



Avaliação da Legibilidade de Pictogramas por Usuários de Medicamentos no Sul do Brasil

Legibility assessment of pictograms by medication users in southern Brazil

Evaluación de la Legibilidad de Pictogramas por Usuarios de Medicamentos en el Sur de Brasil

Wagner Naysinger Alves 

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria – Rio Grande do Sul – Brasil

Antônio Flores de Castro 

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria – Rio Grande do Sul – Brasil

João Víctor de Lara Brum Pedroso 

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria – Rio Grande do Sul – Brasil

Camila Sales Fagundes 

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria – Rio Grande do Sul – Brasil

Valéria Maria Limberger Bayer 

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria – Rio Grande do Sul – Brasil

RESUMO

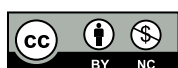
Objetivo: Desenvolver e validar pictogramas relacionados ao uso de medicamentos, visando facilitar a compreensão e a adesão ao tratamento por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de um município do Sul do Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em unidade de saúde de Formigueiro-RS. Inicialmente, foram conduzidos grupos focais com profissionais de saúde e usuários do SUS para elaboração dos pictogramas. Posteriormente, cinco pictogramas foram selecionados e submetidos a teste de legibilidade com 200 participantes. Considerou-se como legível o pictograma compreendido por $\geq 85\%$ dos entrevistados, conforme a norma ISO 3864-1. **Resultados:** Dos cinco pictogramas avaliados, quatro atingiram o critério de legibilidade. O pictograma “Tomar uma hora antes do café da manhã ou chimarrão” foi o menos compreendido (65%). A compreensão dos pictogramas apresentou associação estatisticamente significativa com escolaridade, ocupação e número de medicamentos de uso diário ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os pictogramas se mostraram ferramentas eficazes para auxiliar a compreensão da prescrição médica, sobretudo quando associados a orientações verbais. O uso de imagens simples e culturalmente adequadas pode contribuir para o uso racional de medicamentos no SUS.

Descritores: Pictogramas; Uso racional de medicamentos; Saúde.

ABSTRACT

Objective: To develop and validate pictograms related to medication use in order to improve understanding and treatment adherence among users of the Brazilian Unified Health System (SUS) in a municipality in Southern Brazil. **Methods:** This was a descriptive study with both qualitative and quantitative approaches, conducted at a health unit in Formigueiro, Rio Grande do Sul, Brazil. Initially, focus groups were held with health professionals and SUS users to design the pictograms. Subsequently, 5 pictograms were selected and submitted to a legibility test involving 200 participants. A pictogram was considered legible if it was understood by $\geq 85\%$ of respondents, in accordance with ISO 3864-1. **Results:** Of the 5 pictograms evaluated, 4 met the legibility criterion. The pictogram “Take 1 hour before breakfast or chimarrão” was the least understood (65%). Pictogram comprehension showed a statistically significant association with education level, occupation, and the number of daily medications used ($p < 0.05$). **Conclusion:** Pictograms proved to be effective tools in aiding comprehension of medical prescriptions, especially when combined with verbal instructions. The use of simple, culturally appropriate images may support the rational use of medications within the SUS.

Descriptors: Pictograms; Rational use of medicines; Health.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 22/09/2023

Aceito em: 04/08/2025

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar y validar pictogramas relacionados con el uso de medicamentos, con el fin de facilitar la comprensión y la adhesión al tratamiento por parte de usuarios del Sistema Único de Salud (SUS) de un municipio del sur de Brasil. **Métodos:** Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo y cuantitativo, realizado en una unidad de salud de Formigueiro-RS. Inicialmente, se llevaron a cabo grupos focales con profesionales de la salud y usuarios del SUS para la elaboración de los pictogramas. Posteriormente, se seleccionaron cinco pictogramas y se sometieron a prueba de legibilidad con 200 participantes. Se consideró legible el pictograma comprendido por $\geq 85\%$ de los entrevistados, conforme a la norma ISO 3864-1. **Resultados:** De los cinco pictogramas evaluados, cuatro alcanzaron el criterio de legibilidad. El pictograma “Tomar una hora antes del desayuno o del mate” fue el menos comprendido (65%). La comprensión de los pictogramas presentó asociación estadísticamente significativa con la escolaridad, la ocupación y el número de medicamentos de uso diario ($p < 0,05$). **Conclusión:** Los pictogramas se mostraron como herramientas eficaces para apoyar la comprensión de la prescripción médica, especialmente cuando se complementan con orientaciones verbales. El uso de imágenes simples y culturalmente adecuadas puede contribuir al uso racional de medicamentos en el SUS.

Descriptores: Pictogramas; Uso racional de medicamentos; Salud.

INTRODUÇÃO

Cerca de 40% da população adulta brasileira apresenta pelo menos uma doença crônica não transmissível, sendo mais frequentes as doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes mellitus⁽¹⁾. Paralelamente, observa-se o crescimento do uso de polifarmácia – definido como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos – com prevalência estimada de 9,4% na população geral e 18,1% entre idosos com mais de 65 anos⁽²⁾. Nessa conjuntura, a combinação adequada de medicamentos pode aliviar sintomas, controlar doenças e melhorar a qualidade de vida⁽²⁾. Entretanto, o uso irracional de fármacos, sua subutilização ou a baixa adesão ao tratamento podem desencadear reações adversas e interações medicamentosas⁽²⁾.

