

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ARIEL KLAUSS DE OLIVEIRA

**ANÁLISE DO CUSTO COMO UM FATOR ASSOCIADO À ADESÃO AO
TRATAMENTO DE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS COM ANTIMICROBIANOS**

Porto Alegre

2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**ANÁLISE DO CUSTO COMO UM FATOR ASSOCIADO À ADESÃO AO
TRATAMENTO DE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS COM ANTIMICROBIANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de cirurgião-dentista.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Montagner

Porto Alegre
2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

CIP - Catalogação na Publicação

Klauss, Ariel
ANÁLISE DO CUSTO COMO UM FATOR ASSOCIADO À ADESÃO
AO TRATAMENTO DE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS COM
ANTIMICROBIANOS / Ariel Klauss. -- 2022.
43 f.
Orientador: Francisco Montagner.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Odontologia, Curso de Odontologia, Porto Alegre,
BR-RS, 2022.

1. Odontologia. 2. Antimicrobianos. 3. Uso de
medicamentos. 4. Custo. I. Montagner, Francisco,
orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

**ANÁLISE DO CUSTO COMO UM FATOR ASSOCIADO À ADESÃO AO
TRATAMENTO DE INFECÇÕES ENDODÔNTICAS COM ANTIMICROBIANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de cirurgião-dentista.

Porto Alegre, 03 de outubro de 2022.

Prof. Dr. Alexandre Baumgarten
Secretaria Municipal de Saúde – Porto Alegre

Profa. Dra. Tatiane Silva Dal Pizzol
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Francisco Montagner (Orientador)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO

Introdução: Antimicrobianos são fármacos amplamente utilizados na medicina atual. Podem ser de origem natural ou sintética e agem impedindo a proliferação microbiana ou promovendo sua destruição. Sua descoberta trouxe diversos benefícios para a vida moderna, dentre elas, a cura ou controle de doenças infecciosas que acometem boa parte da população.

Objetivo: O presente estudo buscou avaliar a influência do custo dos antimicrobianos de uso sistêmico como fator para a adesão ao tratamento de infecções endodônticas, por parte dos pacientes. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, por meio de questionário. Foram convidados a participar 385 participantes, maiores de 18 anos, por meio de duas abordagens diferentes: participantes com convite presencial, que estiveram em atendimento na FO-UFRGS (Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul) (n=236); e, participantes com convite em ambiente virtual (n=149). Ambos os grupos de participantes receberam um link por meio de mensagem eletrônica, o qual continha uma mensagem convite, TCLE (Termo de Compromisso Livre e Esclarecido) e questionário. As variáveis de interesse foram: idade, escolaridade, renda, prioridade de gasto e impacto do custo dos medicamentos na renda do último mês. Para o cálculo do custo dos medicamentos, foi realizada consulta em sítios eletrônicos de farmácias. As análises estatísticas descritiva e inferencial foram realizadas a partir dos dados obtidos. Os participantes foram divididos em 2 grupos (G1 e G2). G1 era composto por participantes com renda igual ou inferior a R\$3.000,00 e o grupo G2 composto por participantes com renda superior a R\$3.001,00. **Resultados:** Os resultados apresentam diferença estatisticamente significativa, principalmente quando relacionamos o valor estimado para a compra de diferentes antimicrobianos e o seu impacto na renda mensal dos participantes. A comparação entre os dois grupos (G1 vs G2), considerando-se um mesmo valor, demonstrou que o impacto dos valores tende a ser maior para os participantes do Grupo 1. **Conclusão:** Portanto, pode-se observar que o custo dos medicamentos possui alto impacto na renda de todos os pacientes, principalmente os participantes do grupo 1, ainda, participantes com renda mensal menor são mais afetados pelos custos dos medicamentos e, participantes com maior renda optam, de forma mais frequente, por serviços privados do que participantes com renda menor.

Descritores: Agente Antimicrobiano. Abscesso periapical. Prescrições de Medicamentos. Custos de Medicamentos. Acesso aos Medicamentos. Adesão aos Medicamentos.

ABSTRACT

Introduction: Antimicrobials are drugs widely used in current medicine. They can be of natural or synthetic origin and act by preventing microbial proliferation or promoting its destruction. Its discovery has several benefits for modern life, including the cure or control of infectious diseases that affect a large part of the population. **Objective:** The present study evaluated the influence of the cost of antimicrobials for systemic use as a factor for patients' adherence to the treatment of endodontic infections. **Methods:** A cross-sectional observational study was carried out through a questionnaire. Participants older than 18 were invited to join the survey through face-to-face invitation (n=236) or the internet (n=149). Participants did not necessarily need to be prescribed antimicrobial agents. All the participants received a link via electronic message, which contained an invitation message, the informed consent form, and a questionnaire. The variables of interest were: age, education, income, spending priority, and impact of drug costs on income in the last month. Websites from drugstores in the Porto Alegre metropolitan area were assessed to collect information on the cost of the medicines. Descriptive and inferential statistical analyzes were performed based on the data obtained. The statistical significance was set at 5%. Participants were divided into two groups (G1 and G2). G1 had participants with an income equal to or less than R\$3,000.00. The G2 group had participants with a gain of more than R\$3,001.00. **Results:** The results show a statistically significant difference, especially when we relate the estimated value for purchasing different antimicrobials and how this would impact their monthly income. The comparison between the two groups (G1 vs. G2), considering the equal value of the antimicrobial agent, showed that the impact of the values tends to be more significant with <R\$3.000,00/month. **Conclusion:** Participants with lower monthly incomes are more affected by drug costs and participants with higher incomes opt more often for private services than participants with lower incomes. Therefore, the patients' income must be a factor to be considered during the antimicrobial agent prescription.

Keywords: Antimicrobial agent. Periapical abscess. Medication Prescriptions. Medication Costs. Access to Medicines. Adherence to Medicines.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 MATERIAIS E MÉTODOS	12
3.1 Participantes de Pesquisa	12
3.2 Cálculo do tamanho amostral	13
3.3 Questionários	13
3.4. Análise dos dados	14
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	25
6 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE 1 - MENSAGEM CONVITE IMPRESSA	31
APÊNDICE 2 - MENSAGEM CONVITE A SER ENVIADA AOS PACIENTES E DISPONIBILIZADA EM APLICATIVOS E REDES SOCIAIS	32
APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	33
APÊNDICE 4 – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS.	36

1 INTRODUÇÃO

O tratamento das infecções endodônticas agudas envolve o controle das comunidades microbianas presentes na luz do canal radicular, nas paredes do canal radicular e nos tecidos apicais. Tal tratamento se dá por meio de preparo do canal radicular com instrumentos endodônticos. O fluxo e o refluxo das soluções irrigantes favorecem a remoção de dentina infectada e de resíduos de polpa e microrganismos, além da aplicação de medicação intracanal. Quando os microrganismos estão nos tecidos apicais, abordagens cirúrgicas são necessárias, tais como a drenagem da coleção purulenta. Porém, em algumas situações, é necessário o emprego de agentes antimicrobianos sistêmicos de forma a complementar a abordagem local. (1,2)

As principais indicações do tratamento com antibióticos em conjunto com a terapia endodôntica, estão descritas a seguir (3,4):

- a) abscesso apical agudo em pacientes clinicamente comprometidos ;
- b) abscesso apical agudo com envolvimento sistêmico;
- c) infecções progressivas;
- d) reimplantes de dentes permanentes avulsionados;
- e) traumas de tecidos moles que requerem tratamento.

Os principais antibacterianos empregados para o tratamento das infecções endodônticas, são: penicilina V, amoxicilina, amoxicilina com clavulanato de potássio, clindamicina, claritromicina, azitromicina e metronidazol. (3,5)

De acordo com a Sociedade Européia de Endodontia (3) e a Associação Americana de Endodontia (2), a posologia para os antibacterianos utilizados para o tratamento sistêmico de infecções endodônticas agudas são:

- a) penicilina V: 500mg de 6 em 6 horas ou de 4 em 4 horas em caso de infecções mais graves. Duração pode variar de 3-7 dias;
- b) amoxicilina: 500mg de 8 em 8 horas ou 875mg de 12 em 12 horas em caso de infecções mais graves. Duração pode variar de 3-7 dias;
- c) amoxicilina com clavulanato: 500mg + 125mg de 8 em 8 horas ou 875mg de 12 em 12 horas em caso de infecções mais graves. Duração pode variar de 3-7 dias;

- d) clindamicina: 300mg de 6 em 6 horas. Duração pode variar de 3-7 dias;
- e) claritromicina: 250mg de 12 em 12 horas. Duração pode variar de 3-7 dias;
- f) azitromicina: 250mg de 24 em 24 horas. Duração pode variar de 3-7 dias;
- g) metronidazol: 500mg de 6 em 6 horas. Duração pode variar de 3-7 dias.

