

Conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Ribeirão Preto sobre prescrição medicamentosa

Ribeirão Preto dentist's knowledge of drug prescription

Andrea Sayuri Silveira Dias Terada¹; Adrielly Garcia Ortiz²; Noemia Luisa Pitelli Leite³; Rogério José Scanduzzi⁴; Ricardo Henrique Alves da Silva⁵

¹Cirurgiã-dentista; Mestranda em Biologia Oral e Especializanda em Odontologia Legal, FORP – USP.

²Cirurgiã-dentista; Especializanda em Odontologia Legal, FORP – USP.

³Cirurgiã-dentista; Especializanda em Odontologia Legal, FORP – USP.

⁴Cirurgião-dentista; Especialista em Odontologia Legal, FORP – USP.

⁵Cirurgião-dentista; Professor Doutor responsável pela área de Odontologia Legal, FORP - USP.

Resumo O presente estudo visa elucidar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Ribeirão Preto quanto à prescrição de medicamentos e verificar o conhecimento dos itens que devem estar contidos em uma prescrição, das implicações éticas e legais e o protocolo utilizado pelos profissionais na confecção deste documento. Participaram 100 sujeitos da pesquisa, cirurgiões-dentistas, os quais responderam a um questionário composto por 15 questões objetivas. Os resultados demonstraram que 37% dos profissionais mencionam que a Lei 5.081/66 é a que ampara o cirurgião-dentista a prescrever, 86% procedem à prescrição em três vias (paciente, prontuário e farmácia) e 48% coletam assinatura do paciente na segunda via ao receitar algum tipo de medicamento. O dicionário de especialidade farmacêutica (DEF) foi a primeira opção para obtenção dos conhecimentos sobre farmacologia, no entanto, ainda há dúvidas referentes à quais medicamentos o profissional de Odontologia pode prescrever e quais as classes que precisam de prescrição para serem vendidas. Em relação à responsabilidade sobre possíveis erros de medicação, 32% dos sujeitos da pesquisa acredita que esta recai sobre o profissional, farmacêutico e o próprio paciente. Conclui-se que os sujeitos da pesquisa apresentaram dúvidas referentes aos aspectos clínicos, éticos e legais referentes à prescrição medicamentosa.

Palavras-chave Prescrições de Medicamentos, Odontologia, Odontologia Legal.

Abstract The aim of this study was elucidate the knowledge of dentists from Ribeirão Preto about drugs prescription and to verify the knowledge of the items that should be contained in a drug prescription, their knowledge of ethical and legal implications and the protocol used by these professionals in preparation of a prescription drug. Participants were 100 dentists, who answered a questionnaire with 15 objective questions. The results showed that 37% mentioned that the Law 5.081/66 protects the dentist to prescribe, 86% carry out the prescriptions in triplicate (patient, medical and pharmacy) and 48% collect patient's signature on the duplicate. The dictionary of medicinal product is the first choice to obtain knowledge in clinical pharmacology, there are still doubts regarding which medications the dentist may prescribe and which types need prescription to be sold. Regarding the responsibility for possible medication errors, 32% believe that this falls on the dentist, pharmacist and patient. It was concluded that research's participants had doubts regarding the clinical, ethical and a legal drug prescription.

Keywords Drug Prescriptions, Dentistry, Forensic Dentistry

Não há conflito de interesse

Introdução

Os medicamentos são importantes ferramentas auxiliares dos homens e a partir de seu uso foi possível o tratamento para algumas doenças, o prolongamento da vida e o retardo de complicações, facilitando dessa forma, o convívio entre o indivíduo e sua enfermidade¹. Na Odontologia, o cirurgião-dentista se depara com situações patológicas que acometem o paciente², sendo necessário, em determinados momentos, que o profissional lance mão de um arsenal de medicamentos para complementar a terapêutica clínica.

A prescrição de medicamentos é uma atribuição legal e, conforme o Decreto-Lei 20.931, de 11 de janeiro de 1932, pode ser realizada, em se tratando de seres humanos, por médicos e cirurgiões-dentistas³, devendo o profissional que prescreve possuir um conhecimento real de farmacologia quanto a ações, usos e esquema de administração, bem como conhecer os resultados apresentados pelo uso do medicamento⁴.

