

Conhecimento sobre prescrição medicamentosa entre alunos de odontologia: o que sabem os futuros profissionais?

Cléa Adas Saliba GARBIN^a, Artênio José Isper GARBIN^a,

Tânia Adas Saliba ROVIDA^b,

Talita Tonetti MOROSO^c, Ana Paula DOSSI^d

^a*Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

^b*Disciplina de Preventiva e Social, FAI, 17800-000 Adamantina - SP, Brasil*

^c*Especialização em Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, UNESP, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

^d*Pós-graduanda, nível Doutorado, Área Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Moroso TT, Dossi AP. Knowledge on drugs prescription among students of dentistry: what do they know about the professional futures? Rev Odontol UNESP. 2007; 36(4): 323-329.

Resumo: A terapêutica medicamentosa, muitas vezes, é de grande importância para o tratamento odontológico. Entretanto, alguns profissionais desta área apresentam dificuldades para prescrever corretamente, falha que decorre, em muitos casos, da formação acadêmica deficiente. Foi objetivo deste estudo analisar se alunos do último ano do curso de odontologia estão aptos a prescrever medicamentos e se têm o conhecimento de como realizar uma receita odontológica. Participaram todos os alunos do último ano de graduação da UNESP – Araçatuba e também da UNOESTE – Presidente Prudente. Os alunos que consentiram na participação responderam a um questionário contendo temas relacionados aos objetivos do trabalho, aspectos legais de uma prescrição medicamentosa e um papel receituário para simular uma prescrição. No que diz respeito às vias de administração para o uso de medicamentos, 4,17% (UNESP) e 25% (UNOESTE) destacaram como via de administração para medicamento de uso interno a via sublingual, quando na realidade esta via é de uso externo. Analisando-se a prescrição elaborada, apenas 9,72% (UNESP) e 54,54% (UNOESTE) utilizaram corretamente a identificação do paciente na receita, e um número relevante de alunos realizou a receita pedida com letra ilegível, 15,28% (UNESP) e 20,45% (UNOESTE). Concluiu-se que a prescrição realizada pelos alunos não está em concordância com o que é previsto pela legislação, evidenciando-se que desconhecem a maneira correta de prescrever.

Palavras-chave: *Educação em odontologia; prescrição de medicamentos; farmacologia.*

Abstract: The therapeutics drugs a lot of times; it is of great importance for the dental treatment. However, the professionals of this area present difficulties to prescribe correctly; it's a fail that elapses in many cases, of the deficient academic formation. The aim of this study was to analyze if students of the last year of the dentistry course are capable to prescribe drugs and if the same ones have the knowledge of how to accomplish a dental income. All announced the students of the last year of graduation of UNESP – Araçatuba and also of UNOESTE - Presidente Prudente. The students that consented the participation answered a questionnaire containing themes related to the objectives of the work, legal aspects of a drugs prescription and a paper prescription to simulate this situation. About the administration way for the use of drugs, 4.17% (UNESP) and 25% (UNOESTE) they highlighted as administration way for drugs of internal use the road sublingual, but in the reality this way is of external use. Being analyzed the elaborated prescription, only 9.72% (UNESP) and 54.54% (UNOESTE) they used the patient's identification correctly in the income, and, a relevant number of students accomplished the income asked with illegible letter, 15.28% (UNESP) and 20.45% (UNOESTE). We concluded that the prescription accomplished by

the students is not in agreement with what is foreseen by the legislation, evidencing the students' ignorance as for the correct way to prescribe.

Keywords: *Education dental; prescriptions drug; pharmacology.*

Introdução

É inegável que os medicamentos constituem atualmente ferramentas poderosas para mitigar o sofrimento humano. Curam, prolongam a vida, retardam o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio do indivíduo com a sua enfermidade¹.

