

Análise do conhecimento farmacológico e padrão de prescrição medicamentosa dos cirurgiões-dentistas da atenção básica no município de Feira de Santana-BA

Analysis of pharmacological knowledge and pattern of prescription of medicines of dentists in primary care in the city of Feira de Santana-BA

Análisis del conocimiento farmacológico y patrón de prescripción de medicamentos de los odontólogos de atención primaria en la ciudad de Feira de Santana-BA

Recebido: 08/09/2022 | Revisado: 22/09/2022 | Aceitado: 23/09/2022 | Publicado: 30/09/2022

Jamile Carla Silva Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5940-9906>
Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Brasil
E-mail: jamilecarla__@hotmail.com

Alexandra Amorim Helfenstein

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0906-5858>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: alexandra.helfenstein@ftc.edu.br

Rodolfo Macedo Cruz Pimenta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4699-0180>
Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana, Brasil
E-mail: rodolfo.pimenta@gmail.com

Pollyana de Souza Siqueira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1020-5432>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: pollyanasslima@gmail.com

Kaio Henrique da Silva Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9294-5949>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: sauketrix16@hotmail.com

Francine Militão dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0178-7381>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: Francine-freittas@hotmail.com

Polyana Nunes Goes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5106-9866>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: Goespolyana@gmail.com

Samile de Oliveira Lopes Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7993-1849>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: samille48@gmail.com

Ana Natielle Ferreira Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2762-5724>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: natinhalopes11nf@gmail.com

Aylla Verenna Pereira Porto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9449-8158>
Centro Universitário UniFTC, Brasil
E-mail: ayllaverenna@gmail.com

Resumo

A prescrição inadequada de fármacos em odontologia tem se tornado um problema de saúde pública. O intuito deste estudo foi analisar a forma que os Cirurgiões-dentistas (CDs) da Atenção Básica de Feira de Santana conduzem a prescrição farmacológica. Um total de 26 CDs participaram da pesquisa e responderam um questionário on-line pela plataforma Google Forms. O questionário apresentava perguntas socioeconômicas sobre os medicamentos mais prescritos e suas condutas terapêuticas em situações orais específicas. Com base nos resultados, identificou-se que os medicamentos eleitos pelos CDs é a Dipirona (69,30%) como analgésico, a Nimesulida (61,50%) como anti-inflamatório e Amoxicilina (96,20%) como antibiótico. Nas situações clínicas, 30,9% dos entrevistados indicam a associação de analgésico, anti-inflamatório e antibiótico nos casos de abscesso dentoalveolar. Em quadros de pulpíte após urgência endodôntica, a maioria indicou o uso de Analgésico e anti-inflamatório (57,7%). Na pericoronarite

inicial foi indicado o uso associado de analgésico, anti-inflamatório e clorexidina 0,12% (30,9%). Já em situações de exodontia simples uma boa parte relatou prescrever anti-inflamatórios (53,8%). A prescrição de corticoides foi eleita em situações pós-traumáticas ou cirurgias invasivas. A profilaxia antibiótica é usualmente prescrita pelos entrevistados em casos de endocardite e diabetes mellitus descompensada. Através dos achados é possível concluir que os cirurgiões dentistas estão prescrevendo os medicamentos de forma adequada. No entanto, é imprescindível desenvolver estratégias para sempre relembrar a importância dos conhecimentos dos fármacos e com base nisso, promover a sua prescrição consciente.

Palavras-chave: Saúde pública; Odontologia; Prescrições de medicamentos.

Abstract

The inappropriate prescription of drugs in dentistry has become a public health problem. The purpose of this study was to analyze the way in which Dental Surgeons (DCs) from Feira de Santana's Primary Care conduct the pharmacological prescription. A total of 26 CDs participated in the survey and answered an online questionnaire through the Google Forms platform. The questionnaire presented socioeconomic questions about the most prescribed drugs and their therapeutic approaches in specific oral situations. Based on the results, it was identified that the drugs chosen by the CDs are Dipyrone (69.30%) as an analgesic, Nimesulide (61.50%) as an anti-inflammatory and Amoxicillin (96.20%) as an antibiotic. In clinical situations, 30.9% of respondents indicate the association of analgesic, anti-inflammatory and antibiotic in cases of dentoalveolar abscess. In cases of pulpitis after endodontic urgency, the majority indicated the use of analgesic and anti-inflammatory (57.7%). In the initial pericoronitis, the associated use of analgesic, anti-inflammatory and 0.12% chlorhexidine (30.9%) was indicated. In situations of simple tooth extraction, a good part reported prescribing anti-inflammatory drugs (53.8%). The prescription of corticosteroids was chosen in post-traumatic situations or invasive surgeries. Antibiotic prophylaxis is usually prescribed by respondents in cases of endocarditis and decompensated diabetes mellitus. Through the findings, it is possible to conclude that dentists are prescribing drugs properly. However, it is essential to develop strategies to always remember the importance of knowledge of drugs and, based on that, promote their conscious prescription.

Keyword: Public health; Dentistry; Drug prescriptions.

