

# VISÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM ODONTOLOGIA, FREQUÊNCIA E CLASSES DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE MINAS GERAIS-MG

PHARMACOTHERAPEUTIC VIEW IN DENTISTRY, FREQUENCY AND THERAPEUTIC CLASSES OF PRESCRIBED DRUGS AT A DENTAL CLINIC IN A CITY OF SOUTHERN MINAS GERAIS STATE

Amanda Aparecida de CARVALHO<sup>1</sup>; Luciano Aparecido de ALMEIDA JUNIOR<sup>1</sup>; Cláudio Daniel CERDEIRA<sup>2</sup>; Gérsika Bitencourt SANTOS<sup>2</sup>.

1 - Faculdade de Odontologia, Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas, Alfenas- MG;

2 - Departamento de Bioquímica (DBq), Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG, Alfenas- MG.

## RESUMO

Este trabalho visou avaliar a frequência e classes de medicamentos mais prescritos em uma clínica odontológica, bem como o conhecimento em farmacologia dos entrevistados. Para isto, foi conduzido um estudo observacional com uma amostragem composta por cirurgiões-dentistas (professores) e alunos da clínica integrada de odontologia de uma Universidade do Sul de Minas Gerais. Os dados foram coletados pela aplicação de um questionário individual. A partir disto, a frequência e classes de medicamentos mais prescritos, bem como o conhecimento em farmacologia dos entrevistados foram avaliadas. Entre as 66 pessoas entrevistadas (9 professores e 57 alunos), a maior porcentagem classificaram suas prescrições como de baixa frequência e optam em sua maioria por prescrições utilizando o nome genérico do medicamento, sendo 96,96% destas prescrições realizados

por escrito. Na classe dos antibióticos, o mais utilizado pelos profissionais foram Amoxicilina e Clindamicina, na classe dos analgésicos Dipirona Sódica e Paracetamol, na classe dos anti-inflamatórios a Nimesulida, os ansiolíticos igualmente distribuídos entre Diazepam, Lorazepam e Midazolan, na classe dos anti-sépticos a Clorexidina e como protetor gástrico a Ranitidina. Um pequeno percentual (1,52%) dos entrevistados consideraram seu conhecimento farmacológico insuficiente para a prática clínica, 21,21% regular, 63,64% suficiente e 13,63% ótimo. Estes dados indicam que são necessárias novas abordagens para melhorar o conhecimento em farmacologia de dentistas e futuros dentistas, com intuito de promover o uso racional de medicamentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prescrição de medicamentos em Odontologia; Conhecimento farmacológico.

## INTRODUÇÃO

A Lei 5.081 de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia, determina no seu artigo 6, item II que "Compete ao Cirurgião-Dentista (CD) prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo indicadas em odontologia"<sup>1</sup>. O CD é, portanto, responsável pela prescrição de alguns medicamentos que, na sua maioria, são da classe dos ansiolíticos, analgésicos, antibióticos e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Em odontologia, geralmente esses medicamentos são utilizados por um curto período de tempo, contudo, isso não impede a interação medicamentosa com os outros fármacos utilizados pelo paciente, bem como o possível surgimento de reações adversas e/ou intoxicações<sup>2-6</sup>.

O conhecimento em farmacoterapêutica por parte dos CDs é determinante na promoção do uso racional de medicamentos. Ainda, automedicação por parte de pacientes em odontologia é muito comum, através da reutilização de prescrições prévias ou pela retirada direto na farmácia, sendo que, analgésicos, antimicrobianos e AINEs são frequentemente usados em automedicação, principalmente para o alívio de dores e para evitar a procura pelo CD<sup>4,5,7,8</sup>.