Entre as causas da não adesão ao plano terapêutico, destaca-se a dificuldade de compreensão da prescrição médica – relacionada à caligrafia inadequada –, informações desorganizadas e linguagem complexa⁽³⁾. Elementos como nome do fármaco, posologia, indicações e efeitos adversos devem ser apresentados de forma clara para evitar o uso incorreto dos medicamentos, minimizando os agravos clínicos, pessoais e socioeconômicos decorrentes dessa prática⁽³⁾. Ademais, estudos indicam associação entre baixa escolaridade e menor adesão ao tratamento farmacológico⁽⁴⁾.

Pesquisas apontam o “efeito pictórico superior”, segundo o qual há preferência cognitiva por informações transmitidas por imagens, em detrimento daquelas apresentadas de forma oral ou escrita⁽⁵⁾. Nesse contexto, os pictogramas – símbolos gráficos padronizados – têm sido utilizados como recursos visuais complementares capazes de transmitir mensagens de maneira simples, clara e direta⁽⁵⁾.

Pictogramas apresentam-se como ferramentas promissoras para minimizar falhas na comunicação em saúde, facilitando a interpretação de informações e promovendo sua memorização⁶. Diante disso, este estudo teve como objetivo desenvolver e validar pictogramas relacionados ao uso de medicamentos, visando facilitar a compreensão e adesão ao tratamento por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de um município do Sul do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvido em uma unidade de saúde (US), localizada no município de Formigueiro, Estado do Rio Grande do Sul. O município possui uma população estimada de aproximadamente 7.000 habitantes e está situado na região central do Estado, caracterizando-se por uma rede básica de saúde voltada ao atendimento da população rural e urbana. A unidade de saúde em questão realiza, em média, 2.680 atendimentos mensais.

Foram incluídos participantes com idade igual ou superior a 18 anos, abrangendo profissionais da área da saúde e usuários do SUS do município. A seleção dos participantes ocorreu por amostragem consecutiva e por conveniência. Os critérios de exclusão foram: indivíduos com limitações cognitivas que impedissem a compreensão dos pictogramas; dificuldades visuais não corrigidas ou que se recusassem a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi realizado entre os meses de outubro e novembro de 2021, em duas etapas metodológicas distintas: a primeira para elaboração dos pictogramas, e a segunda para o teste de legibilidade.

Na primeira etapa, foram realizados dois grupos focais – um com profissionais da saúde (n=9) e outro com usuários do SUS (n=6). O método de grupo focal, conforme proposto por Kitzinger⁽⁷⁾, caracteriza-se por discussões em grupo que visam explorar, por meio da interação entre os participantes, percepções sobre um tema específico. Durante os encontros, foram utilizadas perguntas disparadoras, como: “Se você tivesse que criar um desenho que transmitisse a informação (...), esse desenho seria constituído de...”, variando a informação conforme cinco situações previamente estabelecidas: “tomar o medicamento 1 hora antes do café da manhã ou chimarrão”, “tomar junto com o almoço”, “tomar de manhã ao acordar”, “tomar à noite” e “relógio marcando 4 horas”. Essas situações foram definidas a partir das orientações de uso mais recorrentes nos rótulos e prescrições observadas na unidade de saúde.

As respostas dos participantes foram registradas em áudio, posteriormente transcritas e analisadas de acordo com as etapas da Análise de Conteúdo propostas por Bardin⁽⁸⁾: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. As sugestões com maior frequência e grau de concordância serviram de base para o desenvolvimento dos pictogramas.

A criação dos pictogramas foi realizada com o apoio técnico da Coordenadoria de Tecnologia Educacional (CTE) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). O CTE, vinculado à Pró-Reitoria de Graduação, atua no desenvolvimento de recursos educacionais e tecnológicos, colaborando com projetos voltados ao ensino-aprendizagem em diferentes modalidades.

Na segunda etapa do estudo, foi conduzido o teste de legibilidade dos pictogramas. Para essa análise, utilizou-se como referência a norma ISO 3864-19, que considera legível um pictograma que atinge, no mínimo, 85% de acertos na interpretação pelos usuários.

O cálculo amostral foi baseado na população de usuários que retiram medicamentos mensalmente na Farmácia Municipal, estimada em 2.680 indivíduos. Adotando-se prevalência esperada de 85%, margem de erro de 5%, nível de confiança de 95% e acréscimo de 10% para possíveis perdas, a amostra foi estimada em 200 participantes. O cálculo foi realizado por meio do *software* EpiInfo® versão 6.0.

A coleta de dados foi realizada em horários alternados, nos meses de outubro e novembro de 2021. Os participantes responderam a um questionário composto por duas seções: a primeira com variáveis sociodemográficas; e a segunda contendo os pictogramas desenvolvidos. A compreensão de cada pictograma foi avaliada por meio da pergunta: “Se você tivesse que tomar um medicamento e a informação de uso fosse representada por esta figura, o que você entenderia?”.