Quanto à sua origem de produção, os medicamentos podem ser divididos em genéricos, similares ou de referência. De acordo com o sítio eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, o medicamento de referência é o produto inovador, o qual foi aprovado e registrado pelo órgão federal. Sua eficácia, segurança e qualidade já foram cientificamente comprovados e são supervisionados pela ANVISA. O medicamento genérico é aquele que possui o mesmo princípio ativo, com a mesma dose, administrado pela mesma via e até mesmo com a mesma indicação do medicamento de referência. É considerado também intercambiável, ou seja, a substituição do medicamento de referência pelo seu genérico é segura. Vale ressaltar que os genéricos são aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o que significa que ele possui segurança e eficácia comprovada. O medicamento similar é aquele que possui o mesmo princípio ativo, mesma forma farmacêutica, posologia e indicação, assim como os medicamentos genéricos. Porém, não possuem bioequivalência com o medicamento de referência comprovada. (6)

O uso de medicamentos, dentre eles os antibacterianos, parece ser influenciado por um conjunto de fatores, que incluem o conhecimento e as percepções do prescritor, a interação do prescritor com o paciente, as expectativas do paciente, as características socioeconômicas e do sistema de saúde do país. Ainda, há que se considerar a sua eficácia microbiológica, a eficácia clínica e segurança, e a comodidade do esquema de administração e acesso. (7)

Em uma revisão sistemática da literatura, Zanichelli *et al.* (2019) (8) indicaram que há sete categorias com impacto em diferentes aspectos do uso de antibióticos: características demográficas e socioeconômicas, interações médico-paciente (por exemplo, aconselhamento), características de tratamento (por exemplo, frequência de administração), acesso ao tratamento (por exemplo, custos diretos aos pacientes), características da condição para a qual o antimicrobiano foi prescrito (por exemplo, duração dos sintomas), conhecimento (por exemplo, em relação às indicações para o tratamento). A maioria dos determinantes foi classificada como “barreiras” ao uso responsável de antibióticos.

Em 2009, Machado-Alba & González-Santos (9) indicaram que países latino-americanos possuem uma alta taxa de pacientes com resistência bacteriana, pois os antibióticos são medicamentos de fácil acesso, afinal, é possível adquiri-los sem receita devido à carência de leis que proibam tal fato. Ao analisar 2 populações nos anos de 2005 (n = 1.666.551 pessoas) e 2006 (n = 2.630.808 pessoas), os autores observaram 667.079 e 964.818 prescrições de antibióticos, respectivamente. O antibacteriano mais utilizado foi a amoxicilina (27,8 % e 29,7%), seguido do trimetoprima-sulfametoxazol e das cefalexinas. O custo estimado das prescrições para cada 1000 habitantes/dia foi de \$1335 COP (peso colombiano, moeda da Colômbia) para a amoxicilina, \$196 COP para trimetoprima-sulfametoxazol e \$308 COP para a cefalexina. Porém, os autores não abordaram o custo individual do tratamento para cada paciente.

Schmiege *et al.* (2020) (10) procuraram saber como era o acesso e o uso de antimicrobiano pela comunidade. Após analisados mais de 100 estudos, os resultados obtidos foram divididos em 3 categorias. Composicional, contextual e coletivo, onde os dois últimos foram agrupados em apenas um. O grupo composicional levava em consideração questões como: nível educacional, emprego, renda e questões sociodemográficas. Já os grupos contextuais e coletivos levavam em conta os serviços de saúde disponíveis, cultura nacional e regulamentação do uso de antibióticos daquele país. O grupo com maior número de estudos analisados foi o grupo composicional o qual apresentou resultados como: pacientes abaixo de 24 anos e acima de 60 fazem mais uso de antimicrobianos (principalmente pacientes pediátricos). Nesse estudo, houve controvérsia em relação à educação. Os autores concluíram que países com maior média de renda e maior nível educacional fazem menor uso de antimicrobianos, enquanto países com renda média menor e alto nível educacional fazem maior uso desses medicamentos. Por último, foi abordado o quesito emprego e, quem possuía um "status ocupacional maior", fazia mais uso de antimicrobianos. No grupo contextual e coletivo, os resultados mais relevantes mostraram que pessoas que não possuem uma casa fixa, fazem uma busca maior por esses medicamentos, talvez por conta das doenças adquiridas no meio em que vivem. E que populações das áreas urbanas utilizam mais antimicrobianos do que as residentes em áreas rurais. Demais resultados do grupo contextual e do grupo coletivo não foram considerados relevantes neste estudo.

O trabalho de Czilli *et al.* (2016) (11) compararam o preço dos medicamentos no tratamento da Acne no Canadá. O custo foi levado em consideração e foi um dos componentes determinantes na escolha do tratamento, bem como a cobertura por parte do

governo ou planos de saúde/medicamentos. O resultado obtido foi de que, para os pacientes, a informação sobre os custos dos medicamentos e do tratamento é muito importante, principalmente para aqueles que não possuem um plano que cubra essas medicações. No entanto, mesmo os pacientes que possuíam alguma ajuda de custo de um determinado plano levavam em conta o custo, visto que a maioria da ajuda de custo obtida tinha um limite ou uma lista de medicamentos predeterminada. A questão dos valores individuais dos medicamentos não foi abordada neste trabalho.

Por fim, na França, Agossa *et al.* (2021) (12) investigaram quando determinados grupos de cirurgiões-dentistas, especialistas em periodontia, prescrevem antimicrobianos para seus pacientes. O resultado obtido mostrou que a maior taxa de uso ou prescrições de antimicrobianos foram feitas em casos de periodontite necrosante, situação na qual 92% dos profissionais recomendam o uso de antimicrobianos. Em segundo lugar estavam situações as quais o diagnóstico era periodontite agressiva, onde 56% dos dentistas prescreveram. O medicamento mais utilizado foi a amoxicilina, pois os profissionais relataram um maior conhecimento acerca de seus benefícios e limitações. Todavia, quando questionados sobre algumas limitações da prescrição dos antimicrobianos, os profissionais citaram a "falta de experiência" com determinados medicamentos, o elevado custo de algumas dessas substâncias e a falta de resultado quando administrado.

Dentre os estudos avaliados previamente, pode-se observar inúmeras evidências que reforçam a importância dos antimicrobianos na prática clínica. É possível avaliar todos os seus benefícios e até suas limitações. Porém, as questões de acesso e principalmente do custo desses medicamentos são abordadas de forma superficial.

Em alguns estudos, foi notória a preocupação da população com a questão do preço. Entretanto, tal determinante não foi considerado nos trabalhos realizados. Conhecer a magnitude dessa possível barreira sobre o acesso aos medicamentos em uma determinada comunidade pode trazer benefícios futuros aos prescritores e aos usuários. Estudos com esta temática são escassos em Odontologia. Agossa *et al.* (2021), ao apontar os fatores que cirurgiões-dentistas franceses consideram para prescrição de antimicrobianos, indicaram de forma breve que poucos foram os relatos de inserção de análise do custo da terapêutica na sua seleção. (12)

Assim, o objetivo deste estudo foi determinar o custo dos antimicrobianos e dos cursos terapêuticos utilizados para o tratamento de infecções de origem endodôntica em estabelecimentos privados e públicos e identificar a percepção de pacientes quanto ao impacto de tais custos na adesão ao tratamento.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral foi estimar custos para tratamento de infecções endodônticas agudas com antimicrobianos, além da percepção de pacientes quanto ao impacto do custo frente à adesão ao tratamento.

2.2 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos foram:

- a) Determinar o custo de antimicrobianos empregados no tratamento de infecções endodônticas agudas em estabelecimentos comerciais de dispensação por meio de pesquisa em sítios eletrônicos;
- b) Determinar o custo por embalagem de agente antimicrobiano;
- c) Determinar a percepção do paciente quanto ao impacto do custo total do tratamento na sua renda mensal.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de um estudo transversal.

3.1 Participantes de Pesquisa

Foram convidados a participar do estudo pessoas de ambos os sexos, maiores de 18 anos. Salienta-se que a participação na pesquisa teve caráter voluntário e os respondentes foram informados previamente dos objetivos da pesquisa, da natureza sigilosa das informações, do resguardo do anonimato e da possibilidade de desistência de responder o questionário a qualquer tempo, caso deseje. O participante teve toda a liberdade de solicitar esclarecimentos a respeito da metodologia antes, durante e até mesmo após a pesquisa. Os participantes não precisaram, necessariamente, receber prescrições de agentes antimicrobianos.

Para haver a participação de um grupo mais amplo de pessoas e também por razões de pandemia, o processo de convite para participação na pesquisa ocorreu de duas formas:

a) nas Clínicas Odontológicas de uma universidade no sul do Brasil (Grupo 1) - os pesquisadores disponibilizaram aos pacientes uma carta convite (**Apêndice 1**) que explica o conteúdo da pesquisa aos pacientes. Essa carta foi entregue aos acadêmicos de Odontologia que realizam atendimento dos pacientes, ao final da consulta, não interferindo na dinâmica de atendimento clínico. Caso manifestasse interesse, o paciente registraria seu número de telefone ou e-mail para contato e devolveria o mesmo ao aluno que realizou o atendimento. O aluno então depositava o formulário em uma urna, que esteve sob a guarda do pesquisador principal ou do pesquisador da equipe de pesquisa. Tais medidas evitaram contato direto com os participantes, sendo esta medida uma forma de prevenção à transmissão de SARS-CoV-2. Os pesquisadores utilizaram máscaras de proteção e seguiram os protocolos recomendados pela Unidade. Em um segundo momento, os pesquisadores enviaram mensagens contendo

novamente a apresentação e o link (**Apêndice 2**) com acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido elaborado para a pesquisa (**Apêndice 3**);

b) no ambiente digital (Grupo 2), a pesquisa foi divulgada por meio de mensagem de texto em aplicativo (WhatsApp) ou em redes sociais dos pesquisadores (Instagram, Facebook). Foi encaminhada uma mensagem de convite (**Apêndice 2**), que contém um link para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário (**Apêndice 3**). Após ler o TCLE, o aceite para participar da pesquisa foi materializado quando o participante concordou em participar, por meio de questão específica. Ao responder o questionário positivamente, considerou-se que o consentimento para a participação da pesquisa foi emitido e o questionário seguirá para as próximas questões. Quando a resposta era negativa, o questionário se encerrava.