Na maioria dos casos, quando seguidas às posologias, os analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos utilizados em

odontologia são considerados como fármacos seguros. Além disso, geralmente esses fármacos são utilizados em dose única, assim, há uma menor possibilidade de efeitos indesejáveis<sup>9</sup>. No entanto, é de responsabilidade do CD conhecer as possíveis interações que podem ocorrer com esses fármacos e o potencial risco dessas associações, bem como as situações em que intoxicações e/ou efeitos adversos ocorrem, objetivando evitar sérias complicações durante o tratamento odontológico<sup>1,6</sup>.

Neste contexto, o presente trabalho teve como objetivo identificar a frequência e classes terapêuticas dos medicamentos mais prescritos para pacientes em uma clínica odontológica de uma Universidade no sul de Minas Gerais, bem como classificar esses medicamentos enfatizando as indicações terapêuticas em odontologia. Além disso, objetivou-se fazer uma autoavaliação dos entrevistados na área da farmacologia e conscientizar os profissionais e futuros profissionais sobre a importância da reciclagem em farmacologia.

## MÉTODOS

Foi conduzido um estudo observacional descritivo, transversal. A população amostral foi composta de 9 professores (dentistas profissionais) e 57 alunos de graduação em odontologia

(5º ao 8º período), de ambos os gêneros, faixa etária e etnia, que atendem em uma clínica odontológica de uma Universidade no sul de Minas Gerais. Esta pesquisa está em acórdância com a Resolução 196/96 que trata de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo previamente aprovada pelo Comitê local de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (parecer CAAE: 41213515.1.0000.5143). Os entrevistados foram esclarecidos dos propósitos deste estudo quando assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Após isto, foram feitas entrevistas, tendo sido aplicado um questionário individual estruturado, composto por 23 questões objetivas específicas, sendo analisadas as variáveis: descrição da amostra, registros habituais realizados no consultório (fichas clínicas, prescrição em receituário); prevalência de medicamentos citados como mais prescritos em um período de 15 dias anteriores à aplicação do questionário; uso do nome genérico nas prescrições, autoavaliação sobre o nível de conhecimento em farmacologia, realização de cursos de reciclagem em farmacologia e importância dada à farmacologia na prática profissional. Os resultados foram apurados e quantificados em percentagens.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 66 entrevistados, 96,96% deles realizam a prescrição de medicamentos por escrito, apenas 1,52% não realizam prescrições de medicamentos por escrito e 1,52% não responderam a esta questão.

Estes achados estão de acordo com os estudos de Murrah et al.<sup>10</sup> (1987); Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), que observaram que é relativamente baixo o percentual de CD que indicam medicação apenas verbalmente (variando de 5,94% a 17%).

No que diz respeito ao preenchimento da ficha clínica para todos os pacientes, 96,96% fazem o preenchimento da ficha clínica para todos os pacientes, 1,52% não preenchem a ficha clínica para todos os pacientes e 1,52% não responderam.

Estes dados mostram que a maioria dos entrevistados executa este essencial dever do CD, sendo que, desde que a ficha clínica é um documento legal, sua elaboração e conservação em arquivo apropriado é obrigatório, devido não existir legislação no Brasil que determine dentro da profissão odontológica quais os medicamentos deverão fazer parte do seu arsenal terapêutico<sup>11,12</sup>.

Como observado neste estudo, com relação ao tipo de prescrição, 43,93% dos entrevistados prescrevem com o nome genérico do medicamento, 28,80% prescrevem em nome comercial, 25,75% ambos (nome comercial e genérico) e 1,52% não responderam (Figura 1).

Como constando no Decreto Presidencial n. 793, de 5 de abril de 1993<sup>5</sup>, o uso do nome genérico no receituário médico e odontológico é obrigatório. Os dados de nosso estudo são preocupantes, com relação a este item, sendo que a percentagem de CD que relatam não utilizar o nome genérico, apesar da sua obrigatoriedade, é semelhante àqueles números encontrados por Castilho et al.<sup>5</sup> (1999) (34,3%).