Os dados foram organizados em banco eletrônico no Microsoft Excel®, com posterior análise estatística no *software* SPSS Statistics®, versão 19. As variáveis foram expressas em frequências absolutas e relativas. Para análise de associação entre variáveis, foi aplicado o teste Qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Para análise da faixa etária, utilizou-se a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que categoriza os adultos em: adultos jovens (15–30 anos), adultos em idade madura (31–45 anos), adultos em idade de transição (46–60 anos) e idosos (acima de 60 anos)⁽¹⁰⁾.

O estudo foi conduzido conforme os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos, seguindo a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o parecer nº 4.267.152 e CAAE nº 20060719.6.0000.5346. Todos os participantes assinaram o TCLE antes do início das entrevistas.

RESULTADOS

O grupo focal realizado com profissionais da saúde foi constituído por seis mulheres e três homens, sendo quatro enfermeiros, dois médicos, uma fisioterapeuta, uma odontóloga e uma farmacêutica. O tempo de experiência profissional na instituição variou entre um e dez anos, predominando o trabalho em turno diurno. Embora o estudo tenha sido desenvolvido em uma unidade básica de saúde (UBS), alguns dos participantes do grupo de profissionais atuavam também em outros serviços do município, evidenciando vínculos empregatícios múltiplos com a rede municipal de saúde.

Quanto às unidades de atendimento, dois profissionais atuavam no pronto-socorro adulto e na internação clínica, seis estavam vinculados à unidade básica de saúde e um trabalhava na Farmácia Municipal. O grupo de usuários do serviço de saúde, por sua vez, foi composto por seis mulheres e dois homens.

Após a transcrição das respostas dos grupos focais, utilizou-se o grau de concordância entre os participantes como critério para definir a constituição ideal dos pictogramas. As expressões mais frequentes e as sugestões coincidentes entre os sujeitos foram sistematizadas e orientaram a elaboração inicial dos pictogramas (Tabela I).

Tabela I – Sistematização dos conteúdos a serem introduzidos nos pictogramas.

Nº	Instrução	Constituição da figura para o usuário	Constituição da figura para o profissional
01	“Tomar o medicamento uma hora antes do café da manhã ou chimarrão”.	Xícara de café (remete café da manhã) com cenário temporal (sol nascendo); Boneco com estômago cheio e vazio; Uso de setas para idéia de “antes” e “depois”; Uso do numeral para horas.	Xícara de café ou cuia de chimarrão (remete café da manhã) com cenário temporal (sol nascente, indicando turno); Uso de relógio para horas.
02	“Tomar o medicamento uma hora antes do jantar”.	Prato de comida (apenas o prato ou teria alguma refeição junto e, se sim, qual?); Cenário: dia/noite; manhã/tarde/noite; Flechas: antes e depois; Tempo: noite = lua.	Prato de comida; Uso de relógio para horas; Tempo: noite = lua; Colocar os elementos da figura em planos diferentes, para indicar antes/depois.
03	“Tomar o medicamento junto com o almoço”.	Mesma construção do pictograma anterior, trocando lua pelo sol; Recurso do sinal “+” para indicar que é junto; Uso de talheres; Boneco ao lado do prato com comprimido na boca; Boneco + prato -> tomar junto; Boneco sem indicação da refeição -> tomar qualquer outra hora; Não usar sanduíche ou bolachas para não confundir com manhã ou tarde.	Mesma construção do pictograma anterior, trocando lua pelo sol; Comprimido ao lado da refeição -> tomar junto.
04	“Tomar o medicamento junto com o café da manhã”.	Xícara de café; Desenho não pode indicar bebida quente.	Sol – café – comprimido; Comprimido ao lado da refeição -> tomar junto.
05	“Tomar o medicamento de manhã, ao acordar”.	Boneco sentado na cama, de pijama, com sol nascendo, recurso do galo para indicar “ao acordar”, despertador, com o remédio do lado.	Boneco sentado na cama, espreguiçando; Sol nascendo; Despertador com o remédio do lado.
06	“Tomar o medicamento à noite, ao deitar”.	Mesmo desenho anterior, sem recursos do “ao acordar”, com uma lua; Sugestão: trocar alguns elementos como gênero/idade do boneco em pictogramas que possam ser parecidos para diminuir possibilidade de confusão e chamar atenção para a diferença do tempo.	Mesmo desenho anterior, sem recursos do “ao acordar”, com uma lua; Lua – cama – comprimido.
07	“Tomar o medicamento de manhã”.	Comprimido entre uma xícara de café e um prato de comida; Misto entre os dois pictogramas, para indicar que é depois de comer e antes de almoçar: foi mais ou menos assim que eles definiram o período manhã e deixaram o horário em aberto para adequar a cada paciente.	Sol – M – Comprimido; Tempo: manhã = sol; Letra M para indicar o turno da manhã.
08	“Tomar o medicamento às 11 horas e às 16 horas”.	11h: numeral 1 + setas “antes” + pictograma do almoço; 16h: desenho da tarde, uso do sol mais se pondo, uso de numeral; 16h: desenho dentro do relógio, usar “lanche” e não xícara de café.	Relógio 11h + comprimido + M // Relógio 16h + comprimido + T; Letra M para indicar o turno da manhã; T, turno da tarde.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir da sistematização dos dados dos grupos focais, 13 pictogramas foram criados. Dentre esses, cinco foram selecionados pelos pesquisadores para a etapa de validação (Figura 1), com base na relevância e recorrência das informações transmitidas.

