃO ADESÃO soma:		<i>Tregime</i>
CRENÇAS		
DC1. O R relatou “não funciona bem” ou “não sei” na resposta 1g?	1	0
DC2. O R nomeou as medicações que o incomodam?	1	0
NOTA: ESCORE ≥ 1 INDICA RASTREAMENTO POSITIVO PARA BARREIRAS DE CRENÇAS soma:		<i>Tcrencas</i>
RECORDAÇÃO		
DRE1. O R recebe um esquema de múltiplas doses de medicamentos (2 ou mais vezes/dia)?	1	0
DRE2. O R relata “muita dificuldade” ou “alguma dificuldade” em responder a 3c?	1	0
NOTA: ESCORE ≥ 1 INDICA ESCORE POSITIVO PARA BARREIRAS DE RECORDAÇÃO soma:		<i>Trecord</i>

R = respondente NR = não respondente

ANEXO B – QUESTIONÁRIO DO INQUÉRITO PNAUM

PNAUM – Pesquisa Nacional de Acesso e Utilização de Medicamentos

Formulário do Domicílio

Cidade: _____ UF: _____

Endereço do domicílio: _____

Data do preenchimento: ___/___/___

Entrevistador: _____

Moradores elegíveis para a amostra:

- () 0-4 anos
- () 5-19 anos
- () 20-39 Masc
- () 20-39 Fem
- () 40-59 Masc
- () 40-59 Fem
- () 60 ou + Masc
- () 60 ou + Fem

Moradores do domicílio:

Nº de ordem	Nome do morador	Idade	Sexo	Entra na amostra	Incapaz ou < 15 anos	Nº do informante do incapaz e < 15 anos	Presente /Ausente	Agendamento entrevista
1				X				
2					-	-	-	-
3					-	-	-	-
4				X				
5				X				
6					-	-	-	-
Total*								

*Se Total de “entra na amostra”= 0, domicílio não é elegível

Nº de ordem do informante da planilha: _____

Telefone (s) de contato: _____

**PNAUM - Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e
Uso Racional de Medicamentos**

Questionário do Inquérito Domiciliar.

Horário do Início da entrevista |__|:|__|

IA01- INFORMAÇÕES DO ENTREVISTADO	
1.1	Nº na lista de identificação dos moradores __ __
1.2	Qual a cidade onde o(a) Sr(a) nasceu? _____
1.3	Em qual estado fica esta cidade? __ __ Se fora do Brasil: _____
1.4	É casado(a) ou vive com companheiro(a)? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não, mas já viveu antes 3 <input type="checkbox"/> Nunca viveu
1.5	A sua cor ou raça é: <i>*Ler as alternativas*</i> 1 <input type="checkbox"/> Branca 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Amarela 4 <input type="checkbox"/> Parda 5 <input type="checkbox"/> Indígena
1.6	Qual é o seu peso atual? __ __ __ Kg NR/NS = 999
1.7	Qual é a sua altura? __ , __ __ metros NR/NS = 999
1.8	Sabe ler e escrever? 1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 2.1.0</i>
1.9	Até que série e grau o(a) Sr(a) estudou?
	Curso primário <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
	Admissão <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	Curso ginásial ou ginásio <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
	1º grau ou fundamental ou supletivo de primeiro grau ou EJA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/>
	2º grau ou colégio técnico ou normal ou científico ou ensino médio ou supletivo de segundo grau ou EJA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
	3º grau ou curso superior <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Incompleto
	Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado) <input type="checkbox"/>
	Nunca estudou <input type="checkbox"/>
	NS/NR <input type="checkbox"/>

IA02 – INQUÉRITO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Agora, vou fazer algumas perguntas sobre a sua saúde.

HIPERTENSÃO		
2.1.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem hipertensão ou pressão alta?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.0
2.1.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha pressão alta?	__ __ anos 00 = Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.1.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para a pressão alta?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.1.8
2.1.3	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.1.7
2.1.4	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.1.4a	Remédio 1	
2.1.4b	Remédio 2	
2.1.4c	Remédio 3	
2.1.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.1.6 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.1.6
2.1.5a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.1.5b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.1.5c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.1.6	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para a pressão alta, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.1.8
2.1.7	Qual(is) os remédios que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.1.7a	Remédio 7	Motivo:
2.1.7b	Remédio 8	Motivo:
2.1.7c	Remédio 9	Motivo:
2.1.8	Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) mediu a pressão?	1 <input type="checkbox"/> no último mês 2 <input type="checkbox"/> de 1 mês a 6 meses 3 <input type="checkbox"/> mais de 6 meses a 1 ano 4 <input type="checkbox"/> mais de 1 ano a 5 anos 5 <input type="checkbox"/> mais de 5 anos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.1.9	Algum médico já lhe disse que a pressão alta causou algum outro problema de saúde no(a) Sr(a)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.1.11 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.1.11

2.1.10	Qual(is) problema(s)? <i>*Ler as alternativas*</i>	- <input type="checkbox"/> Problema de vista, fundo de olho? - <input type="checkbox"/> Problema nos rins? - <input type="checkbox"/> Problema circulatório, AVC, derrame? - <input type="checkbox"/> Outro? Qual? _____
2.1.11	No dia a dia, quanto a pressão alta, limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

DIABETES		
2.2.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem diabetes ou açúcar alto no sangue?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.3.0
2.2.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha diabetes?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.2.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para diabetes que não seja a insulina?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.6
	Para controlar o diabetes:	
2.2.3	O(a) Sr(a) está tomando algum destes remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.6
2.2.4	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.2.4a	Remédio 1	
2.2.4b	Remédio 2	
2.2.4c	Remédio 3	
2.2.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum destes remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.6 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.2.6
2.2.5a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.2.5b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.2.5c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.2.6	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar insulina?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.18
2.2.6a	O(a) Sr(a) usa insulina?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.18
2.2.7	Quantas vezes ao dia?	1 <input type="checkbox"/> Apenas uma vez 2 <input type="checkbox"/> Duas ou mais vezes => Passe para 2.2.9 9 <input type="checkbox"/> Tantas quanto necessário => Passe para 2.2.9
2.2.8	Qual horário?	1 <input type="checkbox"/> Manhã 2 <input type="checkbox"/> Noite 3 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
2.2.9a	O(a) Sr(a) compra as seringas e agulhas para utilizar a insulina?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

2.2.9b	O(a) Sr(a) ganha as seringas e agulhas do SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.9c	O(a) Sr(a) utiliza as mesmas seringas e agulhas mais de uma vez?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> As vezes 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.10a	Antes de usar insulina, faz teste de glicose, ou açúcar no sangue?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.14 3 <input type="checkbox"/> As vezes
2.2.10b	Quantas vezes costuma fazer o teste de glicose por dia?	_ _ vezes 66 = Não faz todos os dias 77 = Sempre que tem tiras 88 = Tantas quanto necessário 99 = NS/NR
2.2.11a	O(a) Sr(a) possui o aparelho para medir a glicose?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.14 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.11b	O(a) Sr(a) comprou o aparelho para medir a glicose?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.11c	O(a) Sr(a) ganhou este aparelho do SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.12a	O(a) Sr(a) compra as s tiras para o aparelho?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.12b	O(a) Sr(a) ganha as tiras para o aparelho do SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.13	O(a) Sr(a) utiliza as mesmas tiras para o aparelho mais de uma vez?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> As vezes 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.14	O(a) Sr(a) recebeu orientações sobre como utilizar a insulina de algum médico, farmacêutico ou enfermeiro?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.15	O(a) Sr(a) recebeu alguma orientação sobre a possibilidade da glicose, ou açúcar no sangue, baixar muito?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.16	O(a) Sr(a) , ou os seus familiares, sabem o que fazer quando a glicose, ou açúcar no sangue, baixa muito?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.17	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem tomar insulina, por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.18
2.2.17a	Por quanto tempo?	_ _ dias 99 = NS/NR

2.2.17b	Qual foi o motivo?	
2.2.18	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para a diabetes, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.20
2.2.19	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédio*</i>
2.2.19a	Remédio 6	Motivo:
2.2.19b	Remédio 7	Motivo:
2.2.20	O(a) Sr(a) faz dieta para diabetes?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> As vezes
2.2.21	Algum médico já lhe disse que o diabetes causou algum outro problema de saúde no(a) Sr(a)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.2.23 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.2.23
2.2.22	Qual(is) problema(s)? <i>*Ler as alternativas*</i>	- <input type="checkbox"/> Problema de vista? - <input type="checkbox"/> Problema nos rins? - <input type="checkbox"/> Problema circulatório? - <input type="checkbox"/> Problema de cicatrização? - <input type="checkbox"/> Outro? Qual? _____ - <input type="checkbox"/> NS/NR
2.2.23	No dia a dia, quanto o diabetes limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

DOENÇAS DO CORAÇÃO		
2.3.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem doença do coração, como infarto, angina, insuficiência cardíaca, arritmia ou outra?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.0
2.3.1	Quais doenças do coração o médico disse que o(a) Sr(a) tem ou teve:	- <input type="checkbox"/> Infarto - <input type="checkbox"/> Angina - <input type="checkbox"/> Insuficiência cardíaca - <input type="checkbox"/> Arritmia - <input type="checkbox"/> Outra. Qual? _____ - <input type="checkbox"/> NS/NR
2.3.2	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha esta(s) doença(s)?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.3.3	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para esta(s) doença(s)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.3.9
2.3.4	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.3.8
2.3.5	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.3.5a	Remédio 1	
2.3.5b	Remédio 2	
2.3.5c	Remédio 3	

2.3.6	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.3.7 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.3.7
2.3.6a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.3.6b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.3.6c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.3.7	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para o coração, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.3.9
2.3.8	Qual(is) são o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.3.8a	Remédio 6	Motivo:
2.3.8b	Remédio 7	Motivo:
2.3.9	No dia a dia, quanto esta doença limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

COLESTEROL ALTO		
2.4.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem colesterol alto?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.5.0
2.4.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha colesterol alto?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.4.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para o colesterol?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.8
2.4.3	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.7
2.4.4	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.4.4a	Remédio 1	
2.4.4b	Remédio 2	
2.4.4c	Remédio 3	
2.4.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.6 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.4.6
2.4.5a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>

2.4.5b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.4.5c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.4.6	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para o colesterol, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.8 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.4.8
2.4.7	Qual(is) são o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	*Listar abaixo os remédio*
2.4.7a	Remédio 6	Motivo:
2.4.7b	Remédio 7	Motivo:
2.4.8	Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) fez exame de sangue para medir o colesterol e triglicérides?	1 <input type="checkbox"/> Há menos de 6 meses 2 <input type="checkbox"/> Entre 6 meses e menos de 1 ano 3 <input type="checkbox"/> Entre 1 ano e menos de 2 anos 4 <input type="checkbox"/> Entre 2 anos e menos de 3 anos 5 <input type="checkbox"/> 3 anos ou mais atrás 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.4.9	No dia a dia, quanto esta doença limita as suas atividades habituais? *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