3.2 Cálculo do tamanho amostral

O cálculo da amostra considerou tamanho amostral em populações extensas, com margem de erro de 5% e um nível de confiança de 95%, totalizando 385 participantes. Utilizou-se a ferramenta <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> para cálculo do tamanho amostral. A coleta de dados foi interrompida ao se atingir o número de 385 participantes.

3.3 Questionários

O questionário foi disponibilizado aos participantes por meio da Plataforma *Google Forms*. Para a avaliação, foi utilizado questionário elaborado especificamente para o estudo (**Apêndice 4**), composto por: dados sociodemográficos dos participantes, questões objetivas e subjetivas relacionadas aos domínios de avaliação. As variáveis de interesse foram: idade, escolaridade, renda, prioridade de gasto e impacto do custo dos medicamentos na renda do último mês. As questões foram desenvolvidas pelos próprios pesquisadores para esse projeto em específico.

Para o cálculo dos valores referentes aos medicamentos, foram coletados dados públicos de 5 estabelecimentos comerciais de dispensação farmacêutica na cidade de Porto Alegre, por meio da Plataforma de Busca Google. Os medicamentos selecionados eram os de menor valor disponível no estabelecimento. A média para cada um dos medicamentos foi considerada. Os medicamentos foram: amoxicilina, amoxicilina +

clavulanato de potássio, cefalexina, eritromicina, metronidazol, claritromicina, clindamicina, azitromicina.

Os valores apresentados no questionário foram obtidos a partir de uma consulta à cinco estabelecimentos farmacêuticos privados na cidade de Porto Alegre, RS, no período de 05 a 14 de dezembro de 2021. Definiu-se como critério de busca, valores referentes às principais formas de apresentação de medicamentos para uso via oral por pacientes que necessitam do uso de antimicrobianos sistêmico como complemento ao tratamento local de infecções endodônticas. Foram selecionados os medicamentos de menor custo disponibilizados pelos estabelecimentos privados e então foi realizado uma mediana dos custos dos medicamentos e colocada em ordem crescente de valor.

3.4. Análise dos dados

A análise dos dados coletados por meio dos questionários foi feita com o auxílio do software GraphPad Prism 9.1.0.221. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais através dos testes T de Student.

3.5. Aspectos Éticos

Previamente à sua realização, esse projeto foi submetido à Comissão de Pesquisa em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP-UFRGS). O número do Protocolo CAAE é 51127621.5.0000.5347.

Em todas as etapas foram respeitadas as determinações das Resoluções 466/2012 (13) e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (14), Ministério da Saúde, sobre Pesquisa em Seres Humanos, além das Orientações para Procedimentos em Pesquisa com Qualquer Etapa em Ambiente Virtual, emitida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em 24 de fevereiro de 2021.

Os riscos aos participantes quanto à resposta aos questionários estiveram relacionados ao tempo que precisarão despende para responder ao questionário e a eventual quebra de sigilo e anonimato. Para minimizar risco deste último, os questionários foram codificados, não sendo possível a identificação pessoal do respondente. O sigilo foi mantido durante todas as etapas da pesquisa. Todos os formulários foram armazenados pelo pesquisador responsável, o qual garantiu o anonimato e sigilo quando do uso das informações. Para a etapa em ambiente virtual, há que se considerar aqueles riscos característicos em função das limitações das tecnologias utilizadas, o que fez com que houvesse limitações dos pesquisadores para

assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Foram consideradas as políticas de privacidade garantidas pela Plataforma Google Forms, conforme link <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Após a conclusão das coletas de dados, o pesquisador responsável realizou o download dos dados, os quais não foram mantidos na plataforma virtual. Os dados foram armazenados em dispositivo local onde ficarão guardados por no mínimo 5 anos. As políticas de informações foram publicadas em Trabalho de Conclusão de Curso ou em periódicos da área da saúde, sendo os dados apresentados de forma agrupada, minimizando a identificação dos participantes.

O participante não teve benefícios diretos resultantes da pesquisa. Espera-se que os resultados obtidos forneçam benefício indireto para o participante. Com base nos achados desse estudo, foi possível avaliar a qualidade da informação disponível quanto ao impacto dos custos das prescrições medicamentosas e o impacto do custo na renda dos pacientes.

4. RESULTADOS

O período de coleta de dados com recrutamento on-line foi de 14 de dezembro de 2021 a 04 de agosto de 2022. Já o presencial, foi realizado de 18 fevereiro de 2022 a 02 agosto de 2022. Dos 385 respondentes, 236 responderam ao convite on-line e 149 ao presencial. Como o questionário permitia que o participante não respondesse a todas as perguntas, os números de respostas em alguns tópicos variaram.

A mediana para o valor da idade dos participantes deste estudo é de 31 anos (IC95%=29-33), com valor mínimo de 18 anos e máximo de 66 anos. Quanto à escolaridade, em sua maioria os participantes não concluíram o ensino superior (46%), seguido de participantes que concluíram o ensino médio (35,3%) ou que concluíram o ensino superior (9,1%). Os demais participantes concluíram o ensino fundamental (5,3%), não concluíram o ensino médio (2,1%) ou não concluíram o ensino fundamental (2,1%).

Quanto às comparações entre as informações demográficas dos participantes que responderam ao questionário a partir de convite on-line (Co) ou presencial (Cp) pode-se inferir que:

- a) Há diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à idade, sendo que participantes de Co tendem a ser mais jovens do que os de Cp (Teste T de Student, $P < 0,0001$).
- b) Não há diferença estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade relatado entre os grupos. (Testes T de Student, $P = 0,0836$).
- c) Há diferença estatisticamente significativa quanto à renda entre os grupos, sendo a renda de Co maior que de Cp (Teste T de Student, $P < 0,0001$).

Considerando que o objetivo principal do presente estudo foi estimar custos para tratamento de infecções endodônticas agudas com antimicrobianos, além da percepção por parte dos pacientes quanto ao impacto do custo frente à adesão ao tratamento, optou-se por determinar a mediana da renda autorrelatada participantes do estudo e, a partir dela, definir dois grupos de análise dos dados. A mediana dos valores da renda indicados pelos participantes foi de R\$ 3.000,00. Constituiu-se o grupo G1 para aqueles participantes que relataram renda inferior ou igual a R\$3.000,00 e o grupo G2 para participantes com renda superior a R\$3.001,00.

Portanto, G1 foi constituído por 190 participantes e G2 por 158 participantes. Trinta e sete participantes não informaram a renda (9,6%).

Quanto à percepção dos participantes em relação à importância dos itens abordados no questionário, apenas o quesito alimentação apresentou diferença significativa quando comparados participantes dos dois grupos (G1 vs G2), no qual G1 atribuiu importância maior do que os participantes do grupo G2. A **Tabela 1** apresenta esse resultado.

Tabela 1. Percepção dos participantes quanto à importância dos itens, considerando-se o agrupamento por renda (G1 vs G2).

	Grupo 1	Grupo 2	P
	Med (IC95%) [Q1-Q3]	Med (IC95%) [Q1-Q3]	Intergrupo
Moradia	5 (5-5) [4-5] A	4 (4-5) [4-5] A	0,1001
Transporte	4 (4-4) [3-5] B	4 (4-4) [4-5] B	0,1955
Educação	5 (5-5) [4-5] A	5 (4-5) [4-5] A	0,6825
Alimentação	5 (5-5) [4-5] aA	4 (4-4) [4-5] bB	0,0045
Saúde	5 (5-5) [4-5] A	5 (5-5) [4-5] A	0,8461
Medicamento	4 (4-4) [3,25-5] B	4 (4-4) [3-5] C	0,2131
Vestuário	4 (3-4) [3-4] C	4 (3-4) [3-4] D	0,7942
Internet	4 (4-4) [3-5] B	4 (4-4) [3-5] C	0,6430
Celular	4 (4-4) [3-5] B	4 (4-4) [3-4] C	0,5420
Lazer	4 (4-4) [3-5] B	4 (4-4) [3-5] C	0,7819
P _{Intragrupo}	<0,0001	<0,0001	

* Sendo: 1 – nenhuma importância; 2 – pouca importância; 3 – indiferente/tanto faz; 4 – importante; 5 – muito importante. Letras maiúsculas diferentes em uma mesma coluna indicam que há diferença para um mesmo fator dentro de um mesmo grupo. Para a análise intergrupo, utilizou-se o Teste T para amostras independentes. Para a análise intragrupo, utilizou-se o Teste de Kruskal Wallis, seguido pelo Teste de Dunn. Nível de significância de 5%.

A **Figura 1** apresenta de forma percentual a percepção dos participantes quanto a importância dos itens abordados. A importância maior dada por G1 ao quesito alimentação pode ser observada, 58,5% das pessoas participantes do grupo atribuíram escore máximo de importância a este fator. Não houve diferença estatística significativa nos demais itens.