Na pesquisa de legibilidade, a amostra foi composta majoritariamente por mulheres (65%), sendo a faixa etária predominante a de idade madura (33,8%). Em relação à escolaridade, 40,5% possuíam ensino médio completo, e a maior parte dos entrevistados apresentava renda entre um e três salários mínimos (50%). Destacou-se também a presença de profissionais do Grupo 2 da Classificação Brasileira de Ocupações (24,1%), sendo que 56% faziam uso de um a três medicamentos por dia (Tabela II).

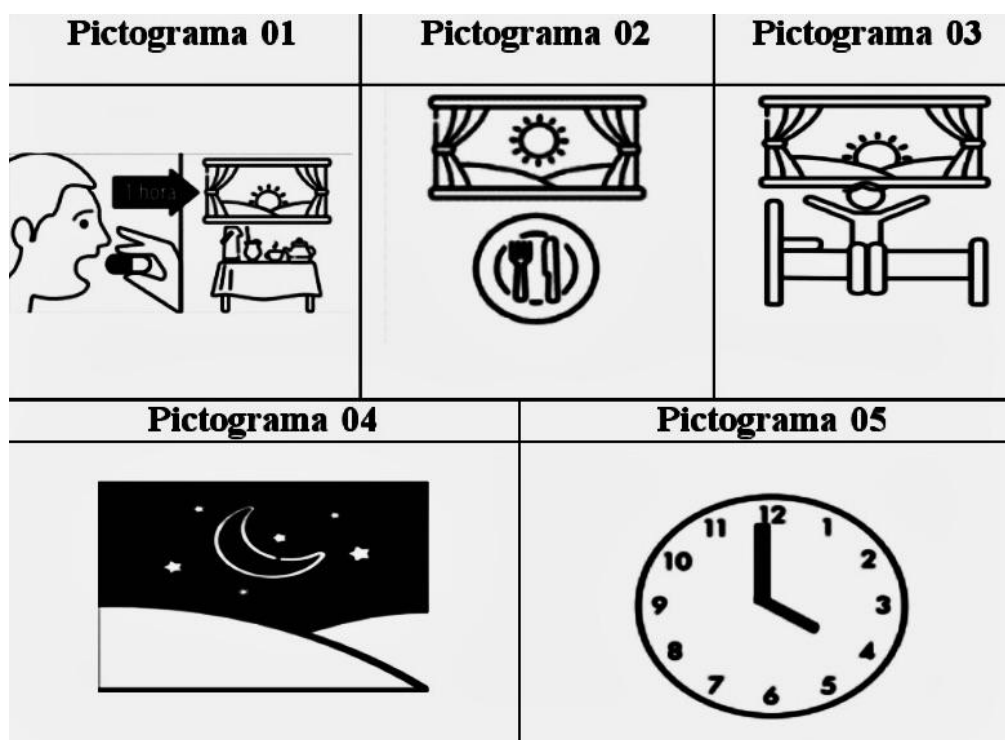


Figura 1 – Pictogramas elaborados a partir das informações coletadas nos grupos focais. Formigueiro, Rio Grande do Sul, Brasil 2021.

Tabela II – Perfil socioeconômico dos usuários do Sistema Único de Saúde atendidos por uma unidade básica do município de Formigueiro/RS, 2021.

Variável	Pacientes	
	n	%
Sexo (N = 200)		
Masculino	70	35,0
Feminino	130	65,0
Idade (N = 198)		
Adulto jovem*	34	17,2
Madura**	67	33,8
Mudança***	62	31,3
Idosa****	35	17,7
Segregação (N = 25)		
Analfabeto	03	1,5
1ª a 4ª série	48	24,0
5ª a 8ª série	52	26,0
Ensino médio	81	40,5
Ensino superior	12	6,0
Pós-graduação	04	2,0
Renda (em SM***) (N = 198)		
Até 1 SM	71	35,9
1 a 3 SM	99	50,0
4 a 6 SM	18	9,1
7 a 9 SM	01	0,5
Mais de 13 SM	01	0,5
Não sabe	08	4,0

Profissão (n=199)		
Grupo 1 ⁺	21	10,6
Grupo 2 ⁺⁺	48	24,1
Grupo 3 ⁺⁺⁺	13	6,5
Grupo 4 [#]	16	8,0
Grupo 5 ^{##}	09	4,5
Aposentados	43	21,6
No lar	30	15,1
Não trabalha	10	5,0
Outro	09	4,5
Medicação em uso diário (n=200)		
Nenhuma	56	28,0
1 a 3	112	56,0
4 a 6	22	11,0
7 ou mais	10	5,0