Resumen

La prescripción inadecuada de medicamentos en odontología se ha convertido en un problema de salud pública. El objetivo de este estudio fue analizar la forma en que los Cirujanos Dentistas (CD) de la Atención Primaria de Feira de Santana realizan la prescripción farmacológica. Un total de 26 CD participaron en la encuesta y respondieron un cuestionario en línea a través de la plataforma Google Forms. El cuestionario presentó preguntas socioeconómicas sobre los medicamentos más prescritos y sus enfoques terapéuticos en situaciones orales específicas. Con base en los resultados, se identificó que los fármacos elegidos por los CD son Dipirona (69,30%) como analgésico, Nimesulida (61,50%) como antiinflamatorio y Amoxicilina (96,20%) como antibiótico. En situaciones clínicas, el 30,9% de los encuestados indica la asociación de analgésico, antiinflamatorio y antibiótico en casos de absceso dentoalveolar. En los casos de pulpitis tras urgencia endodóntica, la mayoría indicó el uso de analgésicos y antiinflamatorios (57,7%). En la pericoronitis inicial se indicó el uso asociado de analgésicos, antiinflamatorios y clorhexidina al 0,12% (30,9%). En situaciones de extracciones dentales simples, una buena parte informó prescribir medicamentos antiinflamatorios (53,8%). Se optó por la prescripción de corticoides en situaciones postraumáticas o cirugías invasivas. Los encuestados suelen prescribir profilaxis antibiótica en casos de endocarditis y diabetes mellitus descompensada. A través de los hallazgos, es posible concluir que los odontólogos están prescribiendo correctamente los medicamentos. Sin embargo, es fundamental desarrollar estrategias para recordar siempre la importancia del conocimiento de los medicamentos y, a partir de ello, promover su prescripción consciente.

Palabras clave: Salud pública; Odontología; Prescripciones de medicamentos.

1 Introdução

A farmacologia é a ciência que estuda o funcionamento dos fármacos nos seres vivos, analisando sua ação nas células receptoras (Rang et al. 2016). Os fármacos são substâncias estranhas ao corpo que quando bem administradas em dose, tempo e problema específico alcançam resultados assertivos nos tratamentos das patologias (Wannmacher, 2007).

No atendimento odontológico vários cenários mórbidos podem ser encontrados, tais como, dor, inflamação, edema, infecção, quadros de medo e ansiedade, sendo necessário, além do tratamento clínico previsto para doença, a utilização de medicamentos como terapia coadjuvante (Souza et al. 2011). O tratamento medicamentoso não substitui a intervenção clínica, porém, em algumas condições patológicas na cavidade oral, a terapia farmacológica se torna determinante para a cura do indivíduo (Andrade, 2014).

A lei 5.081/66 de 24 de agosto de 1966 no artigo 6º parágrafo II habilita o cirurgião-dentista a aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, desde que a utilização esteja voltada para tratamentos odontológicos. Contudo, é fundamental que o profissional domine a terapia que irá utilizar, devendo realizá-la de forma cautelosa, tendo o conhecimento das propriedades farmacológicas da droga a ser administrada, a fim de evitar efeitos adversos, submedicação e sobremedicação (Lúcio et al. 2011; Costa et al. 2013).

No Brasil, os medicamentos mais prescritos por cirurgiões-dentistas são analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos. No entanto, percebe-se que boa parte dos profissionais não estão adequadamente preparados para indicar ou prescrever determinados fármacos e apenas fazem repetições de protocolos (Melo et al. 2006; Bessa, 2015).

A prescrição desnecessária e/ou excessiva de fármacos de uso sistêmico em Odontologia tem se tornado um significativo problema em nível de saúde pública e um desafio aos programas de conscientização profissional que visam corrigir ações inadequadas e vícios de prescrição exagerada de medicamentos no exercício da clínica odontológica (Carvalho et al. 2010).

Estudos realizados na última década têm demonstrado a insegurança dos cirurgiões-dentistas em prescrever medicamentos diante das situações clínicas vivenciadas no atendimento odontológico. Profissionais expressam a falta de conhecimento sobre a diferença entre antibioticoterapia, profilaxia antimicrobiana e terapêutica medicamentosa com anti-inflamatórios. Também foram constatadas deficiências quanto a aspectos conceituais e normativos da receita e negligência com relação a inclusão de itens fundamentais para a compreensão da prescrição, o que pode contribuir para os erros e falhas na terapia instituída (Souza et al. 2011; Trento et al. 2014).

No atendimento da atenção básica, o cirurgião-dentista prescreve terapia medicamentosa como coadjuvante para o tratamento de patologia de origem bucal e outras especificidades respaldado pela lei 5.081 (Brasil, 2017). Segundo estudo realizado por Carvalho et al. (2010) com cirurgiões dentistas da rede pública, considerou-se que existe uma lacuna entre a incorporação dos conhecimentos adquirido sem curso de atualização e reciclagem e a aplicação destes na prática clínica diária odontológica.

É perceptível que na área odontológica há deficiências em pesquisas que buscam conhecer os níveis de informações dos cirurgiões-dentistas sobre farmacologia e que analisem as condutas terapêuticas medicamentosa realizadas por eles em suas práticas clínicas (Bessa, 2015).

Diante disto, a presente pesquisa buscou avaliar a conduta dos cirurgiões-dentistas da Atenção Básica de Feira de Santana-BA em relação à prescrição farmacológica durante a prática clínica, buscando investigar os tipos de medicamentos mais prescritos em quadros álgicos, processos inflamatórios e infecciosos para indivíduos que procuram as unidades de saúde. Incluímos também, a análise das possíveis dificuldades quanto a prescrição de medicamentos, perfil social e nível de formação acadêmica destes profissionais.

2 Metodologia

Foi realizado um estudo transversal de natureza quantitativa sobre prescrição medicamentosa com os cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Básica da cidade de Feira de Santana-BA, usando como base referencial Pereira et al., (2018). Previamente ao seu desenvolvimento, o projeto deste estudo foi aprovado conforme o CAAE 41289120.6.0000.5654 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nobre de Feira de Santana- CEP-FAN, número do Parecer: 4.593.626.