Na Odontologia, o uso de medicamentos é feito com o objetivo de abolir reflexos dolorosos ou impedir a disseminação de processos infecciosos². O cirurgião-dentista, mesmo atuando de maneira preponderante nos elementos dentários e tecidos de sustentação, constantemente necessita prescrever especialidades farmacêuticas como meio auxiliar do seu trabalho.

A prescrição nada mais é do que a materialização por escrito do tratamento medicamentoso a que o paciente está submetido, com as devidas orientações sobre a sua administração; orientações estas que têm, entre outras, a finalidade de limitar a automedicação e direcionar os cuidados pós-operatórios. Além disso, é um documento que pode servir de prova do uso indevido de alguns medicamentos pelo paciente em eventual demanda legal.

Sendo a dor de origem dental ou de seus anexos quase sempre de caráter inflamatório, quando se instala, praticamente, obriga o paciente a procurar um profissional para poder atenuá-la. Por outro lado, pode também se manifestar no período trans ou pós-operatório de intervenções odontológicas invasivas, em pacientes previamente assintomáticos³.

A maior dificuldade do cirurgião-dentista, no exercício da prescrição de medicamentos, decorre da formação acadêmica deficiente que é agravada pela pouca experiência do profissional no cotidiano de cirurgias clínicas, nas quais tem de lidar com a prescrição de analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos⁴.

Infelizmente, muitos profissionais ainda recorrem ao costume, aos colegas ou às propagandas de laboratório como meios de conhecimento e informação, deixando de lado a bibliografia científica⁵. Esta conduta pode levar a erros, já que o ato de prescrever é revestido pela responsabilidade profissional e requer formalidades.

A prescrição envolve fatores essenciais ao bom exercício profissional. Não se pode conceber um profissional que seja simplesmente "repetidor de bulas"⁶. Cabe a ele, além de conhecer os aspectos farmacológicos dos medicamentos que prescreve, estar atento em realizar uma correta prescrição com todas as suas implicações éticas e legais.

Objetivos

Este estudo tem por objetivos:

- analisar se alunos do último ano do curso de Odontologia estão aptos a prescrever medicamentos;
- observar se estes alunos têm o conhecimento legal de como realizar uma receita odontológica.

Metodologia

Participaram deste estudo, todos os alunos do último ano de graduação da Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" – UNESP – Araçatuba e, também do mesmo período, da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE – Presidente Prudente.

Os alunos foram esclarecidos sobre a pesquisa e, os que consentiram na participação, (72 - UNESP e 44 - UNOESTE) responderam a um questionário semi-estruturado sobre o tema relacionado aos objetivos do trabalho, aspectos legais de uma prescrição medicamentosa e um papel receituário para simular uma prescrição. O instrumento foi aplicado por um pesquisador calibrado.

A pesquisa trata-se de um estudo transversal, no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico, com um entrevistador apenas, caracterizando-se assim uma pesquisa do tipo inquérito⁷. O referido projeto contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Processo FOA 2003/0096.

Realizou-se um estudo piloto com dezesseis alunos do curso noturno de Odontologia da UNESP, com a finalidade de testar o instrumento utilizado. Depois da aplicação do estudo-piloto, as críticas e sugestões dos entrevistados foram analisadas verificando-se a clareza e adequação do instrumento de análise, obtendo-se ao final um questionário melhor formulado, o qual foi aplicado à totalidade do referido grupo participante da pesquisa.

Os dados obtidos foram tabulados e arquivados no banco de dados construído numa planilha eletrônica (Excel 97). Os resultados foram expressos e analisados através de percentual.

Resultado

Quanto à utilização dos elementos de identificação do paciente, o "nome" foi citado entre 100% (UNESP) e 97,73% (UNOESTE) dos alunos (Figura 1).