AVC (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL)		
2.5.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem/teve AVC (Acidente Vascular Cerebral) ou derrame?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.0
2.5.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha/teve AVC?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.5.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para o AVC/derrame?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.5.8
2.5.3	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.5.7
2.5.4	Qual(is)?	*Listar abaixo os remédios*
2.5.4a	Remédio 1	
2.5.4b	Remédio 2	
2.5.4c	Remédio 3	
2.5.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.5.6
2.5.5a	Qual(is)?	*Listar abaixo os remédios*

2.5.5b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.5.5c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.5.6	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para o AVC, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.4.8
2.5.7	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédio*</i>
2.5.7a	Remédio 6	Motivo:
2.5.7b	Remédio 7	Motivo:
2.5.8	Atualmente por causa do AVC o(a) Sr(a) faz: Fisioterapia ou outras terapias de reabilitação?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.5.9	No dia a dia, quanto o AVC/derrame limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

DOENÇA PULMONAR CRÔNICA (ASMA, BRONQUITE CRÔNICA, ENFISEMA OU OUTRA)		
2.6.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem asma, bronquite crônica, enfisema ou outra doença pulmonar?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.7.0
2.6.1	Quais doenças do pulmão o médico disse que o(a) Sr(a) tem?	- <input type="checkbox"/> Asma - <input type="checkbox"/> Bronquite crônica - <input type="checkbox"/> Enfisema pulmonar - <input type="checkbox"/> Outra doença pulmonar. Qual? _____ - <input type="checkbox"/> NS/NR
2.6.2	Que idade o(a) Sr(a) tinha quando o médico lhe disse que tinha esta doença?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.6.3	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para esta doença?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.10
2.6.4	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.9
2.6.5	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.6.5a	Remédio 1	
2.6.5b	Remédio 2	
2.6.5c	Remédio 3	
2.6.6	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.8
2.6.7a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>

2.6.7b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.6.7c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.6.8	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para a(s) doenças do pulmão, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.10 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.6.10
2.6.9	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	*Listar abaixo os remédio*
2.6.9a	Remédio 6	Motivo:
2.6.9b	Remédio 7	Motivo:
	Atualmente por causa desta doença, o(a) Sr(a) faz:	
2.6.10	Controle do ambiente doméstico do tipo: evita ter tapetes, cortinas, animais domésticos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.6.11	Atividade física?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.6.11	Fisioterapia respiratória?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.6.12	Nebulização?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.6.13	Vacina para gripe?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.6.14	Outras vacinas?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.6.15
2.6.14a	Quais?	
2.6.15	No dia a dia, quanto esta doença limita as suas atividades habituais? *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

ARTRITE OU REUMATISMO		
2.7.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem artrite ou reumatismo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.8.0
2.7.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha artrite ou reumatismo?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.7.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para a artrite ou reumatismo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.7.9
2.7.3	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.7.8
2.7.4	Qual(is)?	*Listar abaixo os remédios*
2.7.4a	Remédio 1	

2.7.4b	Remédio 2	
2.7.4c	Remédio 3	
2.7.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.7.7
2.7.6a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.7.6b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.7.6c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.7.7	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para a artrite ou reumatismo, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.7.9
2.7.8	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.7.8a	Remédio 6	Motivo:
2.7.8b	Remédio 7	Motivo:
2.7.9	Atualmente, por causa da artrite ou reumatismo o(a) Sr(a) faz algum outro tratamento como: <i>*Ler as alternativas*</i>	- <input type="checkbox"/> Exercício físico? - <input type="checkbox"/> Fisioterapia? - <input type="checkbox"/> Acupuntura?
2.7.10	No dia a dia, quanto a artrite ou reumatismo limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

DEPRESSÃO		
2.8.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem depressão?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.0
2.8.1	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha depressão?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.8.2	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para a depressão?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.8.8
2.8.3	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.8.7
2.8.4	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.8.4a	Remédio 1	
2.8.4b	Remédio 2	
2.8.4c	Remédio 3	
2.8.5	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.8.6

2.8.5a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.8.5b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.8.5c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.8.6	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para a depressão, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.8.8
2.8.7	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.8.7a	Remédio 6	Motivo:
2.8.7b	Remédio 7	Motivo:
2.8.8	Atualmente o(a) Sr(a) faz algum tipo de terapia para tratar a depressão?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
2.8.9	No dia a dia, quanto a depressão limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

OUTRA DOENÇA COM MAIS DE 6 MESES DE DURAÇÃO		
2.9.0	Algum médico já lhe disse que o(a) Sr(a) tem alguma outra doença com mais de seis meses de duração?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.28
2.9.1	Quais?	
2.9.1a	Doença 1	
2.9.1b	Doença 2	
2.9.1c	Doença 3	
	Doença 1	
2.9.2	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha _____?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.9.3	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para _____?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.10
2.9.4	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.9
2.9.5	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.5a	Remédio 1	
2.9.5b	Remédio 2	
2.9.5c	Remédio 3	

2.9.6	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.8 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.9.8
2.9.7a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.7b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.9.7c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.9.8	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para _____, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.10 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.9.10
2.9.9	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.9a	Remédio 6	Motivo:
2.9.9b	Remédio 7	Motivo:
2.9.10	No dia a dia, quanto o(a) _____ limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente
	Doença 2	
2.9.11	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha _____?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.9.12	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para _____?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.18
2.9.13	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.17
2.9.14	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.14a	Remédio 1	
2.9.14b	Remédio 2	
2.9.14c	Remédio 3	
2.9.15	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.16 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.9.16
2.9.15a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.15b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:

2.9.15c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.9.16	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para _____, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.18
2.9.17	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédio*</i>
2.9.17a	Remédio 6	Motivo:
2.9.17b	Remédio 7	Motivo:
2.9.18	No dia a dia, quanto o(a) _____ limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente
	Doença 3	
2.9.19	Que idade o(a) Sr(a) tinha na primeira vez que o médico lhe disse que tinha _____?	__ __ anos 00= Se menos de 1 ano 99 = NS/NR
2.9.20	O(a) Sr(a) tem indicação médica para usar algum remédio para _____?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.27
2.9.21	O(a) Sr(a) está tomando algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.26
2.9.22	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.22a	Remédio 1	
2.9.22b	Remédio 2	
2.9.22c	Remédio 3	
2.9.23	Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a) ficou sem tomar algum desses remédios por algum tempo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.25 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.9.25
2.9.24a	Qual(is)?	<i>*Listar abaixo os remédios*</i>
2.9.24b	Remédio 4	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.9.24c	Remédio 5	Por quanto tempo: __ __ dias (99 = NS/NR) Motivo:
2.9.25	Tem algum remédio, que o(a) Sr(a) deveria estar tomando, nos últimos 30 dias, para _____, e não está?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => Passe para 2.9.27 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => Passe para 2.9.27
2.9.26	Qual(is) o(s) remédio(s) que o(a) Sr(a) deveria estar tomando e não está?	<i>*Listar abaixo os remédio*</i>

2.9.26a	Remédio 6	Motivo:
2.9.26b	Remédio 7	Motivo:
2.9.27	No dia a dia, quanto o(a) _____ limita as suas atividades habituais? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Não limita 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Moderadamente 4 <input type="checkbox"/> Intensamente 5 <input type="checkbox"/> Muito intensamente

2.9.28	Total de remédios citados para o tratamento das doenças crônicas: <i>*Preencher sem perguntar*</i>	_ _ => Se "zero", passe para 2.9.30
--------	--	---

2.9.29	Alguns dos remédios, que o(a) Sr(a) usa para o tratamento das doenças citadas, causa problema(s) de saúde para o(a) Sr(a)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 2.9.30</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 2.9.30</i>
2.9.29a	Qual(is) remédio(s)?	99 = NS/NR
2.9.29b	Qual(is) problema(s)?	99 = NS/NR

ATENDIMENTOS EM EMERGÊNCIA E INTERNAÇÕES		
2.9.30	Nos últimos 12 meses, o(a) Sr(a) precisou ser atendido(a) em alguma emergência?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para questão 2.9.33</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para questão 2.9.33</i>
2.9.31	Quantas vezes?	1 <input type="checkbox"/> Uma única vez 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes 3 <input type="checkbox"/> Três vezes 4 <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.9.32	Qual foi o motivo deste(s) atendimento(s)?	
2.9.33	Nos últimos 12 meses, o(a) Sr(a) precisou ser internado(a) em hospital?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Encerre o bloco.</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Encerre o bloco.</i>
2.9.34	Quantas vezes?	1 <input type="checkbox"/> Uma única vez 2 <input type="checkbox"/> Duas vezes 3 <input type="checkbox"/> Três vezes 4 <input type="checkbox"/> Quatro ou mais vezes 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
2.9.35	Qual foi o motivo desta(s) internação(ões)?	