A cidade de Feira de Santana tem população estimada de 614.872 pessoas (IBGE, 2019). De acordo com a prefeitura municipal, o serviço odontológico no município é dividido em Atenção Básica e Especializada. A Atenção Básica conta com 40 cirurgiões dentistas nas Equipes de Saúde da família, Unidade Básicas de Saúde, Policlínicas e Centro de Saúde Especializado. Os profissionais atendem em média 240 usuários por mês e realizam procedimentos de orientação de higiene

bucal, restaurações, exodontias, raspagem e alisamento radicular, aplicação tópica de flúor, capeamento pulpar e profilaxia. As prescrições medicamentosas ocorrem dependendo da demanda do quadro clínico e sintomatológico dos pacientes. A presente pesquisa foi realizada com os cirurgiões-dentistas da Atenção Básica e todos os 40 profissionais foram convidados a participar.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado on-line na plataforma Google Forms, aplicativo disponível no Google Docs. Antes do preenchimento do formulário on-line os cirurgiões-dentistas deveriam aceitar e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participar da pesquisa. As questões permitiram saber dados socioeconômicos e demográficos dos participantes, como: idade, sexo, unidade de ensino da graduação, se o profissional já realizou algum curso específico sobre farmacologia, indagações específicas a respeito da segurança para prescrição de medicamentos, conhecimentos sobre cinética, dinâmica e interações medicamentosas. Assim como, dos tipos de medicamentos mais prescritos dentre os analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos e as condutas medicamentosas adotadas para algumas condições orais específicas, como: abscessos, pericoronarite, dor e infecções pós-cirúrgicas.

Os dados obtidos a partir dos questionários online foram organizados em planilhas de Excel de acordo com a modelagem e variáveis. Posteriormente, foram tabulados em gráficos e tabelas para a interpretação dos resultados. Através do programa PRISMA 2.0 foi verificada a significância estatística da amostra, o número de devolutiva do questionário em relação ao número total do grupo estudado. Os resultados obtidos foram comparados com os demais achados da literatura científica nacional e internacional.

3 Resultados

Do total de 40 dentistas convidados, 26 concordaram e responderam ao questionário on-line, portanto, houve devolutiva de 65% dos profissionais convidados a participar. Tal número de respostas foi considerado estatisticamente significativo, com intervalo de confiança de 95% para o teste ANOVA. Tais resultados para serem considerados expressivos, deveriam ter uma devolutiva superior a 64,29%, garantindo o poder da amostra respondente.

A média de idade dos cirurgiões-dentistas que habilitaram a participar foi de 37 anos, sendo a maior parte do sexo feminino (84,6%), com menos de 5 anos atuando na rede pública de Feira de Santana (57,7%). 73,1% foram graduados em faculdade pública e fizeram ou fazem algum curso de pós-graduação ou especialização (80,8%) (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização da amostra de cirurgiões-dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Variáveis		N	%
Gênero	Feminino	22	84,6
	Masculino	4	15,4
Idade	Menos que 30	11	42,3
	30-35	7	26,9
	36-45	3	11,5
	46-50	3	11,5
	Mais que 51	2	7,8
Faculdade de graduação	Publica	19	73,1
	Privada	7	26,9
Tempo que atua como cirurgião-dentista da rede publica	Menos que 5 anos	15	57,7
	Entre 5 e 10 anos	5	19,2
	Mais de 11 anos	6	23,1
Fez ou faz curso de pós-graduação, especialização, ou doutorado	Sim	21	80,8
	Não	5	19,2

Fonte: Autores.

Mais da metade dos participantes (65,4%) não realizaram algum tipo de curso, atualização ou reciclagem em farmacologia. Com relação ao critério: nível de segurança para prescrever medicamentos, metade (50%) se sente razoavelmente seguro e a outra metade (50%) considera sua segurança suficiente. Quanto a classificação da disciplina de farmacologia que teve na faculdade, a maioria (80,8%) considera a matéria muito importante e 19,2% razoavelmente importante (Tabela 2).

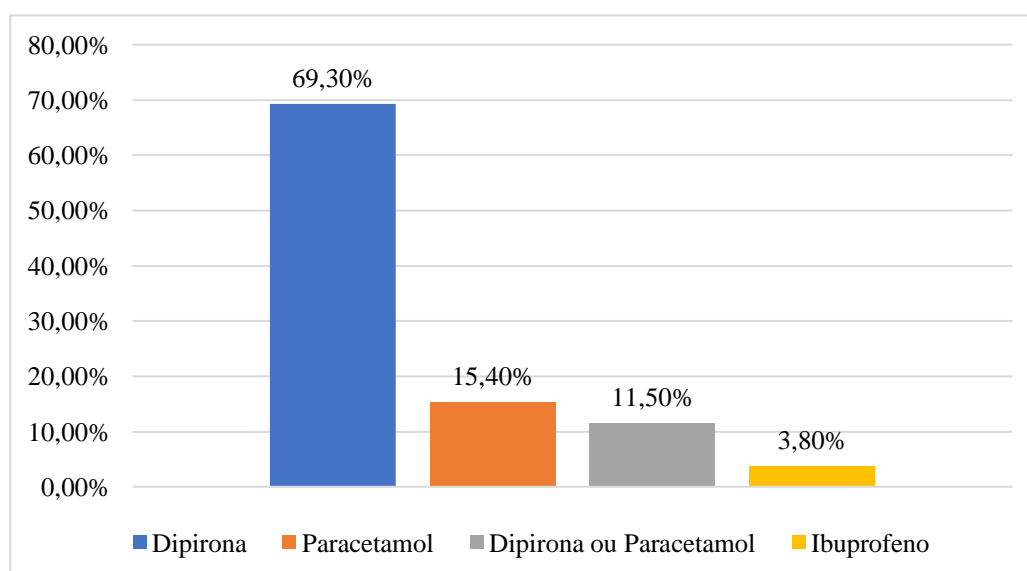
Tabela 2- Descrição da amostra para as questões de segurança ao prescrever, importância da disciplina de farmacologia e cursos na área, de acordo com a pesquisa com cirurgiões dentista da Atenção Básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Variáveis		N	%
Nível de segurança para prescrever	Inseguro	0	0
	Razoável	13	50
	Suficiente	13	50
Classificação da disciplina que teve na faculdade	Nenhuma importância	0	0
	Pouca importância	0	0
	Razoável importância	5	19,2
	Muito importante	21	80,8
Realização de curso, atualização ou reciclagem em farmacologia	Não	17	65,4
	Sim,1	7	26,9
	Sim 2 ou mais	2	7,7