*: Adulto jovem: 15 aos 30 anos; **: Madura: 31 aos 45 anos; ***: Mudança: 46 aos 60 anos; ****: Idosa: acima de 60 anos. #: SM: Salário mínimo. R\$1.192,40; +: Grupo 1: lavrador, agricultor sem empregados, boia-fria, criador de animais, apicultor, pescador; ++: Grupo 2: diarista, empregado doméstico, cuidador de pessoas idosas, babá, jardineiro, vigilante; +++: Grupo 3: padeiro, pedreiro, pintor, eletricitista, encanador, motorista; #: Grupo 4: professor (de ensino fundamental ou médio, idioma, música, artes etc.), técnico (de enfermagem, contabilidade, eletrônica etc.), mestre de obras, pequeno comerciante, trabalhador autônomo ou por conta própria; ##: Grupo 5: médico, engenheiro, dentista, psicólogo, economista, advogado.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O pictograma com maior índice de acerto foi o número 4 (“Tomar à noite”), compreendido por 97,5% dos participantes. Em seguida, destacaram-se os pictogramas número 2 (“Tomar junto com o almoço” – 95,5%), número 5 (“Relógio marcando 4 horas” – 92,5%), e número 3 (“Tomar ao acordar” – 90,5%). O Pictograma 1 (“Tomar 1 hora antes do café da manhã ou chimarrão”) apresentou menor índice de acerto (65%), não sendo considerado legível segundo os critérios da ISO 3864-1 (Tabela III).

As principais dificuldades relacionadas ao Pictograma 1 referem-se à interpretação do horário e do café da manhã, além de respostas vagas ou ausência de entendimento por parte dos participantes. Os equívocos mais comuns envolveram confusão com o uso matinal ou desconhecimento do termo “chimarrão”.

Tabela III – Compreensão dos pictogramas por usuários do Sistema Único de Saúde de uma unidade básica do município de Formigueiro/RS, 2021. (N = 200).

Pictogramas	Compreendeu		Não compreendeu	
	n	%	n	%
Pictograma 1 “Tomar 1 hora antes do café da manhã ou chimarrão”.	130	65,0	70	35,0
Pictograma 2 “Tomar junto com o almoço”.	191	95,5	09	4,5
Pictograma 3 “Tomar de manhã ao acordar”.	181	90,5	19	9,5
Pictograma 4 “Tomar à noite”.	195	97,5	05	2,5
Pictograma 5 “Relógio marcando 4 horas”.	185	92,5	15	7,5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na análise de associação entre o número de acertos e variáveis socioeconômicas (Tabela IV), observou-se significância estatística ($p < 0,05$) para as variáveis escolaridade, ocupação e número de medicamentos de uso diário.

Tabela IV – Associação entre número de acertos de pictogramas e variáveis socioeconômicas nos usuários do Sistema Único de Saúde do município do Sul do Brasil, 2021.

Variável	Acertos - N (%)					p* %
	01	02	03	04	05	
Sexo						
Masculino	02 (2,9)	02 (2,9)	02 (2,9)	27 (38,6)	37 (52,9)	0,056
Feminino	00 (0)	04 (3,1)	13 (10)	35 (26,9)	78 (60)	
Total	02 (1)	06 (3)	15 (7,5)	62 (31)	115 (57,5)	
Idade						
Adulto jovem*	00 (0)	01 (2,9)	04 (11,8)	09 (26,5)	20 (58,8)	0,521
Madura**	00 (0)	02 (3)	06 (9)	16 (23,9)	43 (64,2)	
Mudança***	01 (1,6)	03 (4,8)	03 (4,8)	20 (32,3)	35 (56,5)	
Idosa****	01 (2,9)	00 (0)	02 (5,7)	16 (45,7)	16 (45,7)	
Total	02 (1)	06 (3)	15 (7,6)	61 (30,8)	114 (57,6)	
Escolaridade						
Analfabeto	01 (33,3)	00 (0)	00 (0)	02 (66,7)	00 (0)	< 0,001
1ª a 4ª série	01 (2,1)	01 (2,1)	03 (6,2)	21 (43,8)	22 (45,8)	
5ª a 8ª série	00 (0)	05 (9,6)	05 (9,6)	13 (25)	29 (55,8)	
Ensino médio	00 (0)	00 (0)	04 (4,9)	23 (28,4)	54 (66,7)	
Ensino superior	00 (0)	00 (0)	02 (16,7)	02 (16,7)	08 (66,7)	
Pós-graduação	00 (0)	00 (0)	01 (25)	01 (25)	02 (50)	
Total	02 (1)	06 (3)	15 (7,5)	62 (31)	115 (57,5)	
Renda (em SM**)						
Até 1 SM	00 (0)	01 (1,4)	02 (2,8)	22 (31)	46 (64,8)	0,653
1 a 3 SM	02 (2)	05 (5,1)	11 (11,1)	28 (28,3)	53 (53,5)	
4 a 6 SM	00 (0)	00 (0)	01 (5,6)	05 (27,8)	12 (66,7)	
7 a 9 SM	00 (0)	00 (0)	00 (0)	00 (0)	01 (100)	
Mais de 13 SM	00 (0)	00 (0)	00 (0)	01 (100)	00 (0)	
Não sabe	00 (0)	00 (0)	00 (0)	05 (62,5)	03 (37,5)	
Total	02 (1)	06 (3)	14 (7,1)	61 (30,8)	115 (58,1)	
Ocupação						
Grupo 1+	00 (0)	02 (9,5)	01 (4,8)	09 (42,8)	09 (42,8)	0,001
Grupo 2++	00 (0)	01 (2,1)	02 (4,2)	12 (25)	33 (68,7)	
Grupo 3+++	00 (0)	00 (0)	00 (0)	05 (38,5)	08 (61,5)	
Grupo 4#	00 (0)	00 (0)	01 (6,25)	02 (12,5)	13 (81,25)	
Grupo 5##	00 (0)	00 (0)	02 (22,22)	01 (11,11)	06 (66,66)	
Aposentado	02 (4,65)	00 (0)	02 (4,65)	20 (46,51)	19 (44,18)	
Do Lar	00 (0)	02 (6,7)	02 (6,7)	08 (26,7)	18 (60)	
Não trabalha	00 (0)	01 (10,0)	05 (50,0)	02 (20,0)	02 (20,0)	
Outro	00 (0)	00 (0)	00 (0)	02 (22,2)	07 (77,8)	
Total	02 (1)	06 (3)	15 (7,5)	61 (30,6)	115 (57,8)	
Nº de Med. de Uso Diário						
Não utiliza	0 (0)	2 (3,6)	8 (14,3)	15 (26,8)	31 (55,4)	0,005
1 a 3	0 (0)	2 (1,8)	6 (5,4)	35 (31,2)	69 (61,6)	
4 a 6	2 (9,1)	1 (4,5)	1 (4,5)	06 (27,3)	12 (54,5)	
7 ou mais	0 (0)	1 (10)	0 (0)	06 (60)	03 (30)	
Total	2 (1)	6 (3)	15 (7,5)	62 (31)	115 (57,5)	