**Se entrevistado citar o uso de remédios, preencher a tabela de remédios de uso crônico*

*Se entrevistado não tiver doença crônica passe para 4.1**

GUIA PARA PREENCHIMENTO - TABELA DE REMÉDIOS DE USO CRÔNICO -			
MC.1	Para o tratamento de qual doença o(a) Sr(a) utiliza este remédio?	1 - Hipertensão 2 - Diabetes 3 - Doenças do coração 4 - Colesterol alto 5 - AVC 6 - Asma, bronquite, (DPBOC) 7 - Artrite ou reumatismo 8 - Depressão	Outras doenças crônicas 9 - Doença 1 10 - Doença 2 11 - Doença 3
MC.2	Tem alguma embalagem? <i>*Considere como embalagem apenas a caixa do medicamento*</i>	1 - Sim 2 - Não	
MC.3	O remédio é genérico? (Tarja amarela com G, Lei 9787)	1 - Sim 2 - Não 9 - NS/NR	
MC.4	Data de validade	mês/ano 99 - NS/NR	
MC.5	Forma Farmacêutica	1 - Comprimido ou pastilha, cápsula, drágea 2 - Comprimido revestido ou de liberação prolongada 3 - Xarope ou solução oral 4 - Injetável 5 - Pomada, creme, gel, spray para pele, loção 6 - Supositório 7 - Vaginais 8 - Adesivos 9 - Aerossol, bombinha, nebulização, spray 10 - Colírio 11 - Produto natural (remédios caseiros, chá, planta, garrafada, homeopatia, florais ou outros) 12 - Outros 99 - NS/NR	
MC.6	Qual é a concentração deste remédio?	Anotar apenas os números, desconsiderar as unidades. 99 - NS/NR	
MC.7	Quantas unidades o(a) Sr(a) usa por vez?	Anotar o número de comprimidos/jatos/gotas ou outra unidade	
MC.8	Quantas vezes?	Anotar o número de vezes	1 - Dia 2 - Mês 3 - Ano
		77 - Sempre que sente os sintomas da doença 88 - Tantas quanto necessário 99 - NS/NR	
MC.9	Há quanto tempo está usando?	Anotar o número 99 - NS/NR	1 - Dias 2 - Semanas 3 - Meses 4 - Anos
MC.10	Na última semana, ou mês, quantas vezes esqueceu de tomar algum comprimido/cápsula/dose/jato?	_ _ vezes 88 - nenhuma vez	1 - Semanas 2 - Meses
MC.11	Como este remédio funciona para o(a) Sr(a)?	1 - Bem 2 - Mais ou menos 3 - Não muito bem	
MC.12	Conseguir este remédio é: <i>*Ler as alternativas*</i>	1 - Muito difícil 2 - Um pouco difícil 3 - Não é difícil 4 - Não soube responder	
MC.13	Este remédio foi pago?	1 - Não => <i>Passe para MC.16</i> 2 - Sim 9 - NS/NR	
MC.14	Onde comprou?	1 - Programa Farmácia Popular 2 - Farmácia Comercial 3 - Outro 9 - NS/NR	
MC.15	Quanto custou este remédio? <i>*Encerre a ficha*</i>	R\$ _ . _ _ _ _ _ _ _ _	99 - NS/NR
MC.16	Onde obteve?	1 - SUS 2 - Programa Farmácia Popular 3 - Amostra grátis 4 - Instituição de caridade/Igreja 5 - Amigos, parentes ou vizinhos 6 - Outro 9 - NS/NR	

GUIA DE CÓDIGOS
TABELA DE REMÉDIOS DE USO CRÔNICO

MC.1 - Para o tratamento de qual doença o(a) Sr(a) utiliza este remédio?

- 1 - Hipertensão
- 2 - Diabetes
- 3 - Doenças do coração
- 4 - Colesterol alto
- 5 - AVC
- 6 - Asma, bronquite, enfisema (DPBOC)
- 7 - Artrite ou reumatismo
- 8 - Depressão
- Outras doenças crônicas:**
- 9 - Doença 1
- 10 - Doença 2
- 11 - Doença 3

MC.5 – Forma farmacêutica:

- 1 - Comprimido ou pastilha, cápsula, drágea
- 2 - Comprimido revestido ou de liberação prolongada
- 3 - Xarope ou solução
- 4 - Injetável
- 5 - Pomada, creme, gel, spray para pele, loção
- 6 - Supositório
- 7 - Vaginais
- 8 - Adesivos
- 9 - Aerossol, bombinha, nebulização
- 10 - Colírio
- 11 - Produto natural (remédios caseiros, chá, planta, garrafada, homeopatia, florais ou outros)
- 12 - Outros

MC.11 – Como este remédio funciona para o(a) Sr(a)?

- 1 – Bem
- 2 – Mais ou menos
- 3 – Não muito bem

MC.12 – Conseguir este remédio é:

Ler as alternativas

- 1 - Muito difícil
- 2 - Um pouco difícil
- 3 - Não é difícil
- 4 - Não soube responder

MC.14 –Onde comprou?

- 1 - Programa Farmácia Popular
- 2 - Farmácia Comercial
- 3 - Outro
- 9 - NS/NR

MC.16 –Onde obteve?

- 1 - SUS
- 2 - Programa Farmácia Popular
- 3 - Amostra grátis
- 4 - Instituição de caridade/Igreja
- 5 - Amigos, parentes ou vizinhos
- 6 - Outro
- 9 - NS/NR

IA03 – SERVIÇOS DE SAÚDE

Agora, preciso de mais algumas informações sobre o tratamento dessa(s) doença(s).

NOS CASOS EM QUE A PESSOA TEM UMA DOENÇA (SE MAIS DE UMA => Passe para 3.9)		
3.1	O(a) Sr(a) visita o médico ou serviço de saúde regularmente por causa dessa doença?	1 <input type="checkbox"/> Sim => <i>Passe para a 3.3</i> 2 <input type="checkbox"/> Não
3.2	Por que o(a) Sr(a) não visita o médico ou serviço de saúde regularmente por causa dessa doença?	- <input type="checkbox"/> O serviço de saúde é muito distante - <input type="checkbox"/> O tempo de espera no serviço público de saúde é muito grande - <input type="checkbox"/> O tempo de espera no plano de saúde é muito grande - <input type="checkbox"/> O horário de funcionamento do serviço de saúde é incompatível com suas atividades de trabalho ou doméstico - <input type="checkbox"/> Tem dificuldades financeiras - <input type="checkbox"/> O plano de saúde não cobre as consultas - <input type="checkbox"/> Não acha necessário - <input type="checkbox"/> Não sabe quem procurar ou aonde ir - <input type="checkbox"/> Outra: _____
3.3	O médico que cuida desta doença é sempre o mesmo?	1 <input type="checkbox"/> Sim => <i>Passe para 3.5</i> 2 <input type="checkbox"/> Não
3.4	Algum dos médicos que cuidam desta doença é do SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim => <i>Passe para 3.7</i> 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 3.8</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 3.8</i>
3.5	Qual a especialidade deste médico?	
3.6	Este médico é: <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Do SUS 2 <input type="checkbox"/> Do convênio => <i>Passe para 3.8</i> 3 <input type="checkbox"/> Particular => <i>Passe para 3.8</i>
3.7	Em que lugar este médico lhe atende?	
3.8	Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) consultou este(s) médico(s)? => <i>Passe para 4.0.</i>	1 <input type="checkbox"/> no último mês 2 <input type="checkbox"/> de 1 mês a 6 meses 3 <input type="checkbox"/> mais de 6 meses a 1 ano 4 <input type="checkbox"/> mais de 1 ano a 5 anos 5 <input type="checkbox"/> mais de 5 anos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

NOS CASOS EM QUE A PESSOA TEM <u>MAIS DE UMA</u> DOENÇA		
3.9	O(a) Sr(a) visita o médico ou serviço de saúde regularmente por causa dessas doenças?	1 <input type="checkbox"/> Sim => <i>Passe para a questão 3.11</i> 2 <input type="checkbox"/> Não
3.10	Por que o(a) Sr(a) não visita o médico ou serviço de saúde regularmente por causa dessas doenças?	- <input type="checkbox"/> O serviço de saúde é muito distante - <input type="checkbox"/> O tempo de espera no serviço público de saúde é muito grande - <input type="checkbox"/> O tempo de espera no plano de saúde é muito grande - <input type="checkbox"/> O horário de funcionamento do serviço de saúde é incompatível com suas atividades de trabalho ou doméstico - <input type="checkbox"/> Tem dificuldades financeiras - <input type="checkbox"/> O plano de saúde não cobre as consultas - <input type="checkbox"/> Não acha necessário - <input type="checkbox"/> Não sabe quem procurar ou aonde ir - <input type="checkbox"/> Outra: _____
3.11	O(a) Sr(a) tem só um médico que cuida de todas as suas doenças?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 3.15</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 3.15</i>
3.12	Qual a especialidade deste médico?	99 = NS/NR
3.13	Este médico é: <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Do SUS 2 <input type="checkbox"/> Do convênio => <i>Passe para 3.19</i> 3 <input type="checkbox"/> Particular => <i>Passe para 3.19</i>
3.14	Em que lugar este médico lhe atende?	99 = NS/NR
3.15	O(a) Sr(a) tem um médico para cada uma das doenças?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 3.18</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 3.18</i>
3.16	Quais as especialidades destes médicos?	99 = NS/NR
3.17	Algum destes médicos é: <i>*Ler as alternativas*</i>	
3.17a	Particular?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
3.17b	Do convênio?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
3.17c	Do SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 3.19</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 3.19</i>
3.18	De todos os lugares onde o(a) Sr(a) recebe atendimento para estas doenças, qual é o que o(a) Sr(a) mais utiliza?	
3.19	Quando foi a última vez que o(a) Sr(a) consultou este(s) médico(s)? => <i>Passe para 4.0.</i>	1 <input type="checkbox"/> no último mês 2 <input type="checkbox"/> de 1 mês a 6 meses 3 <input type="checkbox"/> mais de 6 meses a 1 ano 4 <input type="checkbox"/> mais de 1 ano a 5 anos 5 <input type="checkbox"/> mais de 5 anos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

IA04 – REMÉDIOS DE USO EVENTUAL		
	Entrevistados que apresentaram alguma doença crônica:	
4.0	Além dos remédios já citados, o(a) Sr(a) usou algum outro remédio nos últimos 15 dias, para: <i>*Passe para 4.2*</i>	
	Entrevistados que não apresentaram doenças crônicas:	
4.1	Nos últimos 15 dias, usou algum remédio para:	
4.2	Infecção?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.3</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.3</i>
4.2a	Qual é o local da infecção?	- <input type="checkbox"/> Vias respiratórias - <input type="checkbox"/> Pele - <input type="checkbox"/> Trato urinário - <input type="checkbox"/> Outro: _____ - <input type="checkbox"/> NS/NR
4.2b	Remédio 01	
4.2c	Remédio 02	
4.2d	Remédio 03	
4.3	Para dormir ou para os nervos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.4</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.4</i>
4.3a	Remédio 01	
4.3b	Remédio 02	
4.3c	Remédio 03	
4.4	Problemas no estômago ou intestino?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não=> <i>Passe para 4.5</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.5</i>
4.4a	Remédio 01	
4.4b	Remédio 02	
4.4c	Remédio 03	
4.5	Febre?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.6</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.6</i>
4.5a	Remédio 01	
4.5b	Remédio 02	
4.5c	Remédio 03	
4.6	Dor?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.7</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.7</i>
4.6a	Qual é o local da dor?	- <input type="checkbox"/> Cabeça - <input type="checkbox"/> Costas - <input type="checkbox"/> Cólica menstrual - <input type="checkbox"/> Muscular - <input type="checkbox"/> Outro: _____ - <input type="checkbox"/> NS/NR
4.6b	Remédio 01	
4.6c	Remédio 02	

4.6d	Remédio 03	
4.7	Gripe, resfriado ou rinite alérgica	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.8</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 4.8</i>
4.7a	Remédio 01	
4.7b	Remédio 02	
4.7c	Remédio 03	
4.8	Nos últimos 15 dias, o(a) Sr(a) utilizou alguma vitamina, suplemento de minerais, estimulante de apetite ou tônico?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.9</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR=> <i>Passe para 4.9</i>
4.8a	Remédio 01	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.8b	Remédio 02	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.8c	Remédio 03	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.9	Nos últimos 15 dias, o(a) Sr(a) utilizou algum outro remédio? (Se mulher entre 15-49 anos, não considerar contraceptivos)	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.10</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR=> <i>Passe para 4.10</i>
4.9a	Remédio 01	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.9b	Remédio 02	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.9c	Remédio 03	_____ Motivo do uso : _____ _____
	Total de medicamentos 15 dias <i>*Preencher sem perguntar*</i>	_ _
4.10	Tem algum remédio que, nos últimos 15 dias, o(a) Sr(a) deveria ter tomado e não tomou?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 4.13.</i>
4.11	Qual(is) o(s) remédio(s)?	
4.11a	Remédio 01	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.11b	Remédio 02	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.11c	Remédio 03	_____ Motivo do uso : _____ _____
4.12	Qual o motivo por não ter tomado este remédio?	