Fonte: Autores.

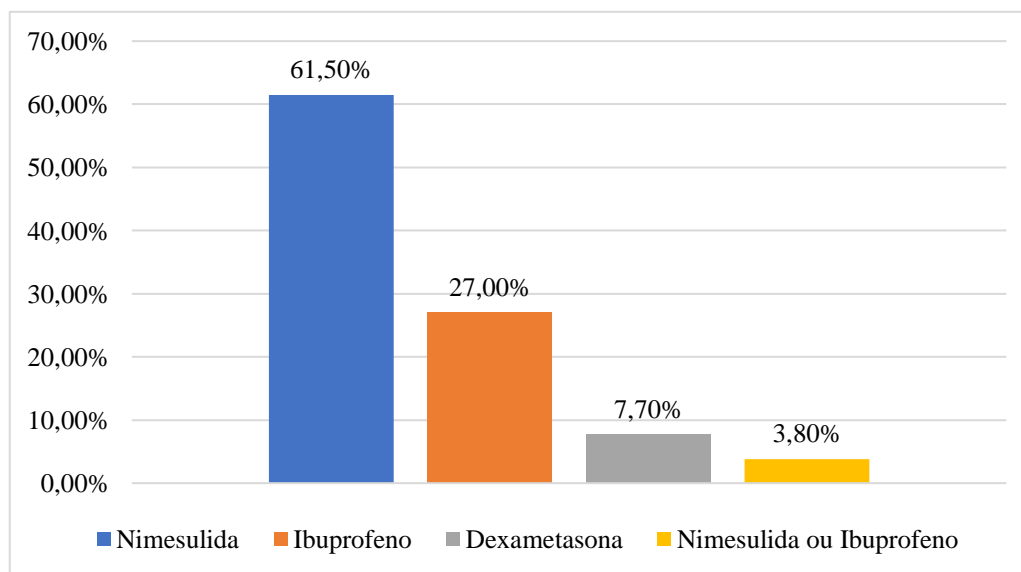
O Gráfico 1 representa os analgésicos mais prescritos pelos participantes da pesquisa, sendo a Dipirona (69,30%) o mais prescrito, seguido do Paracetamol (15,40%), além disso, um percentual de 3,80% prescreve Ibuprofeno como analgésico e apenas 11,50% prescrevem Dipirona ou Paracetamol. Com relação ao anti-inflamatórios, com 61,50% a Nimesulida é a mais prescrita, seguida do Ibuprofeno (27,00%) e Dexametasona (7,70%). A Nimesulina ou Ibuprofeno foi a opção para 1 dos entrevistados (3,80%) (Gráfico 2). No quesito antibiótico, o mais indicado é a Amoxicilina com 96,20%, já a Amoxicilina com Clavulanato de potássio foi citado por apenas 1 participante (3,80%) (Gráfico 3).

Gráfico 1- Gráfico dos analgésicos mais prescritos, de acordo com a pesquisa com cirurgiões-dentistas da Atenção Básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.



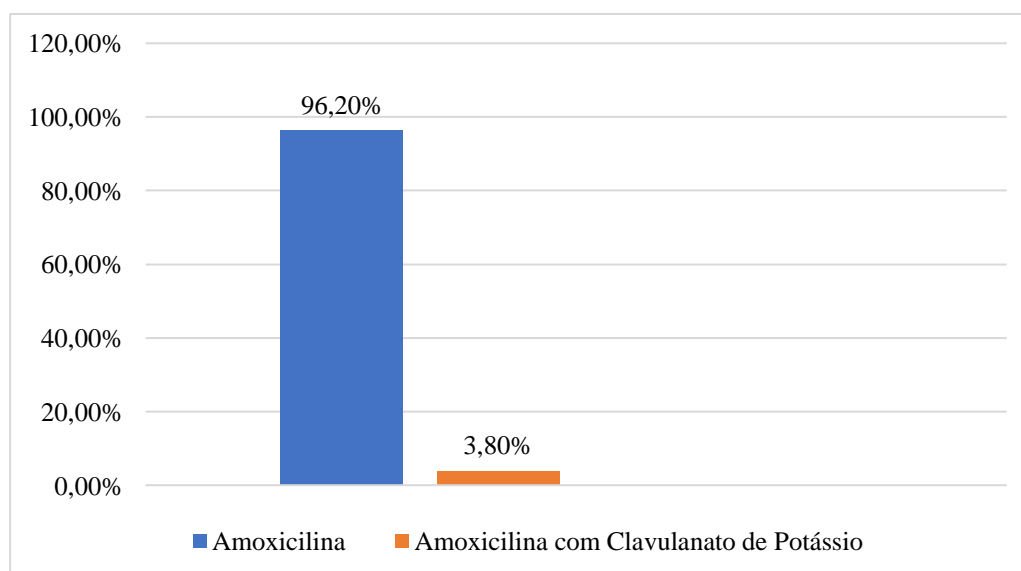
Fonte: Autores.