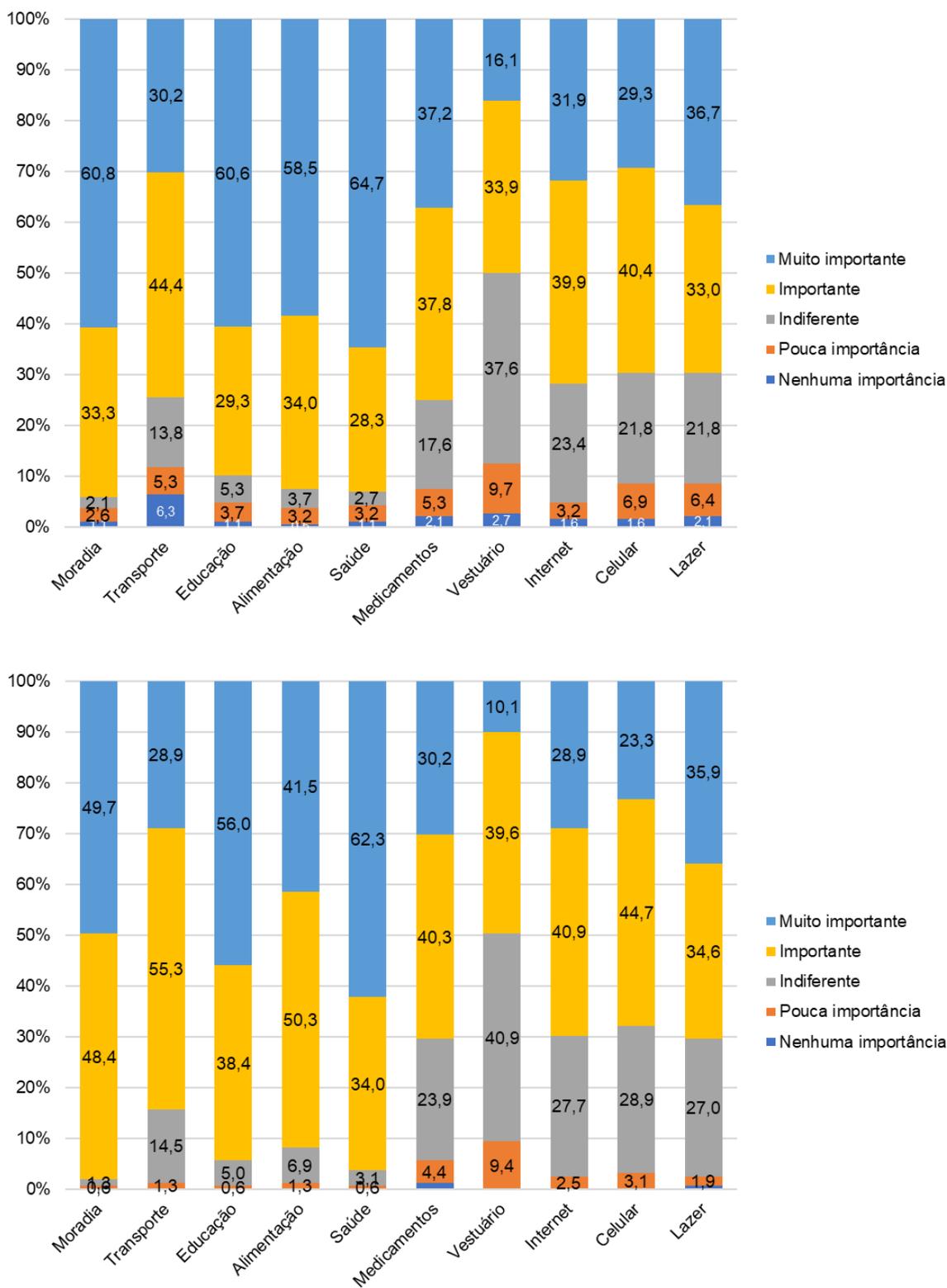


Figura 1. Distribuição percentual da percepção dos participantes quanto à importância dos itens, considerando-se o agrupamento por renda (G1 vs G2).

Na **Tabela 2**, observou-se diferença estatística na alocação do orçamento entre os grupos (G1 vs G2) nos itens transporte, medicamento e vestuário. G1 apresentou maior alocação nos itens medicamento e vestuário dos que os participantes do G2. Já G2, apresentou maior alocação de orçamento no item transporte do que os participantes de G1. Nos demais itens, não houve diferença estatística significativa.

Tabela 2. Percepção de investimento mensal quanto à alocação do orçamento, considerando-se diferentes categorias, em função da renda dos participantes (G1 vs G2).

	Grupo 1	Grupo 2	P
	Med (IC95%) [Q1-Q3]	Med (IC95%) [Q1-Q3]	Intergupo
Moradia	4 (4-4) [3-4] BC	4 (4-4) [4-4] BCD	0,2150
Transporte	4 (4-4) [2-4] b BC	4 (4-4) [3-4] a BCD	<0,0001
Educação	4 (4-4) [3-4] BC	4 (4-4) [3-4] CDE	0,6689
Alimentação	4 (4-4) [4-4] A	4 (4-4) [4-4] A	0,4710
Saúde	4 (4-4) [3-4] B	4 (4-4) [4-4] ABC	0,1345
Medicamento	3 (3-4) [2,5-4] a B	3 (3-3) [1-4] b F	0,0135
Vestuário	3 (3-4) [3-4] C	3 (3-4) [3-4] EF	0,0221
Internet	4 (4-4) [3-4] BC	4 (4-4) [3-4] CD	0,3327
Celular	4 (3-4) [3-4] BC	4 (3-4) [3-4] CDE	0,2876
Lazer	4 (3-4) [3-4] BC	4 (3-4) [3-4] DE	0,5336
P _{Intragrupo}	<0,0001	<0,0001	

* Sendo = 1 - nada; 2 - menos o que preciso; 3 - indiferente; 4 - o que preciso; 5 - mais do que preciso. Letras minúsculas diferentes em uma mesma linha indicam que há diferença estatisticamente significativa entre G1 e G2 para um mesmo fator. Letras maiúsculas diferentes em uma mesma coluna indicam que há diferença para um mesmo fator dentro de um mesmo grupo. Para a análise intergrupo, utilizou-se o Teste T para amostras independentes. Para a análise intragrupo, utilizou-se o Teste de Kruskal Wallis, seguido pelo Teste de Dunn. Nível de significância de 5%.

Na **Figura 2**, é possível observar a distribuição em percentual do investimento mensal dos participantes. Nota-se que G2 obteve escore mais alto em alocação de orçamento do item transporte do que participantes de G1. 64,6% dos participantes julgaram como “suficiente” e 9,5% julgaram alocar “mais do que preciso”. Para G1, esses números ficaram em 52,9% e 5,3%, respectivamente.

Da mesma forma, é possível observar, através dos escores, maior alocação de orçamento por parte de G1 nos itens medicamento e vestuário do que os participantes de G2. 50,8% dos participantes de G1 consideraram alocar orçamento “suficiente” e 5,3% considerou alocar “mais do que preciso” para o item medicamento. G2 obteve 37,3% e 4,4%, respectivamente.

No item vestuário, 39,6% dos participantes de G1 julgaram alocar orçamento “suficiente” e 5,9% julgou alocar “mais do que preciso”. Já para os participantes de G2, esses números ficaram em 35% e 7%, respectivamente.