**Se citado o uso de algum remédio utilizados nos últimos 15 dias,
preencher a ficha de remédios de uso eventual**

**Se não citado o uso de remédios nos últimos 15 dias e a entrevistada for mulher
entre 15 e 49 anos, passe para 5.1, se entrevistada fora desta faixa etária ou homem,
passe para 6.1**

GUIA DE CÓDIGOS
TABELA DE REMÉDIOS UTILIZADOS NOS
ÚLTIMOS 15 DIAS

ME.1 - Qual o motivo que levou o(a) entrevistado(a) a utilizar este(s) remédio(s)?

- 1 - Infecção
- 2 - Para dormir ou para os nervos
- 3 - Problemas no estômago ou intestino
- 4 - Febre
- 5 - Dor
- 6 - Gripe, resfriado ou rinite alérgica
- 7 - Vitaminas, estimulantes do apetite, suplementos ou tônicos
- 8 - Outros

ME.12 - Para o(a) Sr(a), conseguir este(s) remédio(s) foi:

Ler as alternativas

- 1 - Muito difícil
- 2 - Um pouco difícil
- 3 - Não foi difícil
- 9 - NS/NR

ME.5 – Forma farmacêutica:

- 1 - Comprimido ou pastilha, cápsula, drágea
- 2 - Comprimido revestido ou de liberação prolongada
- 3 - Xarope ou solução
- 4 - Injetável
- 5 - Pomada, creme, gel, spray para pele, loção
- 6 - Supositório
- 7 - Vaginais
- 8 - Adesivos
- 9 - Aerossol, bombinha, nebulização
- 10 - Colírio
- 11 - Produto natural (remédios caseiros, chá, planta, garrafada, homeopatia, florais ou outros)
- 12 - Outros
- 99 - NS/NR

ME.14 –Onde comprou?

- 1 - Programa Farmácia Popular
- 2 - Farmácia Comercial
- 3 - Outro
- 9 - NS/NR

ME.16 - Onde obteve?

- 1 - SUS
- 2 - Programa Farmácia Popular
- 3 - Amostra grátis
- 4 - Instituição de caridade e/ou ONG
- 5 - Amigos, parentes ou vizinhos
- 6 - Outro
- 9 - NS/NR

ME.8 – Quem indicou este(s) remédio (s) para o(a) Sr(a)?

- 1 - Médico ou dentista
- 2 - Farmacêutico
- 3 - Outro profissional de saúde
- 4 - Por conta própria
- 5 - Parente, amigo ou vizinho
- 6 - Esposo(a) ou companheiro(a)
- 7 - Balconista da farmácia
- 8 - Outro

ME.17 – O(A) Sr(a) já indicou este(s) remédio (s) para outra pessoa com o mesmo problema de saúde?

- 1 - Sim
- 2 - Não
- 3 - Primeiro uso
- 4 - NS/NR

ME.11 - Por quantos dias o(a) Sr(a) ainda vai tomar este(s) remédio (s)?

- Anotar o número de dias**
- 55 – Tomou apenas uma vez
 - 66 - Até melhorar/curar
 - 77 - Não vai mais tomar
 - 88 - Para sempre
 - 99 – NS/NR

IB05-CONTRACEPTIVOS

Agora vamos voltar a falar sobre a sua saúde.

<i>*Apenas para mulheres entre 15 e 49 anos de idade*</i>		
5.1	A Sra está grávida no momento?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passar para 5.2</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passar para 5.2</i>
5.1a	A Sra está grávida de quanto tempo? => <i>Encerre o bloco</i>	__ __ 99 – NS/NR 1 <input type="checkbox"/> Semana(s) 2 <input type="checkbox"/> Mês(s)
5.2	A Sra está amamentando no momento?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.3	A Sra está usando algum método para não engravidar?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Encerre o bloco</i>
5.4	Qual método?	- <input type="checkbox"/> Pílula (comprimido) - <input type="checkbox"/> Injeções mensais => <i>Passar para 5.11</i> - <input type="checkbox"/> Injeções trimestrais => <i>Passar para 5.11</i> - <input type="checkbox"/> Pílula do dia seguinte ===> <i>Encerre o bloco</i> - <input type="checkbox"/> DIU =====> <i>Passar para 5.26</i> - <input type="checkbox"/> Norplant (implante) =====> <i>Encerre o bloco</i> - <input type="checkbox"/> Adesivo transdérmico ===> <i>Encerre o bloco</i> - <input type="checkbox"/> Diafragma =====> <i>Passar para 5.26</i> - <input type="checkbox"/> Preservativo (camisinha) => <i>Passar para 5.26</i> - <input type="checkbox"/> Ligadura =====> <i>Encerre o bloco</i> - <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ => <i>Encerre o bloco</i>
Questões sobre pílula:		
5.5	Quem lhe indicou esta pílula?	1 <input type="checkbox"/> Médico 2 <input type="checkbox"/> Enfermeiro 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Outro profissional da saúde 5 <input type="checkbox"/> Balconista da farmácia 6 <input type="checkbox"/> Amigo(a) 7 <input type="checkbox"/> Parceiro ou namorado 8 <input type="checkbox"/> Tomou por conta própria 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.6	Tem alguma embalagem?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
5.7	Qual o nome da pílula? <i>*Registre o nome do contraceptivo*</i>	_____
5.8	Em algum momento do mês passado, a Sra deixou de tomar a pílula por mais de um dia?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passar para 5.9</i>

5.8a	Por que?	1 <input type="checkbox"/> Por problema de saúde 2 <input type="checkbox"/> Porque ficou sem a pílula 3 <input type="checkbox"/> Porque esqueceu de tomar 4 <input type="checkbox"/> Porque não teve atividade sexual 5 <input type="checkbox"/> Porque estava no intervalo entre cartelas 6 <input type="checkbox"/> Porque não é necessário tomar diariamente (além do intervalo entre cartelas) 7 <input type="checkbox"/> Porque não teve dinheiro para comprar 8 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
5.9	Algumas vezes, as mulheres esquecem de tomar a pílula. O que a Sra fez na ÚLTIMA VEZ em que esqueceu? <i>*Resposta espontânea*</i>	1 <input type="checkbox"/> Nunca esqueceu => <i>Passe para 5.17</i> 2 <input type="checkbox"/> Continuou tomando normalmente (sem tomar a pílula esquecida) 3 <input type="checkbox"/> Tomou a pílula esquecida assim que lembrou 4 <input type="checkbox"/> Tomou 2 pílulas no outro dia, no horário de sempre 5 <input type="checkbox"/> Encerrou a cartela 6 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____
5.10	Usou outro método para evitar a gravidez na última vez em que esqueceu de tomar a pílula?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 5.17</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 5.17</i>
5.10a	Qual? <i>*Passe para 5.17*</i>	1 <input type="checkbox"/> Pílula do dia seguinte 2 <input type="checkbox"/> Preservativo (camisinha) 3 <input type="checkbox"/> Diafragma 4 <input type="checkbox"/> Evitou relações sexuais até vir a menstruação 5 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

Contraceptivos injetáveis		
5.11	Quem lhe indicou este contraceptivo?	1 <input type="checkbox"/> Médico 2 <input type="checkbox"/> Enfermeiro 3 <input type="checkbox"/> Farmacêutico 4 <input type="checkbox"/> Outro profissional da saúde 5 <input type="checkbox"/> Balconista da farmácia 6 <input type="checkbox"/> Amigo(a) 7 <input type="checkbox"/> Parceiro ou namorado 8 <input type="checkbox"/> Tomou por conta própria 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.12	Tem alguma receita, embalagem ou bula?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
5.13	Qual o nome do contraceptivo? <i>*Registre o nome do contraceptivo*</i>	_____
5.14	A Sra tem anotado a data em que tomou este contraceptivo na última vez?	1 <input type="checkbox"/> Sim. __ __ / __ __ (dd/mm) 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

5.15	No último ano, por algum motivo, a Sra deixou de usar o contraceptivo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passar para 5.17</i>
5.15a	Por que?	1 <input type="checkbox"/> Por problema de saúde 2 <input type="checkbox"/> Porque não conseguiu o contraceptivo 3 <input type="checkbox"/> Porque esqueceu de pegar o contraceptivo 4 <input type="checkbox"/> Porque não teve atividade sexual 5 <input type="checkbox"/> Porque não teve dinheiro para comprar 6 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ 7 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.16	Usou outro método para evitar a gravidez na última vez em que deixou de tomar o contraceptivo?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passar para 5.17</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passar para 5.17</i>
5.16a	Qual?	1 <input type="checkbox"/> Pílula do dia seguinte 2 <input type="checkbox"/> Preservativo (camisinha) 3 <input type="checkbox"/> Diafragma 4 <input type="checkbox"/> Evitou relações sexuais até vir a menstruação 5 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.17	Este contraceptivo causa problemas de saúde para a Sra? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim, muitos. 2 <input type="checkbox"/> Sim, um pouco. 3 <input type="checkbox"/> Sim, muito pouco. 4 <input type="checkbox"/> Não, nada => <i>Passar para 5.18</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passar para 5.18</i>
5.17a	Qual(is)?	
5.18	A Sra pagou por este contraceptivo?	1 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passar para 5.22</i> 2 <input type="checkbox"/> Sim, parcialmente 3 <input type="checkbox"/> Sim, integralmente 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passar para 5.20</i>
5.19	Onde comprou?	1 <input type="checkbox"/> Farmácia Popular do Brasil=> <i>Passar para 5.26</i> 2 <input type="checkbox"/> Programa Aqui tem Farmácia Popular => <i>Passar para 5.26</i> 3 <input type="checkbox"/> Convênio Empresa 4 <input type="checkbox"/> Plano de Saúde 5 <input type="checkbox"/> Farmácia Comercial 6 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
5.20	Tentou obter este contraceptivo no SUS sem pagamento?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não. Por quê? _____ => <i>Passar para 5.24</i> 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passar para 5.24</i>
5.21	Quando procurou o SUS, conseguiu obter? <i>*Passar para 5.24*</i>	1 <input type="checkbox"/> Sim, sempre 2 <input type="checkbox"/> Sim, às vezes 3 <input type="checkbox"/> Não conseguiu. Por quê? _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR.