Gráfico 2- Gráfico dos anti-inflamatórios mais prescritos, de acordo com a pesquisa com cirurgiões-dentistas da Atenção Básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.



Fonte: Autores.

Gráfico 3- Gráfico dos antibióticos mais prescritos, de acordo com a pesquisa com cirurgiões-dentistas da Atenção Básica de Feira de Santana, Bahia, 2021



Fonte: Autores.

Quanto a conduta para a prescrição medicamentosa padrão, pós-operatória em caso de exodontia simples, sem intercorrências cirúrgicas em pacientes sem comprometimento sistêmico, o medicamento mais prescrito é o anti-inflamatório (53,8%) seguido da associação de analgésico com anti-inflamatório (34,7%) e 11,5% apenas analgésico (Tabela 3).

Tabela 3- Escolha medicamentosa padrão, pós-operatória em caso de exodontia simples sem intercorrência cirúrgica em pacientes sem comprometimento sistêmico, pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Medicamentos	N	%
Analgésico	3	11,5
Anti-inflamatório	14	53,8
Antibiótico	0	0
Analgésico e Anti-inflamatório	9	34,7
Total	26	100

Fonte: Autores.

Para pacientes com pericoronarite em estágio inicial, sem secreção purulenta 30,9% indicaram o uso de analgésico, anti-inflamatório e clorexidina 0,12%, um percentual de 15,4% profissionais optaram por analgésico e anti-inflamatório e outros 15,4% anti-inflamatório e clorexidina 0,12% (Tabela 4).

Tabela 4- Escolha medicamentosa para pacientes com pericoronarite em estágio inicial, sem secreção purulenta, pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Medicamentos	N	%
Analgésico	0	0
Anti-inflamatório	0	0
Antibiótico	0	0
Clorexidina 0,12%	3	11,5
Analgésico e anti-inflamatório	4	15,4
Analgésico e clorexidina 0,12%	3	11,5
Analgésico, anti-inflamatório e clorexidina 0,12%	8	30,9
Anti-inflamatório e clorexidina 0,12%	4	15,4
Anti-inflamatório, antibiótico e clorexidina 0,12%	3	11,5
Antibiótico e clorexidina 0,12%	1	3,8
Total	26	100

Fonte: Autores.

Nos casos de abscesso dentoalveolar, com secreção purulenta e sintomatologia dolorosa 30,9% dos participantes indicaram a associação de analgésico, anti-inflamatório e antibiótico mais associados, tendo a indicação de analgésico e antibióticos mais associados 26,9% das indicações (Tabela 5).

Tabela 5- Escolha medicamentosa em caso de abscesso dentoalveolar, com secreção purulenta e sintomatologia dolorosa, pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Medicamentos	N	%
Analgésico	0	0
Anti-inflamatório	0	0
Antibiótico	2	7,6
Antibiótico + associados	6	23,1
Analgésico e antibiótico	3	11,5
Antibiótico + associados e analgésico	7	26,9
Antibiótico + associados, analgésico e anti-inflamatório	8	30,9
Total	26	100

Fonte: Autores.

Com relação a prescrição de medicamentos para pulpíte aguda após realização de urgência endodôntica (acesso sem instrumentação dos canais) 57,7% indicam o uso de analgésico e anti-inflamatório e 23,1% apenas anti-inflamatório (Tabela 6).

Tabela 6- Escolha medicamentosa em caso de pulpíte aguda após realização da urgência endodôntica (acesso sem instrumentação dos canais), pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Medicamentos	N	%
Analgésico	4	15,4
Anti-inflamatório	6	23,1
Antibiótico	0	0
Clorexidina 0,12%	0	0
Analgésico e anti-inflamatório	15	57,7
Analgésico, anti-inflamatório e antibiótico	1	3,8
Total	26	100

Fonte: Autores.