De acordo com a Figura 2, o nome (88,89% - UNESP; 97,73% - UNOESTE) e o número de inscrição no Conselho

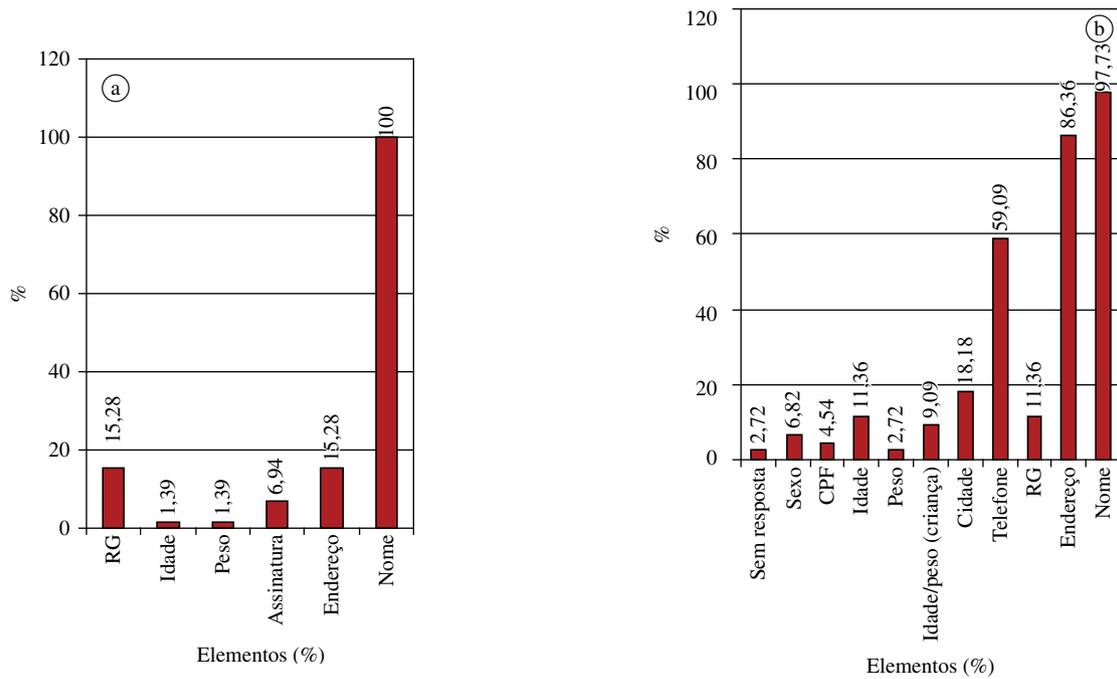


Figura 1. a) Distribuição percentual dos alunos da UNESP, segundo a utilização dos elementos de identificação do paciente. Araçatuba, 2004; e b) distribuição percentual dos alunos da UNOESTE, segundo a utilização dos elementos de identificação do paciente nas receitas. Presidente Prudente, 2004.