5.22	Onde obteve?	<input type="checkbox"/> 1 Unidade pública de saúde <input type="checkbox"/> 2 Unidade hospitalar <input type="checkbox"/> 3 Plano de saúde <input type="checkbox"/> 4 Convênio empresa <input type="checkbox"/> 5 Instituição de caridade e/ou ONG <input type="checkbox"/> 6 Amigos, parentes ou vizinhos <input type="checkbox"/> 7 Amostra grátis <input type="checkbox"/> 8 Outro. Qual? _____ <input type="checkbox"/> 9 NS/NR
5.23	Alguma vez a Sra procurou por este contraceptivo na Farmácia Popular?	<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não. Por quê? _____ => <i>Passe para 5.26</i> <input type="checkbox"/> 9 NS/NR => <i>Passe para 5.26</i>
5.24	Quando procurou a Farmácia Popular, conseguiu obter?	<input type="checkbox"/> 1 Sim, sempre <input type="checkbox"/> 2 Sim, às vezes <input type="checkbox"/> 3 Não conseguiu. Por quê? _____ <input type="checkbox"/> 9 NS/NR
5.25	O quanto é difícil para a Sra conseguir este contraceptivo?	<input type="checkbox"/> 1 Muito difícil <input type="checkbox"/> 2 Um pouco difícil <input type="checkbox"/> 3 Não é difícil <input type="checkbox"/> 9 NS/NR

DIU, DIAFRAGMA, PRESERVATIVO

Somente para entrevistadas que declararam o uso do DIU, diafragma e/ou preservativo nas questões 5.4, 5.10 e/ou 5.16ª, caso contrário, encerre o bloco

5.26	Como conseguiu o _____ (DIU, diafragma e preservativo)?	<input type="checkbox"/> 1 Comprou na Farmácia <input type="checkbox"/> 2 No SUS => <i>Encerre o bloco</i> <input type="checkbox"/> 3 Unidade hospitalar <input type="checkbox"/> 4 Plano de saúde <input type="checkbox"/> 5 Convênio empresa <input type="checkbox"/> 6 Instituição de caridade/Igreja <input type="checkbox"/> 7 Amigos, parentes ou vizinhos <input type="checkbox"/> 8 Amostra grátis <input type="checkbox"/> 9 Outro. Qual? _____ <input type="checkbox"/> 99 NS/NR
5.27	Tentou obter o _____ (DIU, diafragma e preservativo) no SUS, sem pagamento?	<input type="checkbox"/> 1 Sim => <i>Passe para 5.29</i> <input type="checkbox"/> 2 Não. Por quê? _____ => <i>Encerre o bloco</i> <input type="checkbox"/> 9 NS/NR => <i>Encerre o bloco</i>
5.28	Quando procurou o SUS, conseguiu obter?	<input type="checkbox"/> 1 Sim, sempre <input type="checkbox"/> 2 Sim, às vezes <input type="checkbox"/> 3 Não. Por quê? _____ => <i>Encerre o bloco</i> <input type="checkbox"/> 9 NS/NR
5.29	O quanto é difícil para a Sra conseguir o _____ (DIU, diafragma e preservativo)?	<input type="checkbox"/> 1 Muito difícil <input type="checkbox"/> 2 Um pouco difícil <input type="checkbox"/> 3 Não é difícil <input type="checkbox"/> 9 NS/NR

IA06_A – SERVIÇOS DE FARMÁCIA

Agora, vamos falar um pouco sobre os locais onde o(a) Sr(a) consegue os seus remédios.

[As questões sobre serviços de farmácia do SUS devem ser respondidas nos casos em que pelo menos um remédio tenha sido obtido no SUS.]

	SERVIÇOS DE FARMÁCIA DO SUS	
6.1	Em qual local o (a) Sr(a) consegue seus remédios sem pagamento?	
6.2	Este local é o mesmo onde o (a) Sr(a) é atendido para tratar seus problemas de saúde?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Às vezes
6.3	Neste local o (a) Sr(a) consegue todos os remédios que precisa?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> Às vezes
6.4	É comum faltar algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Nunca falta => <i>Passa para 6.6</i> 2 <input type="checkbox"/> Às vezes falta 3 <input type="checkbox"/> Quase sempre falta 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passa para 6.6</i>
6.5	Desses remédios, quais costumam faltar?	
6.6	Este local aceita receita de médico particular ou convênio para retirar os remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim, qualquer receita 2 <input type="checkbox"/> Não, só receita do SUS 9 <input type="checkbox"/> NS/NQR
6.7	Existe algum dia certo para retirar os remédios ou pode ir qualquer dia?	1 <input type="checkbox"/> Tem dia certo 2 <input type="checkbox"/> Qualquer dia 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.8	Para retirar o(s) remédio(s) precisa participar de algum grupo ou reunião?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
6.9	O quanto é difícil para o (a) Sr (a) chegar neste local?	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.10	Como chega neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Caminha 2 <input type="checkbox"/> Ônibus/transporte coletivo 3 <input type="checkbox"/> Carro, moto ou barco 4 <input type="checkbox"/> Outro: _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.11	Este lugar é longe?	1 <input type="checkbox"/> Muito longe 2 <input type="checkbox"/> Mais ou menos longe 3 <input type="checkbox"/> Não é longe 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.12	Quanto tempo o(a) Sr(a) costuma ficar esperando até ser atendido neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Não espera 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Muito tempo 4 <input type="checkbox"/> __ Horas : __ __ Minutos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.13	O horário de funcionamento é	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom

		2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim
6.14	O atendimento nesse lugar para retirar os remédios é:	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom 2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim

IA6_B – FARMÁCIAS PRIVADAS

[Estas questões devem ser respondidas pelos entrevistados que usam remédios obtidos em farmácia privada.]

FARMÁCIAS PRIVADAS		
6.15	Neste local o (a) Sr(a) consegue todos os remédios que precisa?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> As vezes
6.16	É comum faltar algum desses remédios?	1 <input type="checkbox"/> Nunca falta => <i>Passa para 6.18</i> 2 <input type="checkbox"/> As vezes falta 3 <input type="checkbox"/> Falta muitas vezes 4 <input type="checkbox"/> Quase sempre falta 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passa para 6.18</i>
6.17	Desses remédios que utiliza, quais costumam faltar?	
6.18	Tentou obter algum desses remédios no SUS?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passa para 6.20</i>
6.19	Por que não conseguiu?	
6.20	Por que não tentou obter no SUS?	
6.21	O quanto é difícil para o (a) Sr (a) chegar neste local?	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.22	Como chega neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Caminha 2 <input type="checkbox"/> Ônibus/transporte coletivo 3 <input type="checkbox"/> Carro, moto ou barco 4 <input type="checkbox"/> Outro: _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.23	Este lugar é longe?	1 <input type="checkbox"/> Muito longe 2 <input type="checkbox"/> Mais ou menos longe 3 <input type="checkbox"/> Não é longe 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.24	Quanto tempo o(a) Sr(a) costuma ficar esperando até ser atendido neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Não espera 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Muito tempo 4 <input type="checkbox"/> __ Horas : __ __ Minutos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.25	O horário de funcionamento é	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom 2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim
6.26	O atendimento nesse lugar para retirar os remédios é:	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom 2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim

IA06_C – FARMÁCIA POPULAR

[Caso o uso da Farmácia Popular já tenha sido citado, passe para a questão 6.29.]

6.27	O(a) Sr(a) conhece o Programa Farmácia Popular?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Encerre o bloco</i>
6.28	O(a) Sr(a) usa a Farmácia Popular?	1 <input type="checkbox"/> Sim, uso 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Encerre o bloco</i>
6.29	Qual o principal motivo que faz com que o(a) Sr(a) use o Programa Farmácia Popular? <i>*Ler as alternativas. Em caso de resposta múltipla por parte do respondente, perguntar qual o mais importante.</i>	1 <input type="checkbox"/> Porque não tem os remédios no SUS 2 <input type="checkbox"/> Porque não tem posto do SUS perto 3 <input type="checkbox"/> Porque o preço do medicamento é menor 4 <input type="checkbox"/> Porque é grátis 5 <input type="checkbox"/> Porque é fácil de ir até lá 6 <input type="checkbox"/> O horário de atendimento é bom 7 <input type="checkbox"/> Porque o atendimento é melhor 8 <input type="checkbox"/> Outros: _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.30	Neste local o (a) Sr(a) consegue todos os remédios que precisa?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 3 <input type="checkbox"/> As vezes
6.31	É comum faltar algum dos remédios que o(a) Sr(a) obtém pelo programa?	1 <input type="checkbox"/> Nunca falta => <i>Passe para 6.34</i> 2 <input type="checkbox"/> As vezes falta 3 <input type="checkbox"/> Quase sempre falta 9 <input type="checkbox"/> NS/NR => <i>Passe para 6.34</i>
6.32	Se estes remédios não estivessem disponíveis na Farmácia Popular, o(a) Sr(a) procuraria por eles na Farmácia do SUS? Por quê?	1 <input type="checkbox"/> Sim, pela gratuidade do remédio 2 <input type="checkbox"/> Sim, pela necessidade do remédio 3 <input type="checkbox"/> Sim, pela localização 4 <input type="checkbox"/> Sim, outro motivo: _____ 5 <input type="checkbox"/> Não, pela falta do remédio na farmácia do SUS 6 <input type="checkbox"/> Não, pela dificuldade de deslocamento 7 <input type="checkbox"/> Não, por falta de tempo 8 <input type="checkbox"/> Não, eu compraria 9 <input type="checkbox"/> Não, outro motivo: _____
6.33	Desses remédios que utiliza, quais costumam faltar?	
6.34	O quanto é difícil para o (a) Sr(a) chegar neste local?	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.35	Como chega neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Caminha 2 <input type="checkbox"/> Ônibus/transporte coletivo 3 <input type="checkbox"/> Carro, moto ou barco 4 <input type="checkbox"/> Outro: _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.36	Este lugar é longe?	1 <input type="checkbox"/> Muito longe 2 <input type="checkbox"/> Mais ou menos longe 3 <input type="checkbox"/> Não é longe 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.37	Quanto tempo o(a) Sr(a) costuma ficar esperando até ser atendido neste lugar?	1 <input type="checkbox"/> Não espera 2 <input type="checkbox"/> Um pouco 3 <input type="checkbox"/> Muito tempo

		4 <input type="checkbox"/> __ Horas : __ __ Minutos 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
6.38	O horário de funcionamento é:	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom 2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim
6.39	O atendimento nesse lugar para retirar os remédios é:	1 <input type="checkbox"/> Muito Bom 2 <input type="checkbox"/> Bom 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim
6.40	Onde o(a) Sr(a) consegue a receita para retirar os remédios pela Farmácia Popular?	1 <input type="checkbox"/> Médico do SUS 2 <input type="checkbox"/> Médico do convênio 3 <input type="checkbox"/> Médico da empresa 4 <input type="checkbox"/> Médico particular 5 <input type="checkbox"/> Outro: _____

IB07 - COMPORTAMENTOS QUE PODEM INTERFERIR NO USO DOS REMÉDIOS

Agora vou fazer mais algumas perguntas sobre remédios. Para responder a estas perguntas, gostaria que o(a) Sr(a) considerasse todas as vezes em que fez o uso de remédios, de uma maneira geral.