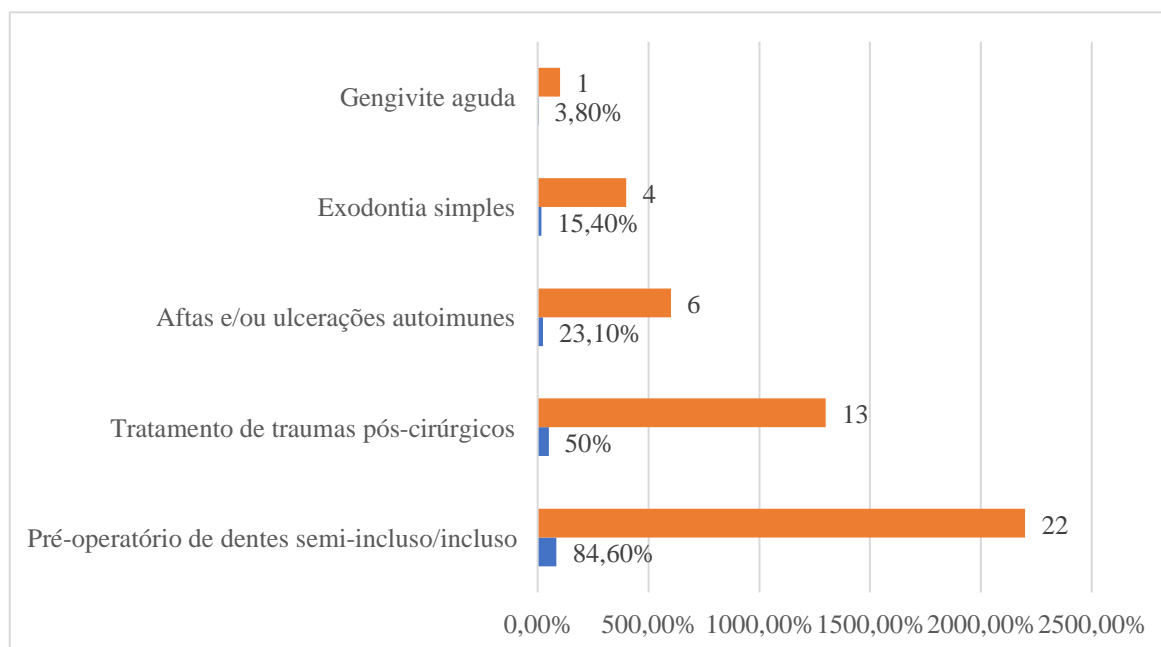
Dentre as situações clínicas apresentadas 84,6% dos participantes indicaram o uso dos corticoides como medicação pré-operatório de dentes inclusos/semi-inclusos, seguido de tratamento de trauma pós cirúrgico (50%) (Tabela 7).

Tabela 7- Situações clínicas para prescrição de corticoides, pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Situações clínicas	N	%
Pré-operatório de dentes semi-inclusos/inclusos	22	84,6
Gengivite aguda	1	3,8
Tratamento de traumas pós cirúrgicos	13	50
Aftas e/ou ulcerações autoimunes	6	23,1
Exodontia simples	4	15,4

Fonte: Autores.

Gráfico 4- Situações clínicas para prescrição de corticoides, pelos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.



Fonte: Autores.

Para condições sistêmicas que sejam necessária profilaxia antibiótica, a mais indicada foi: Risco de endocardite bacteriana (96,1%), seguido de Diabetes Mellitus descompensada (50%) e Doença autoimune (50%) (Tabela 8).

Tabela 8- Necessidade de profilaxia antibiótica para as situações clínicas apresentadas aos cirurgiões dentistas da atenção básica de Feira de Santana, Bahia, 2021.

Situações clínicas	N	%
Diabetes Mellitus compensada	0	0
Diabetes Mellitus descompensada	13	50
Doença autoimune (Lúpus)	13	50
Após quimioterapia	9	34,6
Indivíduos que usem anticoagulantes	8	30,7
hipertensão arterial descompensada	8	30,7
Hipertensão arterial compensada	3	11,5
Risco de endocardite bacteriana	25	96,1

Fonte: Autores.

4 Discussão

A importância do domínio técnico-científico é fundamental para que haja uma elevação no nível de segurança para prescrever medicamentos pelos cirurgiões-dentistas, sejam esses conhecimentos direcionados especificamente para a terapia medicamentosa através da realização de cursos de atualização na área ou através da educação contínua em forma de especialização, mestrado e afins.

Garbin et al. (2007) ao realizar um estudo com alunos do último ano do curso de Odontologia constataram que há uma desinformação quanto aos fármacos que os dentistas podem prescrever, negligência quando aos aspectos legais da receita e omissão de itens fundamentais da receita, o que denota que a insuficiência de domínio do conhecimento está presente desde a faculdade e perdura em muitos profissionais mesmo depois de anos de formados.

Dentre os medicamentos mais prescritos como, analgésicos o estudo revelou que a maioria prescreve Dipirona, ficando Paracetamol em segundo lugar (15,40%). Em estudo similar, realizado por Ramos et al. (2014) com profissionais do México, sobre os analgésicos utilizados em odontologia, evidenciou que 23,9% preferem Paracetamol como primeira escolha e 19,5% prescrevem Ibuprofeno. Segundo Andrade (2014) os analgésicos rotineiramente empregados na prática clínica são a Dipirona e o Paracetamol, sendo a dipirona um analgésico seguro e eficaz para uso em odontologia e o Paracetamol recomendado, principalmente para gestantes e lactantes.

A dipirona é um composto não esteroide que além das propriedades analgésicas possuem também ação antipiréticas. Um estudo alemão realizado por Lampl e Likar, (2014) revelou que a Dipirona foi retirada do mercado em alguns países e em outros, o seu uso foi restringido devido a um pequeno número de casos de agranulocitose. Em contrapartida, Jasiocka et al. (2014) afirmam que a Dipirona é uma preparação farmacêutica relativamente segura e que os efeitos para alívio de dor pós-operatória, dores leves e moderadas e ação analgésica multifatorial deste medicamento é de grande eficácia. Embora não seja totalmente isenta de efeitos indesejados e o risco de agranulocitose induzida por ela é exagerado.

Com relação aos anti-inflamatórios mais prescritos, o medicamento de primeira escolha por mais da metade dos participantes deste estudo foi a Nimesulida, seguida do Ibuprofeno, ambos são anti-inflamatórios não esteroides (AINES). Ramos et al. (2014), através de um estudo com cirurgiões-dentistas no México, constatou que a primeira escolha de anti-inflamatório dos dentistas participantes é o Naproxeno (32,7%), seguido do Ibuprofeno (18,6%), ficando a Nimesulida com apenas 7,1% das recomendações. Um outro estudo descritivo envolvendo a revisão de prontuários do serviço de cirurgia oral da Universidade de Antioquia na Colômbia em 2015, revelou que dentre os AINES mais prescritos, o Ibuprofeno e a Nimesulida ficaram com uma porcentagem de indicação bem próxima (24,8% e 24,1% respectivamente) (Viana et al. 2019).