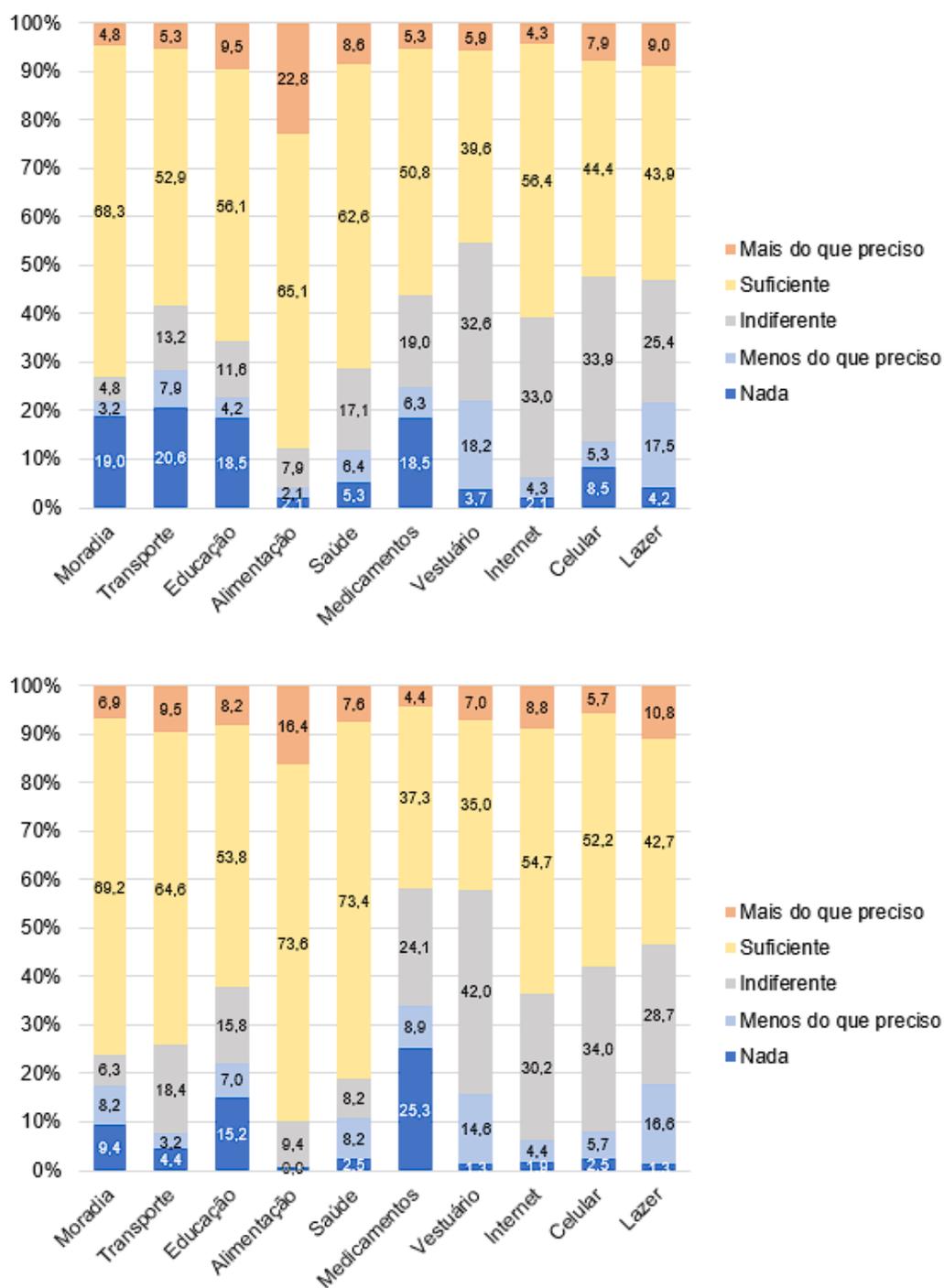


Figura 2. Distribuição percentual da percepção de investimento mensal pelos participantes, considerando-se diferentes categorias, em função da renda (G1 vs G2).

Independentemente do grupo, os participantes do estudo costumam adquirir medicamentos prescritos por médicos ou dentistas mais frequentemente em farmácias do setor privado (Teste de Kruskal Wallis, $P < 0,0001$). Participantes do G1 retiram mais frequentemente medicamentos em farmácias públicas do que participantes de G2 (Teste de Kruskal-Wallis, $P = 0,0004$). Não há diferença entre retirada de medicamentos em farmácias públicas ou privadas para os participantes do Grupo 1 e do Grupo 2 (Teste de Kruskal-Wallis, $P = 0,4322$) como podemos ver na **Figura 3**.

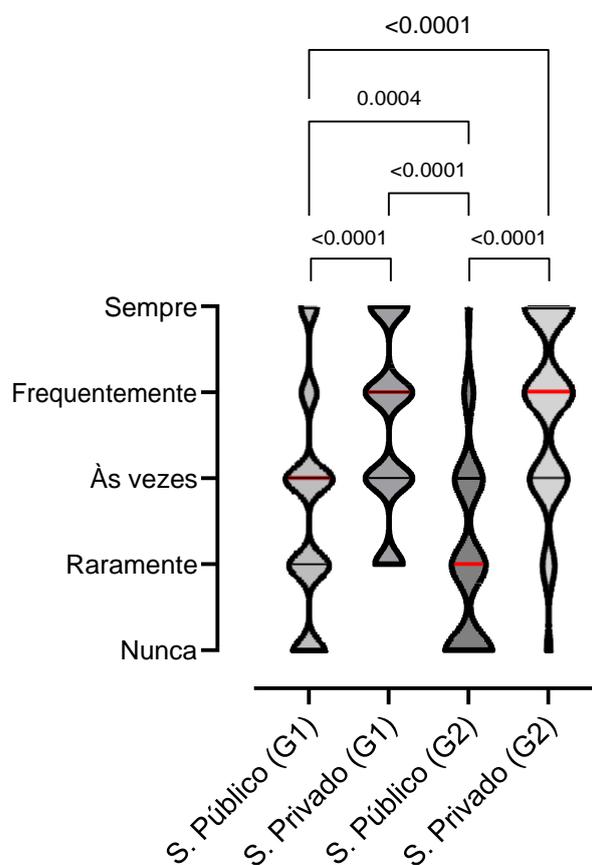


Figura 3. Opção dos participantes quanto à frequência de busca de um serviço para retirada de medicamentos. Grupos conectados por linhas apresentam diferença estatisticamente significativa ($P < 0,05$; Teste de Kruskal Wallis, com pos teste de Dunn). Linhas vermelhas representam a opção de resposta da maior parte dos participantes.

Para a definição de referências de custos a serem avaliadas pelos participantes, realizou-se consulta a cinco estabelecimentos farmacêuticos privados na cidade de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), no período de 05 a 14 de dezembro de 2021. Definiu-se como critério de busca valores referentes às principais formas de apresentação de medicamentos

para uso via oral por pacientes que necessitam do uso de antimicrobianos sistêmico como complemento ao tratamento local de infecções endodônticas. Na **Tabela 3**, a mediana dos custos de tais medicamentos foi apresentada.

Tabela 3. Mediana dos custos dos medicamentos de interesse em estabelecimentos farmacêuticos privados na cidade de Porto Alegre (consulta em dezembro de 2021), em ordem crescente de valor.

Medicamento	Custo (R\$)	Medida	Resultado
Metronidazol 250mg (20 unidades)	R\$ 9,70	Mínimo	R\$ 9,70
Azitromicina 500 mg (3 unidades)	R\$ 11,57		
Azitromicina 500mg (5 unidades)	R\$ 13,24		
Cefalexina (8 unidades)	R\$ 14,61	Quartil 1	R\$ 14,95
Cefalexina (10 unidades)	R\$ 15,97		
Azitromicina 500mg (2 unidades)	R\$ 18,66		
Amoxicilina 500mg (21 unidades)	R\$ 20,62	Mediana	R\$32,73
Amoxicilina 875mg (14 unidades)	R\$ 44,83		
Amoxicilina + Clavulanato (14 unidades)	R\$ 54,29		
Amoxicilina + Clavulanato (12 unidades)	R\$ 59,83	Quartil 3	R\$62,35
Clindamicina 300mg (16 unidades)	R\$ 63,19		
Claritromicina 500mg (10 unidades)	R\$ 81,07		
Amoxicilina + Clavulanato (18 unidades)	R\$ 86,79		
Claritromicina 500mg (14 unidades)	R\$ 112,75	Máximo	R\$ 112,75

Os participantes da pesquisa foram questionados a respeito do valor estimado para a compra de diferentes antimicrobianos impactaria em sua renda mensal. A comparação entre os dois grupos (G1 vs G2), considerando-se um mesmo valor, demonstrou que o impacto dos valores tende a ser maior para os participantes do Grupo 1 (Teste T; $P < 0,0001$). O impacto na renda mensal dos participantes de um mesmo grupo, considerando-se valores diferentes está apresentado na Figura 4. Quanto maior o valor, maior a influência na renda mensal (Teste de Kruskal-Wallis, $P < 0,0001$).

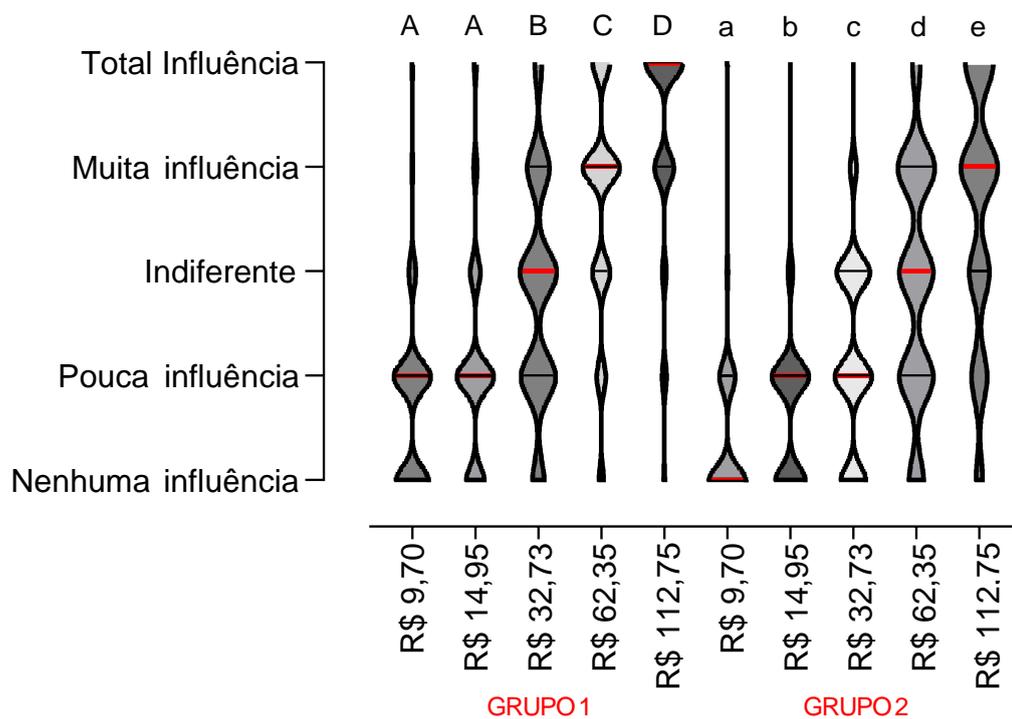


Figura 4. Influência do valor do antimicrobiano na renda mensal dos participantes de um mesmo grupo. Letras maiúsculas diferentes indicam diferença estatisticamente significativa no impacto dos valores dos antimicrobianos para participantes de G1. Letras minúsculas diferentes indicam diferença estatisticamente significativa no impacto dos valores dos antimicrobianos para participantes de G2. (Teste de Kruskal-Wallis, $P < 0,0001$). Linhas vermelhas representam a opção de resposta da maior parte dos participantes.