	O quanto o(a) Sr(a) confia nestas pessoas para lhe indicar remédios? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 – muito 2 - mais ou menos 3 - pouco 4 - não confia
7.1	Mãe	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.2	Pai	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.3	Outros familiares	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.4	Amigos, colegas, vizinhos	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.5	Médico	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.6	Dentista	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.7	Farmacêutico	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.8	Atendente de Farmácia	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.9	Enfermeiro	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.10	Técnico de enfermagem	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.11	Agente comunitário de saúde	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.12	Alguém que o(a) Sr(a) conhece pouco, mas que usa o medicamento	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.13	Além destas, há alguma outra pessoa em quem o (a) Sr(a) confia para lhe indicar remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passa para 7.14</i>
7.13a	Quem?	
7.14	O quanto o(a) Sra(a) confia em propaganda na TV, rádio ou outros meio de comunicação para indicar remédios?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
7.15	Quando o(a) Sr(a) tem alguma dúvida sobre o uso de remédios onde costuma buscar informação?	- <input type="checkbox"/> Internet - <input type="checkbox"/> Centro de informações sobre medicamentos - <input type="checkbox"/> Serviço de atendimento ao consumidor (SAC) - <input type="checkbox"/> Centro de informações toxicológicas - <input type="checkbox"/> Bula - <input type="checkbox"/> Médico - <input type="checkbox"/> Farmacêutico - <input type="checkbox"/> Enfermeiro - <input type="checkbox"/> Dentista - <input type="checkbox"/> Outro profissional da saúde - <input type="checkbox"/> Farmácia - <input type="checkbox"/> Não busca informação - <input type="checkbox"/> Não tem dúvidas sobre remédios - <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____

	Quando o(a) Sr(a) toma um remédio, que não foi receitado pelo médico, o que pesa na sua decisão por tomar? Responda com sim ou não. <i>[Caso o entrevistado declare, espontaneamente, que não toma remédio sem receita, passe para 7.25]</i>	1 - Sim 2 - Não
7.16	Já ter tomado o mesmo remédio antes	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.17	Conhecer alguém que tomou	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.18	Já ter o remédio disponível em casa	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.19	Ter facilidade para conseguir o remédio	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.20	Ter lido a bula	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.21	Há alguma outra coisa que pese na sua decisão de tomar um remédio não receitado pelo médico?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não=> <i>Passe para a 7.22</i>
7.21a	O quê?	
7.22	PREENCHER SEM PERGUNTAR Entrevistado declarou espontaneamente que não toma remédio sem receita	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
	Quando o(a) Sr(a) resolve não tomar algum remédio receitado pelo médico, o que pesa na sua decisão? Responda com sim ou não. <i>[Caso o entrevistado declare, espontaneamente, que sempre toma os remédios indicados pelo médico, passe para 7.33]</i>	1 - Sim 2 - Não
7.23	Acha que o remédio é muito forte	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.24	Acha que o remédio é muito fraco	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.25	Acha que o remédio não é o certo para a situação ou não funciona	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.26	Já usou o remédio e passou mal	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.27	Leu a bula e achou melhor não usar	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.28	Acha que não precisa do remédio	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
7.29	Há alguma outra coisa que pese na sua decisão de não tomar um remédio receitado pelo médico?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 7.30</i>
7.29a	O quê?	
7.30	PREENCHER SEM PERGUNTAR Entrevistado declarou espontaneamente que sempre toma os remédios indicados pelo médico	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
	O(a) Sr(a) já recebeu informação sobre:	

7.31	Onde devem ser guardados os remédios em casa?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.32	O melhor horário para tomar os remédios?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.33	Por quanto tempo manter um tratamento com remédio?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
7.34	O(a) Sr(a) costuma, por conta própria: Aumentar ou diminuir a dose de algum remédio indicado pelo médico, sem que ele tenha dito para fazer isso?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> As vezes 3 <input type="checkbox"/> Nunca
7.35	O(a) Sr(a) costuma, por conta própria: Parar de tomar algum remédio indicado pelo médico ao se sentir melhor, mesmo que o tratamento não tenha acabado?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> As vezes 3 <input type="checkbox"/> Nunca
7.36	Quando o(a) Sr(a) costuma retirar os comprimidos da cartela/vidro? <i>*Ler as alternativas*</i>	1 <input type="checkbox"/> Na hora de tomar o remédio 2 <input type="checkbox"/> Tira todos os que vai usar no dia de uma só vez 3 <input type="checkbox"/> Tira todos os que vai usar na semana de uma só vez 4 <input type="checkbox"/> Não se aplica

IB08 - BULAS E EMBALAGENS

Agora, vamos falar sobre as bulas e embalagens que acompanham os remédios.
 [No caso do entrevistado ser analfabeto, passe para a questão 8.6]

8.0	O(a) Sr(a) costuma ler as bulas dos remédios que usa? *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não. Por quê?
8.1	Enxergar o que está escrito nas bulas é: *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
8.2	Entender o que está escrito nas bulas é: *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
8.3	O(a) Sr(a) já deixou de tomar algum remédio após ter lido a bula?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
8.4	O(a) Sr(a) acha que as bulas que acompanham os remédios são necessárias?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR =>Passe para 8.6
8.5	Por quê?	- <input type="checkbox"/> Traz informações sobre a composição do remédio - <input type="checkbox"/> Traz informações sobre a posologia e forma de administração - <input type="checkbox"/> Traz as contra-indicações do remédio - <input type="checkbox"/> Traz as indicações de uso do remédio - <input type="checkbox"/> Outro: _____

Vou citar alguns dos problemas que as pessoas, às vezes, têm com seus remédios.
 O quanto é difícil para o(a) Sr(a):

8.8	Abrir ou fechar as embalagens *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
8.9	Lembrar-se de tomar todos os remédios *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
8.10	Tomar vários comprimidos ao mesmo tempo *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Muito difícil 2 <input type="checkbox"/> Um pouco difícil 3 <input type="checkbox"/> Não é difícil 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

IB09 – ESTILO DE VIDA

Agora, vou fazer algumas perguntas sobre o seu dia-a-dia.

9.1	Com que frequência o(a) Sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?	1 <input type="checkbox"/> Não bebo nunca => <i>Passe para 9.8</i> 2 <input type="checkbox"/> Menos de uma vez por mês => <i>Passe para 9.3</i> 3 <input type="checkbox"/> Uma vez ou mais por mês
9.2	Quantos dias por semana o(a) Sr(a) costuma tomar alguma bebida alcoólica?	__ dias por semana <i>*Preencher de 1 a 7 dias e 0 para menos do que um dia por semana.*</i>
9.3	Em geral, no dia que o(a) Sr(a) bebe, quantas doses de bebida alcoólica o(a) Sr(a) consome? <i>(1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)</i>	__ __ doses por dia 99 = NS/NR
	<u>Para homens</u>	
9.4	Nos últimos 30 dias, o Sr chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?	1 <input type="checkbox"/> Sim => <i>Passe para 9.6</i> 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.7</i>
	<u>Para mulheres</u>	
9.5	Nos últimos 30 dias, a Sra chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.7</i>
9.6	Em quantos dias do mês isto ocorreu?	__ __ dias
9.7	O(a) Sr(a) já recebeu recomendação de algum médico para beber menos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

Prática de atividade física:

Agora falaremos sobre atividades físicas. Primeiro vamos falar das atividades físicas no trabalho.

9.8	O seu trabalho envolve atividades físicas intensas, como carregar grandes pesos, capinar, trabalhar com enxada ou trabalhar com construção, fazer serviços domésticos dentro de casa ou no quintal por pelo menos 10 minutos seguidos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.11</i>
9.9	Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr(a) realiza atividades físicas intensas como parte do seu trabalho?	__ __ dias
9.10	Quanto tempo o(a) Sr(a) passa realizando atividades físicas intensas em um dia normal de trabalho?	__ __ : __ __ horas
9.11	O seu trabalho envolve atividades de intensidade média como caminhar em ritmo rápido ou carregar pesos leves, atividades domésticos dentro de casa ou no quintal como varrer, aspirar, ou cortar a grama por pelo menos 10 minutos seguidos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.14</i>

9.12	Em uma semana normal, quantos dias o(a) Sr(a) realiza atividades de intensidade moderada como parte do seu trabalho?	_ _ dias
9.13	Quanto tempo o(a) Sr(a) passa realizando atividades físicas de intensidade moderada em um dia normal de trabalho?	_ _ : _ _ horas
Atividade Física no Deslocamento Agora vamos falar sobre atividades físicas que você faz no seu deslocamento de um lugar para o outro. Por favor, não repita as atividades que você já mencionou anteriormente.		
9.14	O(a) Sr(a) caminha ou utiliza bicicleta por pelo menos 10 minutos seguidos para ir de um lugar para outro?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não =>Passe para 9.17
9.15	Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr(a) caminha ou anda de bicicleta por pelo menos 10 minutos seguidos para ir de um lugar a outro?	_ _ dias
9.16	Quanto tempo o(a) Sr(a) passa caminhando ou andando de bicicleta para ir de um lugar a outro em um dia normal?	_ _ : _ _ horas
Atividades Físicas Intensas no Lazer Agora vamos falar sobre atividades físicas que você realiza no seu tempo livre. Novamente, por favor, não repita o que você já mencionou nas questões anteriores.		
9.17	O(a) Sr(a) realiza algum esporte, exercício físico ou atividade recreativa intensa como correr ou praticar esportes intensos como ginástica aeróbica, futebol, pedalar rápido de bicicleta, basquete, vôlei, musculação, lutas por pelo menos 10 minutos seguidos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não =>Passe para 9.20
9.18	Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr(a) realiza esportes, exercícios físicos ou atividades recreativas intensas?	_ _ dias
9.19	Quanto tempo o(a) Sr(a) passa realizando esportes, exercícios físicos ou atividades recreativas intensas em um dia normal?	_ _ : _ _ horas
Atividades Físicas Médias no Lazer		
9.20	O(a) Sr(a) realiza algum esporte, exercício físico ou atividade recreativa de intensidade média como caminhar rápido, pedalar devagar a bicicleta, nadar, ginástica, yôga, pilates, jogar esportes recreativos por pelo menos 10 minutos seguidos?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não =>Passe para 9.23
9.21	Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr(a) realiza esportes, exercícios físico ou atividades recreativas de intensidade média?	_ _ dias
9.22	Quanto tempo o(a) Sr(a) passa realizando esportes, exercícios físicos ou atividades recreativas de intensidade média em um dia normal?	_ _ : _ _ horas
Comportamento sedentário Agora falaremos sobre o tempo que você passa sentado ou deitado, mas sem contar o tempo que você está dormindo.		
9.23	Quanto tempo o(a) Sr(a) costuma ficar sentado ou reclinado em um dia habitual?	_ _ : _ _ horas