A Nimesulida e o Ibuprofeno são indicados para controle da dor com intensidade moderada a severa no período pós-operatório de intervenções odontológicas eletivas, eles são utilizados com eficácia preventiva após a lesão no tecido e antes da sintomatologia dolorosa. Dentre os AINES mais utilizados para modular a inflamação em odontologia, temos: Ibuprofeno, Cetoprofeno, Diclofenaco, Piroxicam e Nimesulida (Andrade, 2014).

No que se refere a Corticoides (Anti-inflamatórios esteroidais), sua indicação é para prevenir a hiperalgesia e controle de edema inflamatório em casos de pré e pós-operatório cirúrgicos, em cirurgias periodontais, instalação de implantes, enxertos ósseos e de forma tópica em aftas ou ulcerações traumáticas e gengivite descamativa (Andrade, 2014). Os participantes da pesquisa afirmaram prescrever corticoides em casos de traumas pós cirúrgicos ou pré-operatório de cirurgias mais complexas. Porém, por causa dos seus efeitos adversos, os corticoides não são usados frequentemente na clínica odontológica, apenas em situações pontuais.

Quanto a prescrição de antibióticos, a indicação foi quase unanime para a Amoxicilina. Fato que corrobora com resultados do estudo realizado em Aracaju por Trento et al. (2014) sobre a avaliação do conhecimento de acadêmicos e profissionais a respeito da adequada prescrição de antimicrobianos, o qual a Amoxicilina foi indicada por 98,8% dos acadêmicos e por 100% dos profissionais entrevistados. Outro estudo similar realizado na Arábia em 2017 também identificou a Amoxicilina como o antibiótico mais prescrito (51,5%) pelos cirurgiões-dentistas (Maslamani & Sedeqi, 2018).

Yagiela et al. (2011) afirmam que para o tratamento de infecções causadas pelos principais patógenos conhecidos na cavidade oral, o grupo das Penicilinas em especial a Amoxicilina são os fármacos de primeira escolha em odontologia. O uso de agentes antimicrobianos é indicado no tratamento de quadros infecciosos ou que o sistema de defesa do indivíduo não esteja controlando a infecção. Outra indicação para esta classe medicamentosa é a profilaxia antibiótica, a qual consiste na administração de antibióticos para prevenir a colonização de bactérias e suas complicações na fase pós-operatória (Lucchette et al. 2019).

Um percentual considerável de dentistas afirmou indicar o uso da associação de analgésico com anti-inflamatório para exodontia simples, não há evidências científicas que justifiquem a prescrição dos AINEs de forma crônica ou associada como muitos dentistas ainda fazem (Andrade, 2014).

O abscesso dentoalveolar agudo é uma coleção purulenta, localizada geralmente na região apical do dente, apresentando dor branda ou severa, febre, cefaleia, mal-estar, edema e linfadenopatia. Os antibióticos podem ajudar a impedir a propagação da infecção e são indicados como coadjuvantes em casos com apresentações clínicas evidentes, como indicam a maior parte dos participantes deste estudo. No presente estudo, a grande maioria dos participantes indicaram o uso de antibióticos de forma assertiva (Alfenas et al. 2014).

Nas situações clínicas de pulpíte aguda deste estudo a maioria das prescrições foram da associação de analgésico e anti-inflamatório, sendo a indicação de antibióticos citada por apenas um participante. Diferente de um estudo realizado em Kuwait, onde 50,7% dos entrevistados prescrevem antibióticos em casos de dor intensa durante o tratamento endodôntico. Entretanto, sabe-se que a indicação de antibioticoterapia não é indicada em casos que haja evidências clínicas que as defesas do paciente possam controlar a inflamação, sendo indicado apenas o uso de analgésico e em alguns casos Anti-inflamatórios (Maslamani & Sedeqi, 2018).

Pericoronarite é uma infecção associada a terceiros molares inferiores impactado que geralmente podem implicar na remoção dos dentes. Logo, antes da exodontia é necessário realizar o tratamento da infecção (Moloney & Stanssen, 2009). Para esse tratamento indica-se o desbridamento e irrigação local, solução de Digluconato de Clorexidina 0,12% e em casos mais severos é preciso realizar antibioticoterapia (Duarte et al. 2007). A maioria dos entrevistados no presente estudo indicaram corretamente o uso da clorexidina 0,12%.

A profilaxia antibiótica ainda representa uma grande prática na odontologia e seu uso é indicado como coadjuvante a intervenção clínica em casos específicos nos indivíduos com comprometimento dos mecanismos de defesa, como a diabetes mellitus descompensada, leucemia, agranulocitose, leucopenia, síndrome da imunodeficiência adquiridos, recém-transplantados, paciente em tratamento com quimioterápico e risco de endocardite infecciosa (Lucchette et al. 2019).

Nota-se que a grande maioria dos profissionais entrevistados indicou corretamente a profilaxia antibiótica, principalmente para pacientes com risco de endocardite e diabetes mellitus descompensada. Contudo, o uso incorreto e excessivo dos antibióticos é considerado como uma das principais causas responsáveis pelo surgimento de microrganismos resistentes, sendo indicado apenas em casos necessários (Alfenas et al. 2014).