*: Adulto jovem: 15 aos 30 anos; **: Madura: 31 aos 45 anos; ***: Mudança: 46 aos 60 anos; ****: Idosa: acima de 60 anos. #: SM: Salário mínimo. R\$1.192,40; +: Grupo 1: lavrador, agricultor sem empregados, boia-fria, criador de animais, apicultor, pescador; ++: Grupo 2: diarista, empregado doméstico, cuidador de pessoas idosas, babá, jardineiro, vigilante; +++: Grupo 3: padeiro, pedreiro, pintor, eletricista, encanador, motorista; #: Grupo 4: professor (de ensino fundamental ou médio, idioma, música, artes etc.), técnico (de enfermagem, contabilidade, eletrônica etc.), mestre de obras, pequeno comerciante, trabalhador autônomo ou por conta própria; ##: Grupo 5: médico, engenheiro, dentista, psicólogo, economista, advogado.

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo propor a criação e a validação de pictogramas para favorecer a compreensão da prescrição médica por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as especificidades culturais e sociodemográficas locais. Um aspecto cultural importante identificado durante os grupos focais foi o hábito regional do consumo de chimarrão, típico da região Sul do Brasil. Tal elemento foi incorporado em um dos pictogramas, visando maior identificação dos usuários com as mensagens transmitidas visualmente.

Observou-se que os usuários do SUS sugeriram mais recursos gráficos e numéricos do que os profissionais da saúde. Essa diferença pode estar relacionada ao nível de escolaridade e ao conhecimento técnico dos grupos, influenciando a forma como interpretam e constroem as informações visuais⁽¹¹⁾. Ressalta-se, portanto, a importância de validar materiais educativos com o público-alvo, garantindo sua adequação linguística e comunicacional⁽¹²⁾.

Pictogramas, ao recorrerem a símbolos do cotidiano, promovem a associação de conceitos médicos a imagens familiares, facilitando a decodificação de informações, especialmente em contextos de baixa literacia em saúde⁽¹³⁾. A representação visual de situações conhecidas pelo usuário potencializa a eficácia das orientações, convertendo mensagens técnicas em instruções claras e compreensíveis.

A prevalência do sexo feminino entre os participantes da pesquisa de legibilidade reflete um padrão consolidado na literatura: mulheres tendem a procurar com mais frequência os serviços de saúde, tanto para cuidados próprios quanto no acompanhamento de familiares, especialmente crianças e idosos⁽¹⁾. Essa maior presença feminina está associada a uma percepção mais aguçada dos sintomas e maior responsabilidade no cuidado de si e do outro.

No que tange à idade, observou-se predominância de indivíduos em idade madura. Tal faixa etária coincide com maior propensão a condições crônicas e, portanto, maior uso de medicamentos. Esse comportamento pode ser interpretado também como uma busca por autonomia frente ao próprio cuidado, algo que se intensifica com o envelhecimento e com o aumento da longevidade⁽¹⁴⁾. Além disso, adultos jovens e mulheres, em especial, também acessam os serviços em razão de demandas relacionadas à saúde reprodutiva e aos cuidados com os filhos⁽¹⁵⁾.

Embora a amostra tenha apresentado elevada escolaridade, deve-se considerar que muitos usuários do SUS hoje possuem plano de saúde privado, mas continuam utilizando serviços públicos por questões de acessibilidade ou cobertura limitada em planos⁽¹⁶⁾. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar, essa tendência ocorre mesmo entre indivíduos com maior escolaridade⁽¹⁷⁾, o que reforça a relevância de estratégias de comunicação universal, como os pictogramas.

Em contrapartida, foi evidenciada também a predominância de ocupações comumente associadas a menor escolaridade formal, como diaristas, cozinheiras, vigilantes, porteiros e aposentados. Tal achado pode sugerir avanços no acesso à educação formal, mesmo em contextos socioeconômicos menos favorecidos – o que não elimina a necessidade de materiais acessíveis a todos os níveis de alfabetização.