Fumo:		
9.24	O(a) sr(a) fuma?	1 <input type="checkbox"/> Sim, diariamente 2 <input type="checkbox"/> Sim, menos que diariamente 3 <input type="checkbox"/> Não fumo => <i>Passe para 9.27</i>
9.25	Quantos cigarros o(a) sr(a) fuma por dia?	_ _ _ 99 = NS/NR
9.26	Que idade o(a) sr(a) tinha quando começou a fumar regularmente?	_ _ _ anos => <i>Passe para 9.30</i> 99 = NS/NR => <i>Passe para 9.30</i>
9.27	O(a) Sr(a) já fumou regularmente?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.31</i>
9.28	Que idade o(a) Sr(a) tinha quando começou a fumar regularmente?	_ _ _ 99 = NS/NR
9.29	Que idade o(a) Sr(a) tinha quando parou de fumar? => <i>Passe para 9.31</i>	_ _ _ 99 = NS/NR
9.30	Algum médico já lhe recomendou parar de fumar?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

Dieta		
9.31	O(a) Sr(a) está fazendo alguma dieta para perder peso?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
9.32	O(a) Sr(a) faz alguma dieta para reduzir o consumo de sal?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
9.33	O(a) Sr(a) faz alguma dieta para reduzir o consumo de gordura?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
9.34	O(a) Sr(a) faz alguma dieta para reduzir o açúcar?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
9.35	O(a) Sr(a) faz uso de algum adoçante na sua dieta?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passe para 9.36</i>
9.35a	Qual?	
	Se sim para alguma das 5 perguntas acima:	
9.36	Qual o principal motivo que levou o(a) Sr(a) a fazer esta dieta?	1 <input type="checkbox"/> Por aconselhamento médico 2 <input type="checkbox"/> Por decisão própria => <i>Passe para 10.1</i> 3 <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____ => <i>Passe para 10.1</i>
9.37	Para qual problema de saúde recebeu esta recomendação médica?	- <input type="checkbox"/> Hipertensão - <input type="checkbox"/> Diabetes - <input type="checkbox"/> Doença do coração - <input type="checkbox"/> Colesterol alto - <input type="checkbox"/> AVC (acidente vascular cerebral) - <input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica - <input type="checkbox"/> Artrite ou reumatismo - <input type="checkbox"/> Depressão - <input type="checkbox"/> Outro: _____

IB10 - PLANO DE SAÚDE

Agora, vou fazer algumas perguntas referentes a planos de saúde.

10.1	O(A) Sr(a) tem plano de saúde médico?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não => <i>Passa para BLOCO IB11</i> 3 <input type="checkbox"/> Não sabe => <i>Passa para BLOCO IB11</i>
10.2	Qual o nome do(s) plano(s) de saúde (s) ou convênio(s)?	_____
10.3	O(a) Sr(as) é o titular deste plano?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
	O(s) plano(s) ou convênio(s) cobre(m):	
10.4	Consulta médica?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Tenho desconto no preço 3 <input type="checkbox"/> O plano cobre, mas tem copagamento (participação) 4 <input type="checkbox"/> O plano cobre integral 5 <input type="checkbox"/> Eu pago e o plano reembolsa 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
10.5	Internação?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Tenho desconto no preço 3 <input type="checkbox"/> O plano cobre, mas tem copagamento (participação) 4 <input type="checkbox"/> O plano cobre integral 5 <input type="checkbox"/> Eu pago e o plano reembolsa 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
10.6	Exames?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Tenho desconto no preço 3 <input type="checkbox"/> O plano cobre, mas tem copagamento (participação) 4 <input type="checkbox"/> O plano cobre integral 5 <input type="checkbox"/> Eu pago e o plano reembolsa 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
10.7	Medicamentos (fora da internação)?	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Alguns medicamentos sim: Para quais doenças? _____ 3 <input type="checkbox"/> Tenho desconto no preço 4 <input type="checkbox"/> O plano cobre, mas tem copagamento (participação) 5 <input type="checkbox"/> O plano cobre integral 6 <input type="checkbox"/> Eu pago e o plano reembolsa 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

11.20	Como foi que a família lidou com esse gasto?	1 <input type="checkbox"/> Deixou de comprar alimento 2 <input type="checkbox"/> Deixou de pagar contas 3 <input type="checkbox"/> Fez empréstimo de amigo ou familiar 4 <input type="checkbox"/> Fez empréstimo de banco ou financeira 5 <input type="checkbox"/> Vendeu algum bem 6 <input type="checkbox"/> Outro: _____ 9 <input type="checkbox"/> NS/NR
-------	--	--

Para concluir, gostaria de obter algumas informações sobre a pessoa de referência.

[A pessoa de referência é aquela que o entrevistado identifica como tal. Caso o entrevistado não consiga apontar claramente quem é, deve ser indicada a pessoa de maior renda ou de maior idade]

INFORMAÇÕES SOBRE A PESSOA DE REFERÊNCIA		
11.21	Quem é a pessoa de referência da família?	__ __ Número na lista de dos moradores *Se o entrevistado se declarar ser a pessoa de referência, encerre o bloco.*
11.22	A pessoa de referência da família vive em companhia de cônjuge ou companheiro(a)?	1 <input type="checkbox"/> Sim 2 <input type="checkbox"/> Não, mas já viveu antes 3 <input type="checkbox"/> Nunca viveu
11.23	A cor ou raça da pessoa de referência é: *Ler as alternativas*	1 <input type="checkbox"/> Branca 2 <input type="checkbox"/> Preta 3 <input type="checkbox"/> Amarela 4 <input type="checkbox"/> Parda 5 <input type="checkbox"/> Indígena
11.24	Até que série a pessoa de referência completou na escola?	1 <input type="checkbox"/> Analfabeto/Até 3ª série fundamental/1º grau 2 <input type="checkbox"/> Até 4ª série fundamental/1º grau 3 <input type="checkbox"/> Fundamental Completo/1º grau completo 4 <input type="checkbox"/> Médio Completo/2º grau completo 5 <input type="checkbox"/> Superior Completo 9 <input type="checkbox"/> NS/NR

Para concluir, gostaria de fazer uma última pergunta:

11.25	Em geral, como o(a) Sr(a) avalia sua saúde?	1 <input type="checkbox"/> Muito boa 2 <input type="checkbox"/> Boa 3 <input type="checkbox"/> Regular 4 <input type="checkbox"/> Ruim 5 <input type="checkbox"/> Muito ruim
-------	---	--

Agradecimento.

Horário do final da entrevista |__|__|:|__|__|

PARA O PREENCHIMENTO DO ENTREVISTADOR *Preencher sem perguntar*		
11.27	O questionário foi respondido:	1 <input type="checkbox"/> Todo pelo(a) entrevistado(a), sem ajuda 2 <input type="checkbox"/> Todo pelo(a) entrevistado(a), com ajuda 3 <input type="checkbox"/> Maior parte das respostas foi dada por outra pessoa 5 <input type="checkbox"/> Todas as respostas foram dadas por outra pessoa (proxy)

**ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DA COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA (CONEP)**

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

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

Pesquisador: Sotero S Mengue

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18947013.6.0000.0008

Instituição Proponente: Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos

Patrocinador Principal: Ministério da Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 398.131

Data da Relatoria: 16/09/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de análise das respostas enviadas pelo pesquisador para as pendências apontadas no Parecer CONEP n. 350.756.

Objetivo da Pesquisa:

Conforme o Parecer CONEP n. 350.756.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme o Parecer CONEP n. 350.756.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme o Parecer CONEP n. 350.756.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Não se aplica.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Quanto ao cronograma apresentado, o mesmo não está adequado, pois informa que o estudo já teve início (01/07/2013). Solicita-se esclarecimento e, caso necessário, adequação do cronograma

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.750-521
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3315-5878 **E-mail:** conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 398.131

com relação à data de início do estudo, dado que o mesmo ainda se encontra em análise no sistema CONEP/CEP até a presente data.

RESPOSTA: O cronograma foi adaptado conforme segue. Esta alteração também foi realizada no respectivo campo da Plataforma. Vide arquivo intitulado "Documento de resposta às pendências (Adequacoes_PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CONEP_350756 ALTERADO).pdf".

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

2. Quanto à folha de rosto apresentada, as assinaturas do responsável pela instituição e do patrocinador são da mesma pessoa, o que não é aceitável. Visando isenção de conflito de interesse, caso o responsável pela instituição seja o patrocinador, é necessário que o termo de compromisso da instituição seja assinado pelo seu substituto legal. Solicita-se, portanto, o envio de nova Folha de Rosto adequadamente preenchida, assinada e datada. RESPOSTA: Foram realizadas as alterações solicitadas na folha de rosto. O arquivo alterado foi anexado à Plataforma em 11/09 (Folha de rosto ALTERADA.pdf).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

3. Quanto ao orçamento financeiro apresentado, no valor de R\$ 6.402.000,00, o mesmo não está adequado. Solicita-se que seja apresentado orçamento financeiro detalhado, que especifique todos os recursos, fontes e destinação, em especial os custos operacionais (recursos humanos e materiais), em especial o que seriam gastos com pessoa física e pessoa jurídica. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Todo o recurso do projeto é originário do Ministério da Saúde. Segue abaixo a planilha de orçamento detalhada, enviada para a Fundação que gerencia o recurso do projeto. Esta alteração no orçamento também foi realizada no respectivo campo da plataforma. Vide arquivo intitulado "Documento de resposta às pendências (Adequacoes_PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CONEP_350756 ALTERADO).pdf".

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

4. Quanto ao documento intitulado PNAUM_Inq_Inquerito_Edicao_9.pdf, as seguintes páginas encontram-se ilegíveis:

a) Página 19 de 46, itens MC. 11, MC. 12, MC. 14 e MC. 16. Solicita-se adequação.

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
Bairro: Asa Norte CEP: 70.750-521
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 398.131

b) Página 26 de 46, itens ME. 14 e ME. 16. Solicita-se adequação.

