

Resultado do Questionário BFAF

Escore total: 15

Nº de barreiras: 2

Nº de facilitadores: 17

Barreiras Identificadas

Item	Resposta	Identificação da barreira
Você participa de alguma associação (grupos) de pessoas com doenças semelhantes à sua?	Não	Ausência de apoio social estruturado
Qual a sua idade?	Paciente com idade inferior a 60 anos	Faixa etária adulta

Facilitadores Identificados

Item	Resposta	Identificação do facilitador
Paciente Desempregado	Sim, mas possui fonte de renda fixa ou variável	Fonte de renda apesar do desemprego
Por qual motivo você utiliza o medicamento? (resposta aberta)	Ansiedade	Reconhecimento do benefício terapêutico
Você convive com pessoas em seu ambiente familiar que te incentivam a utilizar seu(s) medicamento(s)?	Sim, eu moro com familiares que me incentivam a utilizar o medicamento.	Presença de suporte familiar
Você tem conhecimento sobre a gravidade da sua doença?	Tenho conhecimento	Consciência sobre a gravidade da doença
		Aceitação da

Como tem sido a sua aceitação com relação à sua condição de saúde?	Eu aceito ter essa condição	condição de saúde
Em situações fora da rotina, você costuma utilizar o medicamento?	Costumo utilizar	Manutenção do tratamento fora da rotina
Você precisou comprar o medicamento nos últimos 30 dias?	Recebi gratuitamente e não precisei comprar	Acesso gratuito ao medicamento
Você considera alto o custo com o medicamento?	Não	Custo acessível do medicamento
Qual a sua opinião em relação à quantidade de medicamentos que você toma?	Acho que uso quantidade suficiente	Percepção adequada do tratamento
O que você acha que o medicamento faz para a sua saúde?	Me faz bem	Percepção positiva do medicamento
Você considera importante utilizar o medicamento para controlar o seu problema de saúde?	Importante	Valorização do tratamento medicamentoso
Utilizar o medicamento atrapalha as suas atividades do dia a dia?	Não	Boa adaptação do medicamento à rotina
Você esteve de acordo com o seu médico quando ele te receitou o medicamento?	Concordei	Concordância com a prescrição médica
Você está satisfeito com o atendimento recebido pelo profissional de saúde que te receitou esse medicamento?	Estou satisfeito	Satisfação com o atendimento em saúde
Você considera que recebeu todas as informações necessárias sobre o medicamento pelo profissional de saúde?	Sim	Informação adequada sobre o medicamento
Você confia no profissional de saúde que te receitou o medicamento?	Confio	Confiança no profissional de saúde
Você considera que está acostumado a utilizar o medicamento?	Estou acostumado	Familiaridade com o uso do

medicamento

Todas as respostas

Item	Resposta	Escore	Classificação
Paciente Desempregado	Sim, mas possui fonte de renda fixa ou variável	1	Fonte de renda apesar do desemprego
Paciente possui diagnóstico de depressão no prontuário de saúde?	Não	0	
Por qual motivo você utiliza o medicamento? (resposta aberta)	Ansiedade	1	Reconhecimento do benefício terapêutico
Você convive com pessoas em seu ambiente familiar que te incentivam a utilizar seu(s) medicamento(s)?	Sim, eu moro com familiares que me incentivam a utilizar o medicamento.	1	Presença de suporte familiar
Você participa de alguma associação (grupos) de pessoas com doenças semelhantes à sua?	Não	-1	Ausência de apoio social estruturado
Nos últimos sete dias você passou por algum problema que te causou tristeza ou desânimo?	Não	0	
Quantos anos você estudou? Sabe ler e escrever?	22	0	
Qual a sua idade?	Paciente com idade inferior a 60 anos	-1	Faixa etária adulta
Você tem alguma complicaçāo ou problema de saúde causado pela sua doença?	Não	0	
Você é cuidador de um familiar que tenha alguma doença crônica?	Não	0	
Nos últimos 7 dias, você deixou de tomar alguma dose do	Esqueci apenas um dia	0	

medicamento?			
Você tem conhecimento sobre a gravidade da sua doença?	Tenho conhecimento	1	Consciência sobre a gravidade da doença
Nos últimos 7 dias, você se sentiu interessado em cuidar da sua doença?	Nunca me preocupei	0	
Como tem sido a sua aceitação com relação à sua condição de saúde?	Eu aceito ter essa condição	1	Aceitação da condição de saúde
Em situações fora da rotina, você costuma utilizar o medicamento?	Costumo utilizar	1	Manutenção do tratamento fora da rotina
Quando você se sente melhor, costuma parar de utilizar o medicamento?	Não costumo parar	0	
Você precisou comprar o medicamento nos últimos 30 dias?	Recebi gratuitamente e não precisei comprar	1	Acesso gratuito ao medicamento
Você considera alto o custo com o medicamento?	Não	1	Custo acessível do medicamento
Qual a sua opinião em relação à quantidade de medicamentos que você toma?	Acho que uso quantidade suficiente	1	Percepção adequada do tratamento
Você tem dificuldade ou desconforto ao tomar ou aplicar o medicamento?	Não tenho dificuldades	0	
O que você acha que o medicamento faz para a sua saúde?	Me faz bem	1	Percepção positiva do medicamento
Você considera importante utilizar o medicamento para controlar o seu problema de saúde?	Importante	1	Valorização do tratamento medicamentoso
Utilizar o medicamento atrapalha as suas atividades do dia a dia?	Não	1	Boa adaptação do medicamento à rotina

Você esteve de acordo com o seu médico quando ele te receitou o medicamento?	Concordei	1	Concordância com a prescrição médica
Você está satisfeito com o atendimento recebido pelo profissional de saúde que te receitou esse medicamento?	Estou satisfeito	1	Satisfação com o atendimento em saúde
Você considera que recebeu todas as informações necessárias sobre o medicamento pelo profissional de saúde?	Sim	1	Informação adequada sobre o medicamento
Você confia no profissional de saúde que te receitou o medicamento?	Confio	1	Confiança no profissional de saúde
O profissional de saúde que te receitou te motiva a utilizar esse medicamento?	Prefiro não opinar	0	
Você considera que está acostumado a utilizar o medicamento?	Estou acostumado	1	Familiaridade com o uso do medicamento

[!\[\]\(bd1a142de767a21e5362c595f844a4ff_img.jpg\) Voltar](#)