O uso de múltiplos medicamentos entre os participantes está de acordo com a elevada prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes. O aumento no número de fármacos eleva o risco de automedicação, erros posológicos e armazenagem inadequada dos medicamentos, comprometendo sua eficácia e segurança^(19,20).

Em relação à legibilidade, apenas um pictograma não alcançou os critérios da norma ISO 3864-1^º. O Pictograma 1 concentrou o maior número de erros, provavelmente devido à complexidade de transmitir múltiplas informações em uma única imagem. Estudos anteriores defendem que pictogramas eficazes devem ser simples, conter um único conceito visual e ser facilmente interpretados^(21,22).

De modo geral, a compreensão dos pictogramas mostrou associação significativa com o grau de escolaridade, ocupação e número de medicamentos utilizados. Cruzeta²³ aponta que pessoas com maior escolaridade interpretam melhor as prescrições médicas. Contudo, a análise deste estudo indica que, mesmo em ocupações que exigem menor instrução formal, a compreensão dos pictogramas foi elevada, demonstrando sua aplicabilidade ampla⁽²⁶⁾.

Além disso, a associação de pictogramas à orientação verbal mostrou-se uma estratégia promissora para aumentar a adesão medicamentosa, com potencial para otimizar o uso racional de medicamentos, reduzir erros e contribuir para a sustentabilidade dos sistemas de saúde pública^(5,13,26).

CONCLUSÃO

A metodologia adotada por meio de grupos focais e entrevistas demonstrou-se eficaz para o desenvolvimento de pictogramas compreensíveis e culturalmente adequados. Dos cinco pictogramas testados, quatro atingiram critérios de legibilidade segundo a ISO 3864-1, e a compreensão esteve significativamente associada à escolaridade, ocupação e ao número de medicamentos de uso diário.

A inserção de pictogramas como complemento à orientação verbal pode favorecer a adesão ao tratamento e a compreensão da prescrição, reforçando o uso racional de medicamentos. Contudo, recomenda-se a realização de novos estudos, com amostras mais amplas e diversas, para aprimorar e adaptar as figuras às demandas reais da população brasileira.

CONFLITOS DE INTERESSE

Todos os autores afirmam que não possuem afiliações ou envolvimento com qualquer organização ou entidade, seja de interesse financeiro ou não financeiro, relacionada ao assunto discutido neste manuscrito.

CONTRIBUIÇÕES

Wagner Naysinger Alves contribuiu com a elaboração e delineamento do estudo. **Antônio Flores de Castro, João Víctor de Lara Brum Pedroso e Camila Sales Fagundes** contribuíram com a aquisição, análise e interpretação de dados. **Valéria Maria Limberger Bayer** contribuiu com a redação e/ou revisão do manuscrito.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento externo para a realização deste manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Bernal RTI, Gomes CS, Cardoso LSM, Lima MG, et al. Inequalities in the use of health services by adults and elderly people with and without noncommunicable diseases in Brazil, 2019 National Health Survey. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2021[cited 2025 Jul 15];24(2):1-17. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210003.supl.2>
2. Suh Y, Ah Y-M, Lee E, Lee J-Y. Association of inappropriate polypharmacy with emergency department visits in older patients receiving anti-neoplastic therapy: a population-based study. *Support Care Cancer* [Internet]. 2021[cited 2025 Jul 15];29(6):3025–34. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05759-5>
3. Corte ID, Mioso CT, Mariussi PM, Stochero ELM, Ries EF, et al. Compreensão e adesão ao tratamento médico por idosos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. *Braz J Hea Rev*. 2020[citado 15 jul 2025];3(4):9827–9843. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14407>
4. Chehuen JA Neto, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Vieira CIR, Pinto FAR, et al. Functional health literacy in chronic cardiovascular patients. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2019[cited 2025 Jul 15];24(3):1121–1132. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.02212017>
5. Sausen BP, Castro AF, Bayer VML. Pictogramas na assistência farmacêutica: uma revisão sistemática [Internet]. *Rev Saúde*. 2021[citado 15 jul 2025];47(1):1-15. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/63254>
6. Chehuen JA Neto, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Pinheiro GF, Alves GL, et al. Uso de pictogramas na prescrição médica e letramento funcional em saúde [Internet]. *Braz J Surg Clin Res*. 2018[citado 15 jul 2025];23(2):51–57. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_094037.pdf
7. Corrêa AMC, Oliveira G, de Oliveira AC. O grupo focal na pesquisa qualitativa: princípios e fundamentos [Internet]. *Rev Pris*. 2021[citado 15 jul 2025];2(1):34–47. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/41>
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
9. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 3864-1: Símbolos gráficos: Cores e sinais de segurança: Parte 1: Princípios de design para sinais e marcações de segurança. Rio de Janeiro: ABNT; 2013.
10. Botti NCL, Castro CG, Silva MF, Silva AK, Oliveira L, Castro ACHOA, et al. Prevalência de depressão entre homens adultos em situação de rua em Belo Horizonte [Internet]. *J Bras Psiquiatr*. 2010[citado 15 jul