RESPOSTAS: Havia uma falha na formatação das caixas de texto. As alterações foram realizadas e estão grifadas em amarelo no documento. O arquivo alterado foi anexado à plataforma em 11/09 (PNAUM_Inq_Inquerito_Edicao_9 ALTERADO.pdf, páginas 19 e 26 de 46)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

5. Quanto ao documento intitulado PNAUM_Projeto_CONEP.pdf, deve ser verificado o correto uso da língua portuguesa e formatação textual. A saber:

a) Na página 2 de 37 do, lê-se: "Além do corpo do projeto estão anexos os instrumentos de pesquisa propostos bem como os TEREMOS de Consentimento Livre e Esclarecido". (destaque nosso).

RESPOSTA: A alteração no projeto foi realizada e está grifada em amarelo no documento. O arquivo alterado foi anexado à plataforma em 11/09 (PNAUM_Projeto_CONEP ALTERADO.pdf, página 2 de 37)

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

b) Na página 9 de 37, o trecho "BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº. 176, de 8 de março de 1999-b. Estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e define valores a serem transferidos", ficou sem sentido e, talvez, fora do local adequado. Solicitam-se esclarecimentos e adequações.

RESPOSTA: O texto havia inserido indevidamente e foi retirado do projeto. O arquivo alterado foi anexado à plataforma em 11/09 (PNAUM_Projeto_CONEP ALTERADO.pdf, página 9 de 37)

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

c) Na página 15 de 37, necessita de correta correção de português do trecho: "Este, baseado nas considerações anteriores, propõe uma relação entre a necessidade de medicamentos e a oferta dos mesmos, na qual essa necessidade é satisfeita no momento e no lugar requerido pelo usuário, com a garantia de qualidade com suficiência e regularidade e a informação suficiente para o uso adequado". Solicita-se adequação.

RESPOSTA: O texto foi substituído por: "Este conceito propõe uma relação entre a necessidade de medicamentos e a oferta dos mesmos, na qual essa necessidade é satisfeita no momento e no lugar requerido pelo usuário, com a garantia de qualidade em termos de suficiência e regularidade, além de informações para o uso adequado." A alteração foi realizada e está grifada

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.750-521
 UF: DF Município: BRASILIA
 Telefone: (61)3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 398.131

em amarelo no projeto. O arquivo alterado foi anexado à plataforma em 11/09 (PNAUM_Projeto_CONEP ALTERADO.pdf, postado em 11/09, página 15 de 37).

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

6. Quanto ao documento intitulado PB_PROJETO_DE_PESQUISA_189470.pdf, na página 1 de 9 consta a informação que o secretário Carlos Gadelha, da SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS (SCTIE) é membro da equipe de pesquisa em tela. Uma vez que o projeto tem como instituição proponente, a própria secretaria, solicitam-se esclarecimentos e posterior adequação para que seja evitado o conflito de interesses no protocolo em tela.

RESPOSTA: Na versão atualizada do projeto o secretário Carlos Gadelha está respondendo somente pelo financiamento do Projeto. A alteração foi realizada no respectivo campo da plataforma.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

7. Quanto aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido:

a) Consta nos Termos que não há riscos na participação no estudo. Cabe ressaltar que, de acordo com o item V da Resolução CNS 466/2012, "considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade". Ressalte-se ainda o item II.22 da mesma resolução que define como "Risco da pesquisa - possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente". Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Todas as adequações solicitadas no TCLE foram realizadas (itens A a H). As alterações estão destacadas em amarelo no documento. O arquivo alterado foi anexado à plataforma em 11/09 (PNAUM_TCLE_Inquerito_e_Servicos ALTERADO.pdf) Segue abaixo detalhamento das alterações. Inserido o texto: A participação neste estudo apresenta risco mínimo. O risco que você corre é semelhante àquele sentido quando conversa com um profissional da saúde sobre sua condição de saúde.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

b) Não constam garantias de assistência, acompanhamento e indenização em caso de danos

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.750-521
 UF: DF Município: BRASILIA
 Telefone: (61)3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 398.131

decorrentes da participação no estudo. Ressalta-se que o participante sempre tem direito à indenização por danos relacionados à pesquisa, conforme itens V.6 e V.7 da Resolução CNS 466/2012. Solicita-se que sejam incluídas nos TCLE garantias de compromisso explícito por parte dos responsáveis pelo estudo garantindo assistência, acompanhamento e indenização por dano decorrente da pesquisa.

RESPOSTA: Inserido o texto: Em caso de algum problema que você possa ter, relacionado com a pesquisa, você terá direito a assistência gratuita que será prestada pela nossa equipe.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

c) Não é informado que está garantido o ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Cabe ressaltar que, como prevê o item IV.3.6 da Resolução CNS 466/2012, deve ser garantido ao sujeito de pesquisa o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte e alimentação nos dias em que for necessária sua presença para consultas ou exames. Assim sendo, solicita-se que a garantia de ressarcimento dos gastos decorrentes da participação no estudo seja apresentada de modo claro e afirmativo. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Inserido o texto: "Você não terá gasto nenhum, a sua participação é voluntária e, portanto, gratuita."

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

d) Onde se lê "entrevistado e entrevistador", deve ser substituído por "Participante da pesquisa e Pesquisador", conforme preconizado na Resolução CNS 466/2012 itens II.10 e II.15. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Corrigido.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

e) Onde constam informações sobre a CONEP, solicita-se que sejam inclusos no TCLE uma breve descrição do que é a CONEP, qual sua função no estudo e seu horário de funcionamento.

RESPOSTA:Inserido o texto: Se tiver alguma dúvida ou pergunta sobre os aspectos éticos desta pesquisa, ou qualquer denúncia, pode telefonar para o coordenador do estudo (Sotero Serrate Mengue) no número (51) 3308 5680, ou para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e CONEP, no telefone (61) 3315-5878 (horário de funcionamento: das 8:00 às 18:00 horas). A CONEP é responsável pela avaliação e acompanhamento das pesquisas que acontecem em nosso país,

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.750-521
 UF: DF Município: BRASILIA
 Telefone: (61)3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 398.131

garantindo a sua proteção.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

f) Deve constar a informação de que o participante de pesquisa ou seu representante, quando for o caso, deverá rubricar todas as folhas dos Termos de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE) apondo sua assinatura na última página dos referidos Termo. O pesquisador responsável deverá, da mesma forma, rubricar todas as folhas dos TCLE apondo sua assinatura na última página do referido Termo, conforme instruções da Carta Circular nº 003/2011 CONEP/CNS e com a Resolução CNS 466/2012, item IV.5.d. Solicita-se adequação. **RESPOSTA:** Inserido o texto: Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável. Para formalizar sua participação nesta pesquisa, você deverá rubricar todas as folhas e assinar a última página.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

g) Não estão claros os procedimentos, duração das entrevistas, local de sua realização etc. nos Termos apresentados. De acordo com a Resolução CNS 466/2012 item IV.3.a, deve ser informado, em LINGUAGEM CLARA E ACESSÍVEL, a justificativa e os procedimentos aos quais os participantes seriam submetidos no referido estudo. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: Inserido o texto: Se aceitar participar, o(a) Sr(a) vai receber um pesquisador de nossa equipe na sua casa para responder a um questionário que deverá levar, mais ou menos, 30 minutos. Serão perguntados dados sobre sua pessoa, sobre os remédios que está usando, onde conseguiu esses remédios e para que doenças eles são usados. Além disso, perguntaremos algumas informações sobre seus hábitos de vida em geral, sobre sua família e domicílio. Se for possível, também gostaríamos que você mostrasse ao pesquisador todos os remédios que você está usando no momento da entrevista.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

h) Na página 4 de 6, no Termo para os usuários, o e-mail do pesquisador responsável está incompleto. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: O e-mail do pesquisador foi corrigido.

ANÁLISE:PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.750-521
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3315-5878 E-mail: conep@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**

Continuação do Parecer: 398.131

Situação do Parecer:

Aprovado

Considerações Finais a critério da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/2012, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

BRASILIA, 17 de Setembro de 2013

Assinador por:
Jorge Alves de Almeida Venancio
(Coordenador)

Endereço: SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.750-521
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3315-5878 **E-mail:** conep@saude.gov.br

ANEXO D – SUBMISSÃO PARA PUBLICAÇÃO DO ARTIGO “ACESSO AOS MEDICAMENTOS NO BRASIL: UMA REVISÃO HISTÓRICA”

5/11/2017

Gmail - Saúde e Sociedade - Manuscript ID SAUSOC-2017-0348



Micheline Meiners <michelinemeiners@gmail.com>

Saúde e Sociedade - Manuscript ID SAUSOC-2017-0348

1 mensagem

SciELO Master Site <onbehalfof+saudesoc+usp.br@manuscriptcentral.com>

14 de maio de 2017 22:05

Responder a: saudesoc@usp.br

Para: michelinemeiners@gmail.com

Cc: michelinemeiners@gmail.com, merchan.hamann@gmail.com

14-May-2017

Prezado(a) Prof. Milward de Azevedo Meiners:

Seu artigo intitulado "Acesso aos medicamentos no Brasil: uma revisão histórica
Access to medicines in Brazil: historical review" foi enviado com sucesso e aguarda avaliação na Saúde e Sociedade.

Sua manuscript ID é SAUSOC-2017-0348.

Por favor mencione sua ID em quaisquer futuras correspondências para facilitar a identificação.

O status do seu manuscrito também pode ser verificado a qualquer momento no seu Author Center após fazer login em <https://mc04.manuscriptcentral.com/sausoc-scielo>.

Agradecemos a submissão.

Cordialmente,
Saúde e Sociedade Editorial Office

**ANEXO E - CARTA DE APROVAÇÃO DO ARTIGO “ACESSO E ADESÃO A
MEDICAMENTOS ENTRE PESSOAS COM DIABETES NO BRASIL: EVIDÊNCIAS
DA PNAUM”**

REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA
BRAZILIAN JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY

Ref.: 3940-17

São Paulo, 03 de abril de 2017.

Ilma. Sr^a.

Micheline Marie Milward de Azevedo Meiners

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências da Saúde,
Universidade de Brasília

Ref.: RBEPID-2016-0189

Prezado Colaborador,

Vimos comunicar a V.Sa. o resultado da apreciação do trabalho de sua autoria, intitulado **"Acesso e adesão a medicamentos entre pessoas com diabetes no Brasil: retrato a partir de uma pesquisa nacional de base populacional, PNAUM"**.

A Editoria Científica **aprovou** o artigo, após reformulação.

Agradecendo a valiosa atenção e colaboração, despedimo-nos.

Atenciosamente,

Márcia Furquim de Almeida, Mario Vianna Vettore, Moisés Goldbaum

Editores Científicos