Quanto à avaliação do conhecimento farmacológico dos entrevistados, como mostrado na Figura 2, tal conhecimento é considerado insuficiente para 1,52% dos entrevistados, regular para 21,21%, suficiente para 63,64% e ótimo para 13,63%. Ainda, quando perguntados sobre a importância da farmacologia na prática clínica todos os entrevistados consideraram importante

este tema. Pode-se observar na Figura 3 que aproximadamente 12,12% dos entrevistados fizeram cursos de reciclagem em farmacologia após a graduação, 77,28% não realizaram e 10,60% não responderam.

O CD possui o dever legal de estar atento aos aspectos farmacoterapêuticos, devendo também para atender esta questão realizar cursos de reciclagem, analisar criticamente a literatura pertinente ao tema bem como atualizar seus conhecimentos sobre todas as características inerentes aos medicamentos utilizados na prática clínica. A porcentagem de entrevistados que realizaram o curso de reciclagem em farmacologia, como mostrado neste estudo, é considerada baixa, contudo, como grande parte dos entrevistados ainda está na graduação, tais alunos podem considerar que uma necessidade de educação continuada ainda não é necessária. Com relação aos profissionais entrevistados, isto pode indicar como já especulado em outros estudos<sup>13,14</sup>, uma insegurança, devido à estrutura organizacional da disciplina de farmacologia/farmacoterapêutica implementadas no Brasil e uma ausência de incentivo para uma formação continuada nesta área, repercutindo em alarmantes dados sobre este tema.

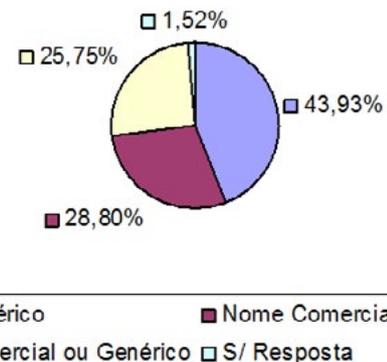


Figura 1 - Tipo de prescrições em uma Clínica Odontológica de uma Universidade no sul de Minas Gerais

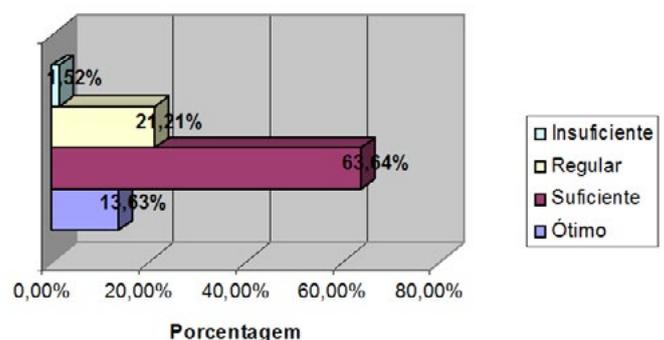


Figura 2 - Avaliação do conhecimento farmacológico dos entrevistados que atendem em uma Clínica Odontológica de uma Universidade no sul de Minas

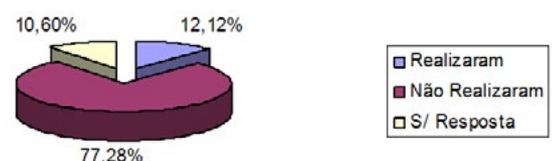


Figura 3 - Realização de cursos de reciclagem por parte de entrevistados que atendem em uma Clínica Odontológica de uma Universidade no sul de Minas Gerais

A frequência de prescrições de medicamentos nas duas semanas que antecederam a pesquisa foi baixa, como relatado por aproximadamente 81,81% dos entrevistados, média para 10,60%, alta para 6,07% e 1,52% dos entrevistados não responderam esta pergunta. O número médio de pacientes atendidos por semana/profissional foram: de 0 a 15 pacientes para 89,39% dos entrevistados, de 15 a 30 pacientes para 7,57%, acima de 50 pacientes para 1,52% e 1,52% dos entrevistados não responderam esta pergunta.