- 2025];59(1):10–16. Disponível em: <https://scite.ai/reports/prevalencia-de-depressao-entre-homens-1MGla6>
11. Rocha GC, Pires MCPC, Teixeira HS. Pictogramas: estratégias para auxílio aos idosos no uso correto dos medicamentos [Internet]. *Braz J Dev.* 2021[citado 15 jul 2025];7(12):12074–12078. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-714>
 12. Oliveira DM, Jesus PR, Zucco BS, Panosso ÉS, Rocha VMP, Bayer VML, et al. Desenvolvimento, validação e utilização de material educativo sobre armazenamento correto de medicamentos [Internet]. *Saúde Pesq.* 2020[citado 15 jul 2025];13(3):461–473. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7875/6357>
 13. Silva CV, Turra LB. Pictogramas no processo de cuidado farmacêutico. In: Alves GSB, Oliveira E, organizador. *Tópicos em ciências da saúde: v. 26.* Belo Horizonte: Poisson; 2021. p. 37–44.
 14. Hébert R. A revolução do envelhecimento [Internet]. *Cien Saude Colet.* 2015[citado 15 jul 2025];20(12):3618–3619. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.22542015>
 15. Gutmann VLR, Santos D, Silva CD, Vallejos CC, Acosta DF, Mota MS. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde [Internet]. *J Nurs Health.* 2022[citado 15 jul 2025];12(2):1–11. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/24675>
 16. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caderno de informações da saúde suplementar: beneficiários, operadoras e planos [Internet]. Rio de Janeiro: ANS; 2019 [citado 15 jul 2025]. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/informacoes-gerais/total-cad-info-jun-2019.pdf>
 17. Souza PRB, Szwarcwald CL, Damacena GN, Malta DC. Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019 [Internet]. *Cien Saude Colet.* 2021[citado 15 jul 2025];26(1):2529–2541. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43532020>
 18. Szwarcwald CL, Stopa SR, Damacena GN, Almeida WS, Souza PRB Júnior, Vieira MLFP, et al. Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2021[citado 15 jul 2025];26(1):2515–2528. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43482020>
 19. Tinôco EEA, Costa EJ, Sousa KC, Marques MJD, Marques TFAS, Martins VA, et al. Polifarmácia em idosos: consequências de polimorbidades [Internet]. *Braz J Surg Clin Res.* 2021[citado 15 jul 2025];35(2):79–85. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711_101859.pdf
 20. Schwingel D, Souza, J, Simonetti E, Rigo MPM, Ely LS, Castro LC, et al. Farmácia caseira x uso racional de medicamentos [Internet]. *Rev Cad Pedag.* 2015[citado 15 jul 2025];12(3):117–130. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/1300>
 21. Chehuen JA Neto, Costa LA, Estevanin GM, Bignoto TC, Pinheiro GF, Alves GL, et al. Uso de pictogramas na prescrição médica e letramento funcional em saúde [Internet]. *Braz J Surg Clin Res.* 2018[citado 15 jul 2025 Jul];23(2):51–7. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180704_094037.pdf
 22. Galato F, Just MC, Galato D, Silva WB. Desenvolvimento e validação de pictogramas para o uso correto de medicamentos: descrição de um estudo-piloto [Internet]. *Acta Farm Bonaerense.* 2006[citado 15 jul 2025 Jul];25(1):131–138. Disponível em: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/6812>
 23. Cruzeta APS, Dourado ACL, Monteiro MTM, Martins RO, Calegario TA, Galato D. Fatores associados à compreensão da prescrição médica no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Brasil [Internet]. *Cien Saude Colet.* 2013[citado 15 jul 2025 Jul];18(12):3731–3477. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200029>
 24. Pinto IVL, Reis AMM, Almeida-Brasil CC, Silveira MR, Lima MG, Ceccato MGB. Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil [Internet]. *Cien Saude Colet.* 2016[citado 15 jul 2025 Jul];21(11):3469–3481. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152111.19812015>
 25. Medeiros GCR, Silva PQ, Silva AS, Leal LB. Pictogramas na orientação farmacêutica: um estudo de revisão

[Internet]. Rev Bras Farm. 2011[citado 16 jul 2025];92(3):96–103. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/306224140_Pictogramas_na_Orientacao_Farmaceutica_um_estudo_de_revisao

26. Tenório LC, Araújo PM, Queiroz VCC, Sandim DB, Martins WM, Araújo JB, et al. Uso de pictogramas como estratégia farmacêutica para orientação aos pacientes [Internet]. Rev Eletrôn Acervo Saúde. 2024[citado 16 jul 2025];24(4):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e15607.2024>

Primeiro autor e endereço para correspondência

Wagner Naysinger Alves
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Programa Mestrado Profissional em Ciências da Saúde
Av. Roraima nº 1000, Cidade Universitária
Bairro: Camobi
CEP: 97105-900 / Santa Maria (RS) - Brasil
E-mail: wnaysinger@gmail.com

Como citar: Alves WN, Castro AF, Pedroso JVLB, Fagundes CS, Bayer VML. Avaliação da Legibilidade de Pictogramas por Usuários de Medicamentos no Sul do Brasil. Rev Bras Promoç Saúde. 2025;38:e14677. <https://doi.org/10.5020/18061230.2025.14677>