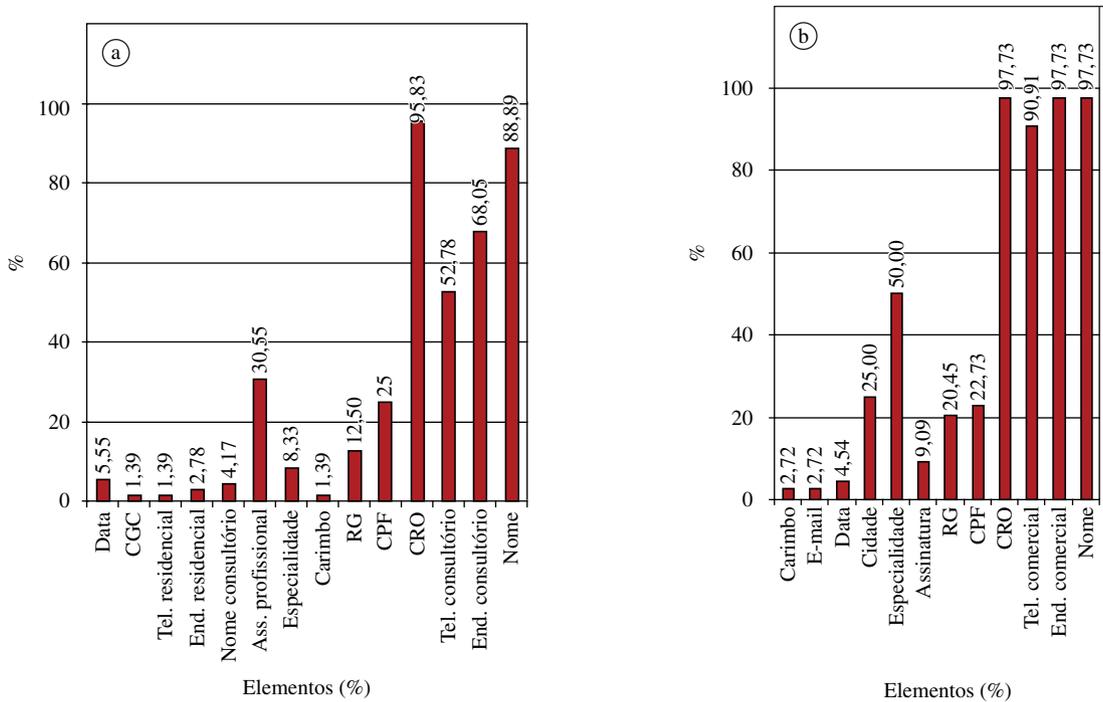


Figura 2. a) Distribuição percentual dos alunos da UNESP, segundo a utilização dos elementos de identificação do profissional. Araçatuba, 2004; e b) distribuição percentual dos alunos da UNOESTE, segundo o conhecimento da utilização dos elementos de identificação do profissional nas receitas. Presidente Prudente, 2004.

Regional de Odontologia (95,83% - UNESP; 97,73% - UNOESTE) foram os elementos de identificação profissional considerados necessários entre os alunos pesquisados.

Quanto aos tipos de medicamentos que podem ser prescritos pelo cirurgião-dentista, os alunos apontaram os anti-inflamatórios (70,83% - UNESP; 81,82% - UNOESTE); analgésicos (70,83% - UNESP; 79,54% - UNOESTE) e antibióticos (69,44% - UNESP; 79,54% - UNOESTE), conforme a Figura 3.

A respeito das partes constituintes de uma prescrição, foram citadas pelos alunos: a posologia (94,44% - UNESP; 97,73% - UNOESTE); o nome genérico do medicamento (93,05% - UNESP; 97,73% - UNOESTE) e a identificação do profissional (Figura 4).

Discussão

As Universidades devem ser a base para a formação de recursos humanos da área de saúde, buscando qualificação para a eficiência e eficácia dos serviços. Supõe-se ser a formação acadêmica a fonte inicial de conhecimentos terapêuticos para a correta prescrição medicamentosa⁵. A prescrição medicamentosa envolve uma infinidade de conhecimentos técnicos, não só do produto a ser prescrito, com suas propriedades farmacológicas, mas também quanto

à forma de fazê-la, por toda a responsabilidade que acarreta o ato de receitar.

Juridicamente, as formalidades são disciplinadas pela Lei nº 5.991, de 17/12/79, que “dispõe sobre o controle sanitário, do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e dá outras providências”⁸. Esta Lei é regulamentada pelo Decreto nº 793/93⁹ que define as normas para uma prescrição, seja ela médica ou odontológica. Além disso, o artigo 33 do Código de Ética Odontológica¹⁰ (CEO) também dispõe a respeito das formalidades da prescrição e prevê que deverá constar no papel receituário o nome do profissional, a profissão e o número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia. Desta forma, o profissional estará devidamente identificado.

A receita é um documento pessoal e dirigido especificamente àquele paciente. Assim, deverá contar com seu nome e endereço, caracterizando sua personalidade.