Na Figura 4 são mostradas as classes terapêuticas mais prescritas, bem como os medicamentos por classe mais prescritos, sendo os mais indicados Amoxicilina (antibiótico), Dipirona Sódica (analgésico), Nimesulida (anti-inflamatório), e Clorexidina (antisséptico). Assim como nos estudos conduzidos por Ciancio et al.<sup>15</sup> (1989); Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), a classe dos antimicrobianos continua como uma das mais frequentemente prescritas na clínica odontológica. Isto é preocupante, uma vez que um possível uso indiscriminado desta classe terapêutica traz uma série de consequência para a saúde pública, como a seleção de cepas altamente resistentes de microrganismos patogênicos através da pressão seletiva do uso dos antimicrobianos. Ainda, recentes evidências têm apontado que na maioria dos casos não é justificável o “indiscriminado” uso da antibioticoterapia prévia como procedimento perioperatório, por causa do baixo potencial patogênico de microrganismos do microbioma oral, possível seleção de microrganismos resistentes aos antimicrobianos (neste caso em particular, com capacidade de causar e/ou agravar algumas condições patológicas, como a endocardite infecciosa)<sup>2,16-18</sup>.

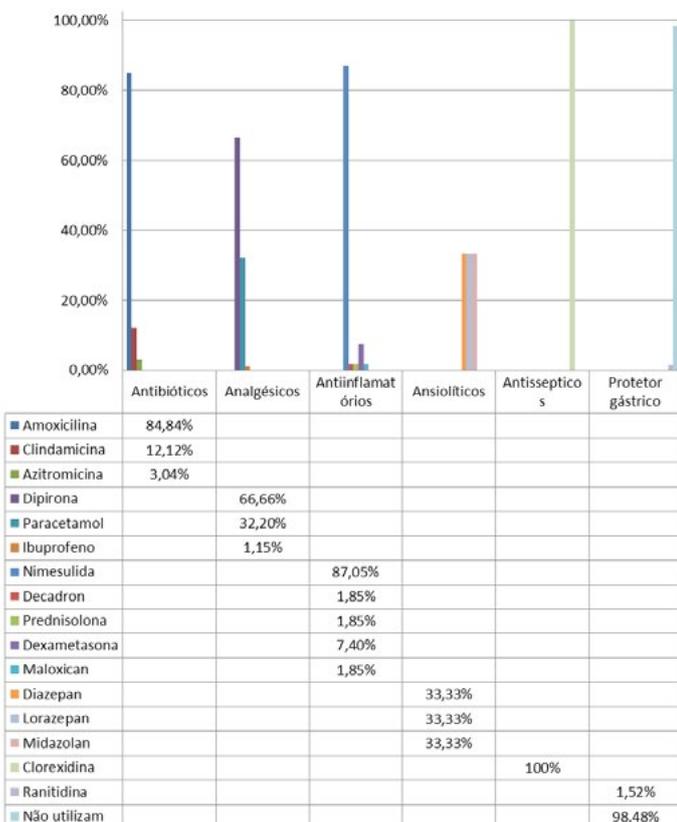


Figura 4 - Medicamentos mais prescritos por classe terapêutica em uma Clínica Odontológica de uma Universidade no sul de Minas Gerais

Similarmente ao estudo de Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), a amoxicilina foi o antimicrobiano mais prescrito (em nosso estudo, prescrito por 84,84% dos entrevistados). A maior frequência de prescrição da amoxicilina pode ser devido à sua melhor absorção no trato gastrointestinal, como observado por Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), ou ao histórico uso deste composto antimicrobiano. Entretanto, o surgimento de microrganismos multi-resistentes aos antimicrobianos no ambiente odontológico tem recebido notório destaque, e resistência a amoxicilina, bem como a outros  $\beta$ -lactâmicos, atualmente é muito comum, portanto, não justificando a escolha indiscriminada deste antimicrobiano como primeira opção<sup>2,19</sup>.