Algumas limitações encontradas no presente estudo são as possíveis falhas nas respostas devido ao instrumento de pesquisa ser no formato online, podendo ser um fator que impossibilitou o detalhamento das questões como nos casos das particularidades no tratamento de determinadas situações clínicas. Futuros estudos devem incluir questões abertas e assim, ampliar o conhecimento deste campo tão relevante para a saúde pública.

5 Considerações Finais

Estudos realizados com o propósito de analisar os conhecimentos dos cirurgiões-dentistas acerca de alguns assuntos são relevantes para melhorar o atendimento à comunidade a fim de reduzir prescrições desnecessárias e inadequadas. Este estudo também será relevante para incentivar a criação de estratégias de capacitação dos profissionais através da Educação Permanente em Saúde na cidade de Feira de Santana-BA.

Foi perceptível que as medicações comumente prescritas pelos cirurgiões-dentistas estão de acordo com os achados na literatura. No entanto, é necessário estabelecer estratégias de educação permanente para informar e conscientizar os profissionais sobre o uso adequado dos medicamentos a fim de evitar prescrições indevidas e consequentemente, alterações fisiológicas indesejadas. Logo, mais estudos com um maior número de participantes precisam ser realizados, adotando metodologias presenciais para melhor veracidade nas informações prestadas pelos entrevistados.

Referências

- Alfenas, C. F., et al. (2014). Antibióticos no tratamento de abscessos perirradiculares agudos. *Rev. bras. odontol.*, Rio de Janeiro, 71(2), 120-3.
- Andrade, E. D (2014). Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. *Artes Médicas*, (3^o Ed.).
- Bessa, A. B. (2015). *Nível de informação e conduta farmacológica dos cirurgiões dentistas da cidade de Pau dos Ferros/RN 2015*. Dissertação (Mestrado em Saúde e sociedade) -Universidade Estadual do Rio grande do Norte- Mossoró – Rio Grande do Norte.
- Brasil. (2017). Ministério da saúde. “Políticas Nacionais de atenção Básica”. Portaria N^o 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Carvalho, V. A. P., et al. (2010) Nível do conhecimento dos cirurgiões-dentistas de São José dos Campos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteroides. *Ciência & Saúde Coletiva*.15(1), 48-51.
- Costa, S. A. N. L., et al. (2013). Prescrição medicamentosa: análise sobre o conhecimento dos futuros cirurgiões dentistas. *Revista Brasileira de Odontologia*, 70(2), 172-7.
- Duarte, H. N., et al. (2007). Pericoronarite e infecções das vias aéreas superiores: revisão. *Rev. Clín. Pesq. Odontol.* 2(2), 125-132.
- Garbin, C. A. S. G. et al. (2007). Conhecimentos sobre prescrição medicamentosa entre alunos de odontologia: o que sabem os futuros profissionais? *Revista de Odontologia da UNESP*. 36(4), 323-329.
- Jasiecka, A., et al. (2014). Pharmacological characteristics of metamizole. Department of Pharmacology and Toxicology, Faculty of Veterinary Medicine, University of Warmia and Mazury, Oczapowskiego 13, 10-718 Olsztyn, Poland.
- Lampl, C., & Likar, R. (2014). Metamizol: Wirkmechanismen, Interaktionen und Agranulozytoserisiko, *Deutsche Schmerz gesellschaft e.V.* Published by Springer-Verlag Berlin Heidelberg, Schmerz.
- Lucchette, A. C. T., et al. (2019). Avaliação da prática de prescrição de antibióticos pelos cirurgiões-dentistas da Rede Pública de um município de médio porte. *Arquivos em Odontologia*, 55(16).

- Lúcio, P. S. C., et al. (2011). Prescrição medicamentosa sob a visão de estudantes de Odontologia. *Arquivos em Odontologia*, 47(4), 188-195.
- Maslamani, M., & Sedeqi, F. (2018). Antibiotic and Analgesic Prescription Patterns among Dentists or Management of Dental Pain and Infection during Endodontic Treatment. *Med Princ Pract* v. 27 p. 66–72.
- Melo, D. O., et al. (2006). A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, vol.42, n.4.
- Moloney, J., & Stassen, L. F. A. (2009). Pericoronitis: treatment and a clinical dilemma. *Journal of the Irish Dental Association*, 55(4).
- Pereira, A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM. https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf
- Ramos, J. M. F., et al. (2014). Analgésicos en odontología: resultados de una encuesta sobre su uso clínico.” *Revista ADM*, 71(4), 171-177.
- Rang, H. P., et al. (2016). Rang & Dale: Farmacologia *Elsevier*, (8ª Edição). 1939p.
- Souza, G. F. M., et al. (2011). Prescrição medicamentosa em Odontologia: normas e condutas. *Caderno Saúde Coletiva*, 19(2), 208-214.
- Trento, C. L., et al. (2014). Avaliação do conhecimento de Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos de Odontologia na cidade de Aracaju, Sergipe, a respeito da adequada prescrição de antimicrobianos. *Revista de Odontologia da UNESP* 43(4), 286-293.
- Viana, S. H., et al. (2019). The use of analgesics and anti-inflammatories in an oral surgery service in Medellín, Colombia, 2013-2015, 155, *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*–30(2).
- Wannmacher, L. (2007). Farmacologia clínica para dentistas. *Guanabara Koogan*, (3ª Edição), p. 552.
- Yagiela, J. A., et al. (2011). Farmacologia e Terapêutica para Dentistas. Neidle. *Elsevier*, (6ª Ed.).