As Figuras 1 e 2, entretanto, nos mostram que apenas 15,28% (UNESP) dos alunos julgaram necessário o endereço do paciente e 9,09% (UNOESTE) consideraram como essencial a assinatura do profissional, citando em maior porcentagem, por exemplo, a especialidade e o CPF que não constam como obrigatórios na receita.

Devemos nos ater a que os alunos um dia precisarão dispor de um receituário para realização de receitas aos seus pacientes e, como podemos perceber, eles não conhecem os

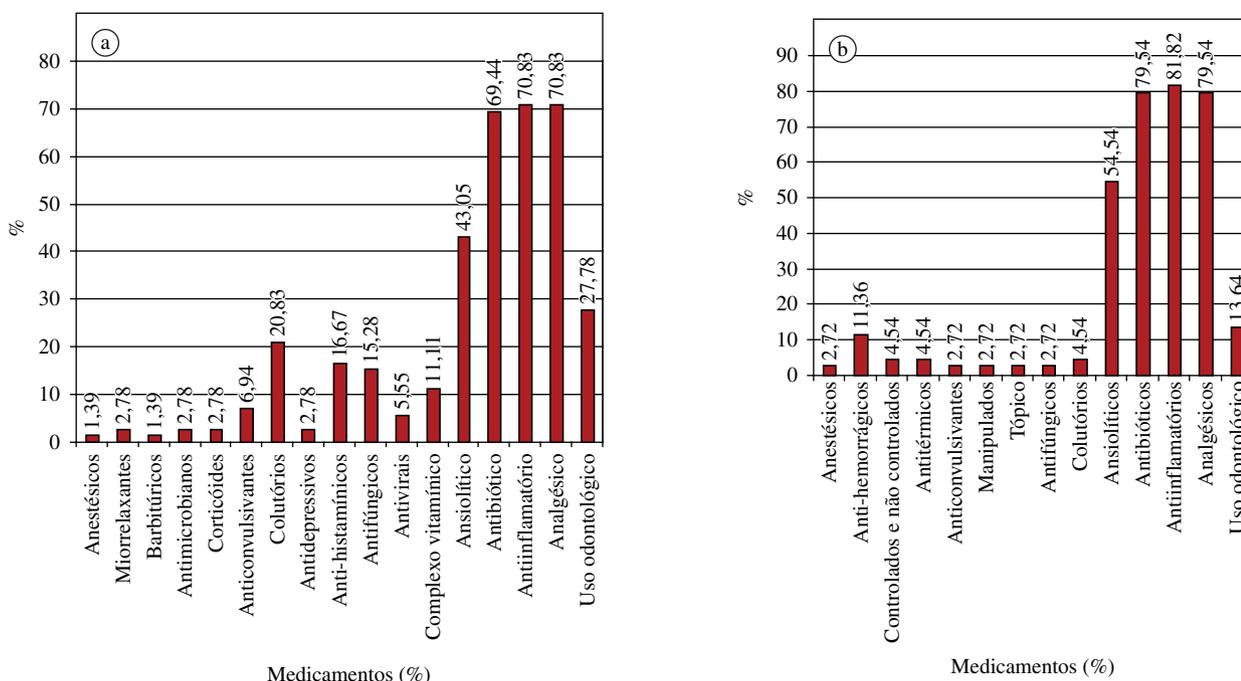


Figura 3. a) Distribuição percentual dos alunos da UNESP, segundo os tipos de medicamentos que o cirurgião-dentista pode prescrever. Araçatuba, 2004; e b) distribuição percentual dos alunos da UNOESTE, segundo os tipos de medicamentos que o cirurgião-dentista pode prescrever. Presidente Prudente, 2004.