5 DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo mostraram os impactos na renda dos participantes ao considerarmos a questão “custo”. Tal achado fica ainda mais evidente após a divisão em dois grupos de participantes (G1 e G2), na qual os participantes com menor renda (G1) relatam maior impacto do custo dos medicamentos. Estudos sugerem limitação ou barreiras quanto à adesão de antimicrobianos por parte dos pacientes (8). Ainda, Zanichelli *et al.* (2019) concluiu uma série de “facilitadores” e “limitadores” na adesão dos pacientes aos antimicrobianos prescritos (8). Dentre eles, o “acesso ao tratamento com antimicrobianos”. Nesse aspecto, eram levadas em consideração questões como custo, fácil acesso e automedicação. Assim como no presente estudo, Zanichelli *et al.* apontaram o “custo” como um dos “limitadores” na adesão dos pacientes aos antimicrobianos. (8) O custo, portanto, é uma questão crucial na adesão do paciente, especialmente para pacientes com doença crônica, pois o período de tratamento pode ser ao longo da vida, diferentemente do que foi abordado no presente estudo. O curso das infecções endodônticas tende a se resolver em até 7-10 dias, mediante conduta de tratamento.

Custos financeiros também são relatados pelo sistema de saúde como resultado da não adesão. Estima-se que 25% das internações na Austrália ocorrem pela falta de adesão aos tratamentos com antimicrobianos prescritos previamente (15). Poucos estudos relacionam de alguma forma a questão custo na adesão de antimicrobianos. Por esse motivo, o presente estudo, avaliou de forma mais específica e direta, o real impacto do custo desses medicamentos em um curso terapêutico.

A forma de obtenção das respostas do presente estudo foi realizada através de questionários. Sabe-se que pode haver dificuldade ou diferenças de entendimento das questões abordadas entre os participantes da pesquisa. Para amenizar tal limitação, os questionários da presente pesquisa foram elaborados com perguntas breves e objetivas. Observou-se ao longo do período uma dificuldade na obtenção de respostas por meio de compartilhamento eletrônico. Assim, adotou-se a abordagem presencial. Moraes *et al.* (2020) compararam abordagem de participantes de pesquisa por meio de e-mail ou mensagens em Instagram. De acordo com os autores, as respostas de e-mail favoreceram o recrutamento de participantes de todo o país, quando comparado ao Instagram. Os autores salientaram ainda que a combinação de recrutamento por e-mail e Instagram levou a uma população mais

diversificada e melhores taxas de resposta. (16) No presente estudo, as abordagens presencial e on-line também buscaram atingir populações com diferentes características sócio-demográficas. O compartilhamento por meio de mensagens eletrônicas ou publicações poderia introduzir um viés de seleção, ao favorecer o compartilhamento com participantes de um mesmo grupo populacional. Embora sem diferenças quanto ao gênero e à escolaridade, observou-se diferença no padrão de renda autorreportado de participantes dos grupos com abordagem presencial e on-line.

Em relação às características da amostra, a população abordada foi a da cidade de Porto Alegre. Houve respondentes de outras cidades, porém, em sua grande maioria, a população era residente da capital. Participaram da pesquisa indivíduos de 18 a 66 anos que, em sua maior parte (46%), possuíam ensino superior incompleto. O grupo G1 englobou a maior parte dos participantes, ou seja, a maioria das respostas autorrelatavam renda menor do que R\$3.000,00 mensais. Os participantes foram divididos em 2 grupos (G1 e G2). Pode-se observar que entre os grupos houve diferença de importância dada ao item alimentação onde G1 atribuiu maior importância via escore do questionário do que G2. Quando frente a recursos limitados, os trabalhadores com baixos salários tendem a descrever uma mudança nos tipos e na qualidade dos alimentos consumidos e não na quantidade ou frequência de consumo. (17) Os autores sugerem que a menor renda pode diminuir a qualidade dos alimentos consumidos, mas não a quantidade e frequência deles.

Pode-se observar também que participantes de G1 relataram alocar maior parte do orçamento em medicamentos do que participantes de G2. Segundo Boing *et al.* (2011) (18), uma importante diferença foi observada no gasto com medicamentos e no comprometimento de renda na compra de medicamentos. Segundo os autores, quanto menor a renda do indivíduo, maior o comprometimento de renda com a aquisição de medicamentos. O presente estudo demonstra que ambos os grupos de participantes retiram mais frequentemente seus medicamentos em estabelecimentos privados do que em estabelecimentos públicos. Em ambos os estabelecimentos, é necessária a apresentação de prescrição médica ou do cirurgião-dentista para a dispensação do medicamento. Inicialmente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em sua Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010, determinou que a dispensação de antimicrobianos somente poderia ser efetuada mediante Receituário de Controle Especial. (19) Em 2011, a Resolução RDC Nº 20, de 05 de maio de 2011 (20), permite a prescrição de antimicrobianos em receituário comum, em duas vias, sendo que a 1ª

via deverá ficar retida no estabelecimento farmacêutico e a 2ª via permanecerá com o paciente, atestada, como comprovante do atendimento.

Na literatura, não há estudos que priorizem a questão vestuário e transporte a respeito da percepção na alocação de renda, principalmente ao relacionarmos grupos com diferentes rendas mensais. Ainda, participantes de G1 tem maior preferência por medicamentos obtidos do setor público do que participantes de G2. Ou seja, pacientes com renda menor tendem a optar por medicamentos do sistema público quando comparados a pacientes com renda maior. Ao comparar a obtenção de remédios via setor privado, verificou-se maior acesso total para os mais ricos, com maior escolaridade e “brancos” (21), o que corrobora com os achados do presente estudo. Entretanto, mesmo para o grupo da população de maior renda, o fornecimento público auxilia no acesso a tratamentos medicamentosos de alto custo uma vez que o Sistema Único de Saúde deve cumprir o seu princípio da universalidade.

Observou-se, no presente estudo, que quanto maior o preço de um medicamento, maior o impacto na renda das pessoas (principalmente dos participantes de G1 cuja renda é menor do que participantes de G2). Famílias com menor renda comprometem, proporcionalmente, uma maior parcela da renda familiar na aquisição de medicamentos do que as famílias mais ricas, apesar de as primeiras gastarem na aquisição desses bens, em termos absolutos, muito menos do que as segundas (22). Boing *et al.* (2011) relataram que a desigualdade no comprometimento de renda para aquisição de medicamentos apresentou desvantagem para os mais pobres. Quando analisado o comprometimento em no mínimo 10% e 15% do rendimento total per capita, a diferença de renda comprometida chegou a ser 2,2 vezes e 3,1 vezes maior nos mais pobres quando comparados aos mais ricos. (18) Tais achados reforçam os resultados do presente estudo.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo se propôs a desenvolver esse tema, no qual os custos do tratamento de infecções endodônticas agudas foram simulados e pôde-se observar a percepção dos pacientes quanto ao impacto do fator “custo”.

Observou-se que os pacientes, independente da renda, costumam retirar seus medicamentos mais frequentemente em estabelecimentos privados. Porém, pacientes com menor renda tendem a optar por estabelecimentos públicos de forma mais frequente do que pacientes com maior renda. Ainda, observou-se que quanto maior o preço de um medicamento, maior o impacto na renda das pessoas. Ao evidenciar-se tais resultados, buscou-se obter subsídios que contribuam positivamente na distribuição dos recursos e serviços disponíveis na área da saúde, bem como a procura por melhores condições para a adesão a terapias medicamentosas por pacientes de todas as rendas.

REFERÊNCIAS

1. American Association of Endodontics. AAE Guidance on Antibiotic Prophylaxis for Patients at Risk of Systemic Disease [Internet]. 2017. Disponível em: https://www.aae.org/specialty/wp-content/uploads/sites/2/2017/06/aae_antibiotic-prophylaxis.pdf
2. AAE Position Statement: AAE Guidance on the Use of Systemic Antibiotics in Endodontics. *J Endod.* setembro de 2017;43(9):1409–13.
3. Segura-Egea JJ, Gould K, Şen BH, Jonasson P, Cotti E, Mazzoni A, et al. Antibiotics in Endodontics: a review. *Int Endod J.* dezembro de 2017;50(12):1169–84.
4. Hinckfuss SE, Messer LB. An evidence-based assessment of the clinical guidelines for replanted avulsed teeth. Part II: prescription of systemic antibiotics. *Dent Traumatol.* abril de 2009;25(2):158–64.
5. Segura-Egea JJ, Martín-González J, Jiménez-Sánchez M del C, Crespo-Gallardo I, Saúco-Márquez JJ, Velasco-Ortega E. Worldwide pattern of antibiotic prescription in endodontic infections. *Int Dent J.* 1º de agosto de 2017;67(4):197–205.
6. ANVISA. Conceitos e definições [Internet]. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. [citado 26 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/perguntasfrequentes/medicamentos/conceitos-e-definicoes/conceitos-e-definicoes>
7. ANVISA. Uso racional de antimicrobianos e a resistência microbiana. [Internet]. [citado 26 de setembro de 2022]. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlere/rede_rm/cursos/atm_racional/modulo1/pre_uso.htm
8. Zanichelli V, Tebano G, Gyssens IC, Vlahović-Palčevski V, Monnier AA, Stanic Benic M, et al. Patient-related determinants of antibiotic use: a systematic review. *Clin Microbiol Infect.* janeiro de 2019;25(1):48–53.
9. Machado-Alba JE, González-Santos DM. [Dispensing antibiotics to outpatients in a Colombian population]. *Rev Salud Publica (Bogota).* outubro de 2009;11(5):734–44.
10. Schmiede D, Evers M, Kistemann T, Falkenberg T. What drives antibiotic use in the community? A systematic review of determinants in the human outpatient sector. *Int J Hyg Environ Health.* maio de 2020;226:113497.
11. Czilli T, Tan J, Knezevic S, Peters C. Cost of Medications Recommended by Canadian Acne Clinical Practice Guidelines. *J Cutan Med Surg.* novembro de 2016;20(6):542–5.
12. Agossa K, Sy K, Mainville T, Gosset M, Jeanne S, Grosogeat B, et al. Antibiotic Use in Periodontal Therapy among French Dentists and Factors Which Influence Prescribing Practices. *Antibiotics (Basel).* 15 de março de 2021;10(3):303.

13. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.
14. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, Diário Oficial da União, 07 de abr. 2016.
15. Sanson-Fisher R, Bowman J, Armstrong S. Factors affecting nonadherence with antibiotics. *Diagn Microbiol Infect Dis.* junho de 1992;15(4 Suppl):103S-109S.
16. Moraes RR, Correa MB, Daneris Â, Queiroz AB, Lopes JP, Lima GS, et al. Email Vs. Instagram Recruitment Strategies For Online Survey Research. *Braz Dent J.* 2 de abril de 2021;32:67–77.
17. Beck L, Quinn EL, Hill HD, Wolf J, Buszkiewicz J, Otten JJ. Low-income workers' perceptions of wages, food acquisition, and well-being. *Transl Behav Med.* 1º de outubro de 2019;9(5):942–51.
18. Boing AC, Bertoldi AD, Peres KG. Socioeconomic inequalities in expenditures and income committed to the purchase of medicines in Southern Brazil. *Rev Saude Publica.* outubro de 2011;45(5):897–905.
19. ANVISA. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação e dá outras providências. [Internet]. [citado 26 de setembro de 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0044_26_10_2010.html
20. Ministério da Saúde A. RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011 Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. [Internet]. maio 5, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0020_05_05_2011.html
21. Boing AC, Bertoldi AD, Boing AF, Bastos JL, Peres KG. [Access to medicines in the public sector: analysis of users of the Brazilian Unified National Health System]. *Cad Saude Publica.* abril de 2013;29(4):691–701.
22. Garcia LP, Sant'Anna AC, Magalhães LCG de, Freitas LRS de, Aurea AP. [Brazilian family spending on medicines: an analysis of data from the Family Budget Surveys, 2002-2003 and 2008-2009]. *Cad Saude Publica.* agosto de 2013;29(8):1605–16.

APÊNDICE 1 - MENSAGEM CONVITE IMPRESSA

Convite

Olá!

Estamos realizando uma pesquisa para saber os motivos para que um medicamento seja utilizado ou não quando o paciente recebe uma receita.

 Para participar, você deve ter mais de 18 anos.

 O questionário tem 8 perguntas.

 O tempo estimado para resposta é de 2 a 3 minutos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UFRGS (Porto Alegre, RS).

 Caso você não tenha interesse, não há problema algum. Apenas jogue fora este bilhete.

 Participar ou não da pesquisa é uma escolha sua.

 Você não deve ser influenciado por qualquer motivo e por ninguém.

Agradecemos a sua atenção!

Ariel Klauss de Oliveira

Thalia Tessaro Torresan

Gabriela Oltramari Nery

Sarah Kessler Quadros dos Santos

Prof. Francisco Montagner.

Caso você tenha interesse, escreva o seu nome e número do seu telefone celular que enviaremos uma mensagem com o convite de participação e maiores informações:

Nome: [.....]

Celular: [.....]

Contato para dúvidas:

APÊNDICE 2 - MENSAGEM CONVITE A SER ENVIADA AOS PACIENTES E DISPONIBILIZADA EM APLICATIVOS E REDES SOCIAIS

Olá!

Estamos realizando uma pesquisa para saber os motivos para que um medicamento seja utilizado ou não quando o paciente recebe uma receita.

- Para participar, você deve ter mais de 18 anos.
- O questionário é composto por 8 perguntas.
- O tempo estimado para resposta é de 2 a 3 minutos.
- A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, RS).
- Se quiser, compartilhe com seus contatos.

Obrigado!

Ariel Klauss de Oliveira

Thalia Tessaro Torresan

Gabriela Oltramari Nery

Sarah Kessler Quadros dos Santos

Prof. Francisco Montagner.

Link para acesso: <https://forms.gle/SqiJcCxjmP8CBGGv8>

APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Análise do custo como um fator associado à adesão ao tratamento de infecções endodônticas com antimicrobianos”, sob a responsabilidade do pesquisador Francisco Montagner, da Faculdade de Odontologia da UFRGS. A presente pesquisa tem como objetivo estimar custos para tratamento de infecções endodônticas agudas com antimicrobianos e identificar a percepção de pacientes quanto ao impacto de tais custos na adesão ao tratamento. Os tópicos abordados no questionário são: idade, escolaridade, renda, prioridade de gasto e impacto do custo dos medicamentos na renda do último mês.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa explicar a sua participação na pesquisa e os seus direitos como participante. Ele é elaborado em duas vias, uma que ficará com você e outra que ficará com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se tiver perguntas antes ou mesmo depois de aceitar participar. Queremos conhecer os motivos que fazem os pacientes a utilizar ou não os medicamentos. Caso você aceite participar, será necessário responder um questionário com 8 questões com alternativas para marcar. O tempo para a resposta é de aproximadamente 3 minutos.

O aceite de sua participação acontecerá quando você responder a questão de aceite e encaminhar este termo. Não haverá qualquer tipo de prejuízo se você não quiser participar ou retirar sua autorização em qualquer momento, mesmo depois de iniciar sua participação na pesquisa.

Os riscos quanto a sua participação na pesquisa estão relacionados ao tempo que você precisará para responder ao questionário e a eventual quebra de sigilo e anonimato. Para minimizar risco deste último, os questionários serão codificados, não sendo possível a sua identificação. O sigilo será mantido durante todas as etapas da pesquisa. Todos os formulários serão armazenados pelo pesquisador responsável, o qual garantirá o anonimato e sigilo quando do uso das informações. Para a etapa em ambiente virtual, há que se considerar aqueles riscos das limitações das tecnologias utilizadas, o que faz com que haja limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Serão consideradas as políticas de privacidade garantidas pela Plataforma Google Forms, conforme link <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Após a conclusão das coletas de dados, o pesquisador responsável fará a transferência dos dados para um computador, não sendo os mesmos mantidos na plataforma virtual. Os dados serão armazenados em computador por no mínimo 5 anos. As informações serão publicadas em Trabalho de Conclusão de Curso ou em periódicos da área da saúde, sendo os dados apresentados de forma agrupada, minimizando a identificação dos participantes.

Você não terá benefícios diretos resultantes da pesquisa. Espera-se que os resultados obtidos fornecerão benefício indireto para o participante. Com base nos achados desse estudo,

será possível avaliar a qualidade da informação disponível quanto ao impacto dos custos das prescrições medicamentosas quanto ao impacto na adesão ao medicamento.

Caso você possua perguntas sobre o estudo ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, poderá entrar em contato com os pesquisadores a qualquer momento da pesquisa. Os pesquisadores podem ser contactados através de e-mail ou telefone a seguir: Francisco Montagner através do e-mail: francisco.montagner@ufrgs.br ou com Ariel Klauss de Oliveira através do e-mail klausariel97@live.com. O telefone para contato é (51) 3308 5430.

Antes de acontecer, esse trabalho foi revisado e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS. Eles têm a função de verificar se o estudo está sendo feito de acordo com as normas brasileiras (Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde). Qualquer dúvida não resolvida com a equipe de pesquisa ou mesmo reclamação você deve entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, que se localiza na Av. Paulo Gama, 110 - 7º andar - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060 - Fone: (51) 3308.3738. E-mail: etica@propeq.ufrgs.br. O Comitê de Ética funciona de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

Lembramos que você tem o direito de se recusar a participar da pesquisa e de desistir e retirar o seu consentimento em qualquer momento da pesquisa sem que isso traga qualquer penalidade ou represálias de qualquer natureza. Caso esteja sendo atendido na Faculdade de Odontologia da UFRGS, não haverá prejuízo ao seu tratamento. Como o questionário será preenchido de forma anônima, impossibilitando a identificação de quem participa, em caso de desistência após o envio das respostas, não será possível excluir as respostas enviadas, pois não há como saber os autores das respostas.

É importante que você salve uma via deste Termo. Caso você não tenha conseguido salvar este Termo, por favor, indique seu e-mail ou telefone no espaço abaixo. Assim, poderemos enviar uma via do termo em até 72 horas.

Não é esperado que você tenha gastos para participar da pesquisa.

Caso você sofra qualquer dano em função de ter participado da pesquisa, você tem o direito de buscar indenização.