Como demonstrado por Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), a segunda classe terapêutica mais indicada foi os AINEs. Em nosso estudo, embora não tenha sido feita classificação entre as 6 classes mais prescritas, esta classe apareceu frequentemente. Ainda, na lista de classes farmacológicas mais prescritas encontradas em nosso estudo, estão os analgésicos, assim como demonstrado por Maia e Valença<sup>20</sup> (1994); Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), em que similarmente ao nosso estudo, a dipirona sódica também foi o princípio ativo mais prescrito. Também como demonstrado por Castilho et al.<sup>5</sup> (1999), o paracetamol ocupa o segundo lugar, mas em nosso estudo, este fármaco contribuiu com 32,20% do total das prescrições de analgésicos, ao invés de 14,3% encontrado por Castilho e cols.. Isto pode demonstrar que o paracetamol vem ganhando maior aceitação ao longo dos anos, na prática odontológica, devido a uma maior conscientização por parte dos profissionais quanto às contraindicações da dipirona sódica, entretanto, cautela quanto a uma possível hepatotoxicidade induzida por paracetamol e as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) do Brasil devam sempre ser consideradas pelos CDs, independentemente do fato deste fármaco ser usado na maioria dos casos em dose única ou por curto período de tempo.

Como limitações deste estudo e visando resultados na prática profissional em odontologia, um acompanhamento ao longo dos anos deve ser conduzido com a mesma amostragem e/ou com novas amostragens, visando acompanhar progressos quanto ao nível de conhecimento deste público em farmacologia. Ainda, a implementação de oficinas e cursos de reciclagem em farmacologia poderia trazer ganhos, através da aquisição de novos conhecimentos por parte dos profissionais e futuros CDs, bem como racionalizar o uso de medicamentos em odontologia.

## CONCLUSÃO

Os dados deste estudo indicam que novas abordagens para melhorar a relação dentista-paciente são necessárias e essenciais para que dentistas e futuros dentistas possam atingir um melhor conhecimento em farmacologia, visando incentivar a prescrição racional de medicamentos na prática odontológica.

## REFERÊNCIAS

01. Brasil. Lei nº 5081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 26/8/1966.
02. Cleveland JL, Kohn WG. Antimicrobial resistance and dental care: a CDC perspective. Dental Abstracts. 1998; 43: 108-110.
03. Battellino LJ, Bennun FR. Nível de información y conducta farmacoterapêutica de los odontólogos, 1990. Rev Saúde Pública. 1993; 27(4): 291-9.