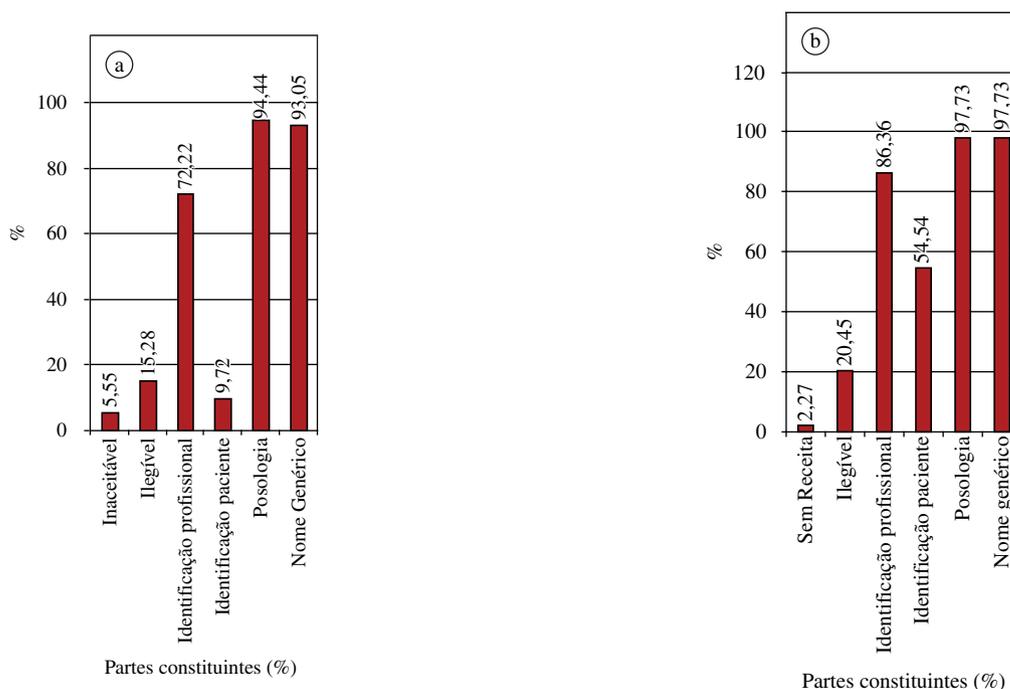


Figura 4. a) Distribuição percentual dos alunos da UNESP, segundo a utilização das partes constituintes de uma receita. Araçatuba, 2004; e b) Distribuição percentual dos alunos da UNOESTE, segundo a utilização das partes constituintes de uma receita. Presidente Prudente, 2004.

aspectos legais que constituem uma receita odontológica, ou seja, a necessidade da utilização do endereço do paciente nesta, bem como a sua assinatura, a data da prescrição e o seu carimbo, que são de fundamental importância.

Infelizmente, existe um consenso de que o dentista prescreve mal e o seu rol de drogas é restrito, limitando-se aos antimicrobianos, analgésicos e anti-inflamatórios. Podemos confirmar esta afirmativa pela análise da Figuras 3, que nos mostram quais medicamentos os alunos responderam poderem ser prescritos pelo cirurgião-dentista, em que as maiores porcentagens são relativas aos analgésicos 70,83% (UNESP), 79,54% (UNOESTE), anti-inflamatórios 70,83% (UNESP), 81,82% (UNOESTE) e antibióticos 69,44% (UNESP), 79,54% (UNOESTE).

Castilho et al.¹¹, em trabalho semelhante, descrevem os antibióticos e os anti-inflamatórios como as drogas mais prescritas pelos cirurgiões-dentistas. Por não existir legislação no Brasil que determine à profissão odontológica quais os medicamentos deverão fazer parte do seu arsenal terapêutico, salvo os descritos pela Portaria 344, “o bom senso” do profissional deve prevalecer¹².

O cirurgião-dentista está liberado legalmente a receitar o medicamento que julgar mais adequado para curar, diminuir ou estabilizar o mal constatado¹³. Entretanto, pode configurar excesso de limites se este prescrever, por exemplo, anabolizantes ou contraceptivos.