Agradecemos a sua atenção,

Ariel Klauss de Oliveira

Thalia Tessaro Torresan

Gabriela Oltramari Nery

Prof Francisco Montagner

Desejo receber uma via deste TERMO, por meio do e-mail ou celular. Enviar o Termo para
[.....]

Caso você deseje retirar seu consentimento em participar da pesquisa antes da publicação dos dados, solicitamos que você crie um código, anote este código e o insira na caixa de texto

abaixo. Para informar a sua desistência de participação, é necessário enviar um e-mail para francisco.montagner@ufrgs.br, contendo o seu código. [.....]

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e desconfortos que esta pode acarretar, aceito participar e declaro ter recebido uma via original deste documento rubricada em todas as folhas e assinada ao final, pelo pesquisador e por mim:

- ACEITO participar do estudo.
- NÃO ACEITO participar do estudo.

APÊNDICE 4 – FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS.

Pesquisa - Medicamentos

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Análise do custo como um fator associado à adesão ao tratamento de infecções endodônticas com antimicrobianos”, sob a responsabilidade do pesquisador Francisco Montagner, da Faculdade de Odontologia da UFRGS. A presente pesquisa tem como objetivo estimar custos para tratamento de infecções endodônticas agudas com antimicrobianos e identificar a percepção de pacientes quanto ao impacto de tais custos na adesão ao tratamento. Os tópicos abordados no questionário são: idade, escolaridade, renda, prioridade de gasto e impacto do custo dos medicamentos na renda do último mês.

Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa explicar a sua participação na pesquisa e os seus direitos como participante. Ele é elaborado em duas vias, uma que ficará com você e outra que ficará com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas, se tiver perguntas antes ou mesmo depois de aceitar participar. Queremos conhecer os motivos que fazem os pacientes a utilizar ou não os medicamentos. Caso você aceite participar, será necessário responder um questionário com 8 questões com alternativas para marcar. O tempo para a resposta é de aproximadamente 3 minutos.

O aceite de sua participação acontecerá quando você responder a questão de aceite e encaminhar este termo. Não haverá qualquer tipo de prejuízo se você não quiser participar ou retirar sua autorização em qualquer momento, mesmo depois de iniciar sua participação na pesquisa.

Os riscos quanto a sua participação na pesquisa estão relacionados ao tempo que você precisará para responder ao questionário e a eventual quebra de sigilo e anonimato. Para minimizar risco deste último, os questionários serão codificados, não sendo possível a sua identificação. O sigilo será mantido durante todas as etapas da pesquisa. Todos os formulários serão armazenados pelo pesquisador responsável, o qual garantirá o anonimato e sigilo quando do uso das informações. Para a etapa em ambiente virtual, há que se considerar aqueles riscos das limitações das tecnologias utilizadas, o que faz com que haja limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação. Serão consideradas as políticas de privacidade garantidas pela Plataforma Google Forms, conforme link <https://policies.google.com/privacy?hl=pt-PT>. Após a conclusão das coletas de dados, o pesquisador responsável fará a transferência dos dados para um computador, não sendo os mesmos mantidos na plataforma virtual. Os dados serão armazenados em computador por no mínimo 5 anos. As informações serão publicadas em Trabalho de Conclusão de Curso ou em periódicos da área da saúde, sendo os dados apresentados de forma agrupada, minimizando a identificação dos participantes.

Você não terá benefícios diretos resultantes da pesquisa. Espera-se que os resultados obtidos fornecerão benefício indireto para o participante. Com base nos achados desse estudo, será possível avaliar a qualidade da informação disponível quanto ao impacto dos custos das prescrições medicamentosas quanto ao impacto na adesão ao medicamento.

Você não terá benefícios diretos resultantes da pesquisa. Espera-se que os resultados obtidos fornecerão benefício indireto para o participante. Com base nos achados desse estudo, será possível avaliar a qualidade da informação disponível quanto ao impacto dos custos das prescrições medicamentosas quanto ao impacto na adesão ao medicamento.

Caso você possua perguntas sobre o estudo ou se pensar que houve algum prejuízo pela sua participação nesse estudo, poderá entrar em contato com os pesquisadores a qualquer momento da pesquisa. Os pesquisadores podem ser contactados através de e-mail ou telefone a seguir: Francisco Montagner através do e-mail:

francisco.montagner@ufrgs.br ou com Ariel Klauss de Oliveira através do e-mail klausariel97@live.com. O telefone para contato é (51) 3308 5430.

Antes de acontecer, esse trabalho foi revisado e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS. Eles têm a função de verificar se o estudo está sendo feito de acordo com as normas brasileiras (Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde). Qualquer dúvida não resolvida com a equipe de pesquisa ou mesmo reclamação você deve entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, que se localiza na Av. Paulo Gama, 110 - 7º andar - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060 - Fone: (51) 3308.3738. E-mail: etica@propesq.ufrgs.br. O Comitê de Ética funciona de segunda a sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

Lembramos que você tem o direito de se recusar a participar da pesquisa e de desistir e retirar o seu consentimento em qualquer momento da pesquisa sem que isso traga qualquer penalidade ou represálias de qualquer natureza. Caso esteja sendo atendido na Faculdade de Odontologia da UFRGS, não haverá prejuízo ao seu tratamento. Como o questionário será preenchido de forma anônima, impossibilitando a identificação de quem participa, em caso de desistência após o envio das respostas, não será possível excluir as respostas enviadas, pois não há como saber os autores das respostas.

É importante que você salve uma via deste Termo. Caso você não tenha conseguido salvar este Termo, por favor, indique seu e-mail ou telefone no espaço abaixo. Assim, poderemos enviar uma via do termo em até 72 horas.

Não é esperado que você tenha gastos para participar da pesquisa. Caso você sofra qualquer dano em função de ter participado da pesquisa, você tem o direito de buscar indenização.

Agradecemos a sua atenção,

Ariel Klauss de Oliveira
Thalia Tessaro Torresan
Gabriela Oltramari Nery
Prof Francisco Montagner



(não compartilhado) [Alternar conta](#)



*Obrigatório

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, * métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e desconfortos que esta pode acarretar:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, * métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e desconfortos que esta pode acarretar:

- ACEITO participar do estudo.
- NÃO ACEITO participar do estudo.

Utilize o QRCode abaixo para salvar uma via deste Termo.



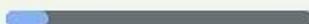
Desejo receber uma via deste TERMO, por meio de e-mail ou de celular. Enviar o Termo para:

Sua resposta _____

Caso você deseje retirar seu consentimento em participar da pesquisa antes da publicação dos dados, solicitamos que você crie um código, anote este código e o insira na caixa de texto abaixo. Para informar a sua desistência de participação, é necessário enviar um e-mail para francisco.montagner@ufrgs.br, contendo o seu código.

Sua resposta _____

Próxima



Página 1 de 7

Limpar formulário

Parte 1 de 5

Qual a sua idade?

Sua resposta _____

Qual a sua escolaridade?

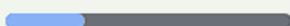
- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo

Qual a sua renda aproximada no último mês?

Sua resposta _____

Voltar

Próxima



Página 2 de 7 Limpar formulário

Parte 2 de 5

Qual a importância que você dá HOJE para cada um dos itens abaixo?

	Nenhuma importância	Pouca importante	Indiferente (tanto faz)	Importante	Muito importante
Moradia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transporte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alimentação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vestuário	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Celular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lazer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Voltar](#)[Próxima](#)Página 3 de 7 [Limpar formulário](#)

Parte 3 de 5

Ao longo de um mês, quanto você **PRECISA** investir ou gastar **HOJE** em:

	Nada.	Menos do que preciso.	Indiferente.	O quanto eu preciso.	Mais do que eu preciso.
Moradia	<input type="radio"/>				
Transporte	<input type="radio"/>				
Educação	<input type="radio"/>				
Alimentação	<input type="radio"/>				
Saúde	<input type="radio"/>				
Medicamento	<input type="radio"/>				
Vestuário	<input type="radio"/>				
Internet	<input type="radio"/>				
Celular	<input type="radio"/>				
Lazer	<input type="radio"/>				

[Voltar](#)[Próxima](#) Página 4 de 7 [Limpar formulário](#)

Parte 4 de 5

Em que local você costuma retirar os medicamentos que o médico/dentista receita?

Farmácias das Unidades Básicas de Saúde ou no Posto de Saúde.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Farmácias privadas.

- Nunca
- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Voltar

Próxima

 Página 5 de 7 Limpar formulário

Parte 5 de 5

Considere que os valores abaixo seriam necessários para a compra de um medicamento, como, por exemplo, um antibiótico. Indique o quanto cada valor impactaria na sua renda do último mês caso você precisasse gastar esse valor para comprar um antibiótico. *

	Nenhuma influência	Pouca influência	Indiferente	Muita influência	Total influência	Não desejo responder
R\$ 9,70	<input type="radio"/>					
R\$ 14,95	<input type="radio"/>					
R\$ 32,73	<input type="radio"/>					
R\$ 62,35	<input type="radio"/>					
R\$ 112,75	<input type="radio"/>					

[Voltar](#)
[Próxima](#)

 Página 6 de 7 [Limpar formulário](#)

Fim!

Agradecemos a sua atenção!
Em caso de dúvidas, por favor, entre em contato conosco.

Prof. Francisco Montagner.
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Odontologia
E-mail: francisco.montagner@ufrgs.br
Telefone: 51 3308 5430

[Voltar](#)
[Enviar](#)

 Página 7 de 7 [Limpar formulário](#)