04. Castilho LS, Resende VL, Paixão HH. Os antiinflamatórios não-esteróides inibidores de síntese de prostaglandinas mais utilizadas em odontologia. *Revista do CROMG*. 1998; 4(1): 32-7.
05. Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Rev. Saúde Pública*. 1999; 33(3): 287-294.
06. Koerner KR, Taylor SE. Pharmacologic considerations in the management of oral surgery patients in general dental practice. *Dent Clin North Am*. 1994; 38(2): 237-54.
07. Hernandez-Juyol M, Job-Quesada JR. Dentistry and self-medication: a current challenge. *Med Oral*. 2002; 7(5): 344-7.
08. Grigoryan L, Haaijer-Ryskamp FM, Burgerhof JG, et al. Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerg Infect Dis*. 2006; 12(3): 452-459.
09. Chioca LR, Segura RCF, Andreatini R, Losso EM. Antidepressivos e anestésicos locais: interações medicamentosas de interesse odontológico. *Rev Sul-Bras Odontol*. 2010; 7(4): 466-73.
10. Murrah V, Merry JW, Little JW, Jaspers MT. Compliance with guidelines for management of dental school patients susceptible to infective endocarditis. *J Dent Educ*. 1987; 51(5): 229-32.
11. Cardozo HF, Calvielli ITP. Considerações sobre as receitas odontológicas. *Odontol Mod*. 1988; 15: 20-3.
12. Saquy PC, Pécora JD, Silva RG, et al. O código de defesa do consumidor e o cirurgião-dentista. *Rev Paul Odontol*. 1993; 15: 4-5.
13. Britto TA, Castilho LS, Paixão HH. Os estudantes de odontologia e a (in) segurança para prescrever medicamentos. *Rev Arq Centro Estud Curso Odontol*. 1996; 32: 51-64.
14. Costa SANL, Castro RD, Oliveira JA, Cardoso ANS. Prescrição medicamentosa: análise sobre o conhecimento dos futuros cirurgiões-dentistas. *Rev. Bras. Odontol*. 2013; 70(2): 172-177.
15. Ciancio S, Reynard A, Zieleny M, Mather M. A survey of drug prescribing practices of dentists. *N Y State Dent J*. 1989; 55(1): 29-31.
16. Sweeney LC, Dave J, Chambers PA, Heritage J. Antibiotic resistance in general dental practice – a cause for concern. *J Antimicrob Chemother*. 2004; 53(4): 567-576.
17. Lewis MA. Why we must reduce dental prescription of antibiotics: European Union Antibiotic Awareness Day. *Br Dent J*. 2008; 205(10): 537-538.
18. Dar-Odeh NS, Abu-Hammad OA, Al-Omiri MK, Khraisat AS, Shehabi AA. Antibiotic prescribing practices by dentists: a review. *Ther Clin Risk Manag*. 2010; 6: 301-6.
19. Silva JJ, Cerdeira CD, Chavasco JM, et al. *In vitro* Screening Antibacterial Activity of *Bidens pilosa* linné and *Annona crassiflora* Mart. against Oxacillin Resistant *Staphylococcus aureus* (ORSA) from the Aerial Environment at the Dental Clinic. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2014; 56(4): 333-340.
20. Maia LC, Valença AMG. Estudo comparativo do efeito da dipirona, paracetamol e ácido acetilsalicílico sobre o sistema cardiovascular, alívio da dor e sangramento em cirurgias odontológicas eletivas. *Âmbito Odontol*. 1994; 3: 3-16.

## ABSTRACT

In this work was evaluated the frequency and therapeutic classes of prescribed drugs at a dental clinic as well as knowledge in pharmacology of the interviewed. An observational study was conducted from a sample composed by dentists (professors) and undergraduate dental students from a dental clinic of a University of Southern Minas Gerais. The data were collected by applying an individual questionnaire, accordingly, frequency and therapeutic classes of commonly prescribed drugs as well as the knowledge in pharmacology of the interviewed were assessed. Among the 66 people interviewed (9 professors and 57 students), the highest percentage of them rated their prescriptions as low frequency and opted mostly for prescriptions using generic drug names, being writing prescriptions in 96.96% of the cases. In the class of antibiotics, the most used by professionals were

Amoxicillin and Clindamycin, in the class of painkillers Sodium Dipyrone and Paracetamol, in the class of anti-inflammatory Nimesulide, anxiolytics class was equally distributed between Diazepam, Lorazepam, and Midazolam, in the class of antiseptics the Chlorhexidine, and how a gastric protector Ranitidine was most prescribed. 1.52% of the interviewed considered their pharmacological knowledge as poor, 21.21% fair, 63.64% good, and 13.63% excellent. These data indicate that new approaches are needed to improve the knowledge in pharmacology of dentists and future dentists, aiming to encourage the rational use of drugs.

**KEYWORDS:** Drug prescriptions in dentistry; pharmacological knowledge.

## AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Cláudio Daniel Cerdeira  
DBq, Instituto de Ciências Biomédicas, UNIFAL-MG, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Prédio E, Sala 207 C, 37130-000; Alfenas, MG; Brasil;  
Tel.: +55-35-3292-1262  
E-mail: daniel.cerdeira.84@gmail.com