Por meio da análise da prescrição elaborada pelos alunos, podemos observar (Figura 4) que apenas 9,72% (UNESP) e 54,54% (UNOESTE) utilizaram corretamente a identificação do paciente na receita, ou seja, o endereço não foi utilizado nos demais casos. Em se tratando da posologia e nome genérico dos medicamentos, os alunos, em sua maioria, estão conscientes desta necessidade.

A importância da denominação genérica do medicamento deve-se à confusão de nomes que pode provocar a nomenclatura comercial em face da enorme quantidade de marcas-fantasia disponíveis atualmente no mercado. Dessa forma, pela semelhança ortográfica ou fonética, vários produtos podem ser comumente confundidos, acarretando erros graves, os quais, provavelmente, seriam menos frequentes pela também utilização de nomenclatura genérica¹⁴. Entretanto, observa-se que, mesmo após a vigência do referido decreto, permanece o costume de prescrever utilizando-se o nome comercial do medicamento⁶.

A prescrição deve ser feita de maneira legível, não só por ser esta a forma obrigatória, mas também, para que haja um entendimento adequado do conteúdo, evitando assim, possíveis confusões quanto à posologia e demais orientações. Contudo, um número relevante de alunos realizou a receita pedida com letra ilegível, 15,28% (UNESP) e 20,45% (UNOESTE).

Segundo Andrade³, a alínea “a” do Artigo 35 da Lei 5.991, a qual diz ser a orientação de “escrita à tinta, em vernáculo por extenso e de modo legível”, constantemente é desrespeitada, dado o grande número de receitas ilegíveis e/ou constando abreviaturas que ensejam erros na comercialização (de boa ou má fé por parte do balconista da farmácia) ou na interpretação do paciente do como deve ser usado o medicamento. Diante de tais “erros” e suas eventuais consequências danosas para a saúde do paciente, será também responsabilizado o profissional que prescreve o medicamento, dada a sua negligência na clareza da prescrição. Sano et al.¹⁵, ao pesquisarem a compreensão das receitas médicas pediátricas pelos acompanhantes dos pacientes, verificaram que 59% dos entrevistados não compreendiam a prescrição, dado o fato desta apresentar-se ilegível.

Além dos aspectos formais e legais, o cirurgião-dentista deverá levar em consideração três aspectos que devem ser lembrados na prescrição para o paciente: o cultural, o econômico e o científico^{12,15}.

No que tange ao aspecto cultural, o cirurgião-dentista, deve atentar para o fato de que o paciente pode ser alguém não afeito à terminologia odontológica. Disso decorre que as explicações pormenorizadas acerca do uso da droga não devem ser encaradas como perda de tempo ou subestimação da capacidade de entendimento do paciente, mas como algo essencial.

Zanini, Paulo¹⁶ lembram que o cansaço, a vontade de concluir a consulta e a pressão criada por outros pacientes na sala de espera podem levar o profissional a apenas entregar a receita, sem dar a devida atenção ao paciente ou ao seu acompanhante. Devemos instruir claramente o paciente, ou em situações especiais, o seu acompanhante ou responsável, quanto à maneira de usar a prescrição feita¹⁷.

Quanto ao fator econômico, podemos afirmar que atualmente ele se reveste de grande importância, dado o custo dos medicamentos. Rashid¹⁸, em trabalho com pacientes que receberam prescrição, verificou que 20% deles não comprariam o medicamento prescrito por conta do preço deste.

O cirurgião-dentista, ao decidir por determinada posologia, deve prescrever de forma exata a quantidade de medicamentos que deverá ser adquirida pelo paciente, evitando com isso gastos desnecessários e uma eventual superdosagem.

Finalmente, o aspecto científico diz respeito ao conhecimento que o profissional deve ter sobre as características farmacológicas da droga de eleição, bem como sua interação com demais medicamentos que, por ventura, o paciente possa fazer uso.

O despreparo dos futuros profissionais deixa evidente a necessidade de se reavaliar o conteúdo da disciplina de Farmacologia nos diversos cursos de graduação em Odontologia¹⁹, tanto nas Universidades públicas, quanto nas

privadas, pois, como podemos perceber por este estudo, o (des)conhecimento demonstrado pelos alunos de ambas as instituições foi muito semelhante.

Conclusão

Ante os resultados obtidos, podemos afirmar que:

- a prescrição realizada pelos estudantes não está em concordância com o que é previsto pela legislação, já que omite informações necessárias, como o endereço do paciente da receita, a data da prescrição e sua assinatura;
- os resultados evidenciam também, desinformação quanto aos tipos de medicamentos que podem ser prescritos pelo cirurgião-dentista;
- os alunos não sabem realizar corretamente uma receita odontológica, negligenciando os aspectos legais da prescrição quando da realização de receitas com letra ilegível.

Referências

1. Pepe VLE, Castro CGSO. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. *Cad Saúde Pública*. 2000;16:815-22.
2. Holanda GZ, Matos IV, Lima MC, Silva PGP, Pereira PM, Cavalcanti MSM, et al. Perfil da prescrição de colutórios, analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos por cirurgiões-dentistas na região metropolitana do Recife/PE. *Rev Cons Reg Odontol Pernambuco*. 2001;4(1):49-57.
3. Andrade ED. *Terapêutica medicamentosa em odontologia*. São Paulo: Artes Médicas; 1998.
4. Orsini EA. *Dificuldade de prescrever*. Campinas: Odonto Medley; s.d.
5. Britto TA, Castilho LS, Paixão HH. Os estudantes de odontologia e a (in) segurança para prescrever medicamentos. *Arq Centro Estud Curso de Odontol*. 1996;32(1):51-64.
6. Ramos DLP, Crosato E, Medeiros JMF. Aspectos éticos e legais da prescrição de medicamentos em odontologia. *Odontol Mod*. 1995;22(2):6-8.
7. Rouquayrol MZ. *Epidemiologia & saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI; 1999.
8. Rozenfeld S. O uso de medicamentos no Brasil. In: Laporte JR, Tognoni G, Rosenfeld S. *Epidemiologia do medicamento: princípios gerais*. São Paulo: Hucitec; 1989.
9. Brasil. Decreto federal nº 793 de 5 de abril de 1993. DO de 6/04/1993.
10. Brasil. Resolução do CFO 42 de 20 de maio de 2003. Código de Ética Odontológico. Conselho Federal de Odontologia. Rio de Janeiro; 2003.
11. Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões dentistas clínicos gerais. *Rev Saúde Pública*. 1999;33:287-94.

12. Cardozo HF, Calvielli ITP. Considerações sobre as receitas odontológicas. *Odontol Mod.* 1998;15:20-3.
13. Oliveira EL. Limites terapêuticos do cirurgião-dentista. *J Odontol.* 1998(95):9.
14. Sixel PJ, Lopes MB, Maia LC, Mandarino D. Observações atuais da prescrição de medicamentos em odontologia. *Rev Bras de Odontol.* 1995;52:2-6.
15. Sano PY, Masotti RR, Santos AAC, Cordeiro JA. Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica. *J Pediatr.* 2002;78:140-5.
16. Zanini AC, Paulo LG. Compliance sobre o encontro paciente-médico. In: Paulo LP, Zanini AC, organizadores. *Expectativas, dúvidas e fantasias da consulta médica.* São Paulo: IPEX Editora; 1997. p.1-8.
17. Thornhill MH, Duxbury AJ. Dental prescribing: minimizing the cost to the patient and NHS. *Br Dent J.* 1996;180:111-5.
18. Rashid A. Do patients cash prescriptions? *BMJ.* 1982;284:20-6.
19. Pacheco CMF, Maia RMMT, Francischi JN. Avaliação da prescrição de medicamentos realizada por cirurgiões-dentistas de Belo-Horizonte. *Rev CROMG.* 2000;6:118-23.