A prescrição serve de veículo de comunicação entre cirurgião-dentista, farmacêutico e o paciente, que contém informações referentes ao fármaco a ser utilizado⁵, tornando-se um importante documento que, quando redigido corretamente, facilita o uso do medicamento e possibilita a vinculação de instruções gerais para o paciente^{6,7}.

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Ribeirão Preto, SP, sobre as prescrições medicamentosas, relacionado às implicações éticas e legais, bem como o protocolo utilizado pelos profissionais na confecção de uma receita.

Material e métodos

Inicialmente, o projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FORP/USP), por meio do parecer 2010.1.676.58.8. (CAAE nº 0045.0.138.000-10).

Participaram deste estudo, 100 cirurgiões-dentistas, incluindo nesta amostragem clínico-gerais e especialistas, todos com exercício profissional estabelecido no município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, sorteados aleatoriamente a partir da listagem fornecida pelo Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) contendo a relação dos profissionais regularmente inscritos no município no ano de 2011. Após esclarecimentos sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento, os sujeitos da pesquisa responderam um questionário composto por 15 questões objetivas sobre prescrição medicamentosa e seus aspectos clínicos, éticos e legais, que foi elaborado pela equipe de pesquisadores (Anexo 1). Os dados obtidos foram tabulados e arquivados em banco de dados construído em planilha eletrônica (Microsoft Excel™). Os resultados foram expressos e analisados por meio de estatística descritiva⁸.

Resultados

A amostra foi composta por 61 mulheres e 39 homens, sendo que a maioria 53% se enquadrava na faixa etária de 20 a 30 anos de idade, 48% tinham até 5 anos de formação e 52% desses

• **Tabela 1.** Fonte de conhecimento em Farmacologia, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

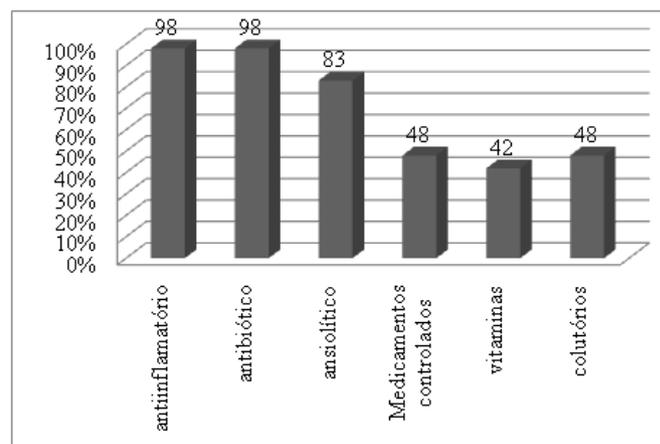
Fontes de conhecimento	Total (%)
• Textos de farmacologia e terapêutica	• 32%
• Atividades científicas	• 42%
• Livros e revistas especializados	• 27%
• Literatura providenciada de laboratórios	• 23%
• DEF	• 56%
• Não atualizo	• 3%
• Outros	• 14%

profissionais eram clínicos gerais. As fontes de informações que os profissionais mais utilizam para adquirir conhecimentos para as prescrições estão expressas na Tabela 1 e as informações referentes à conduta de prescrição farmacológica, bem como as vias de prescrição estão expressas na Tabela 2.

• **Tabela 2.** Conduta e vias de prescrição, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

Conduta de prescrição	Total (%)	Vias de prescrição	Total (%)
Verbal	3%	1 via	3%
Escrita e/ou impressa	16%	2 vias	11%
Escrita e/ou impressa com cópia	36%	3 vias	86%
Escrita e/ou impressa com cópia e assinatura do paciente na 2ª via	48%		
Outros	3%		

As classes de medicamentos que na concepção dos sujeitos de pesquisa podem ser prescritas pelo cirurgião-dentista estão demonstradas na Figura 1. Já na Figura 2, observa-se o entendimento dos profissionais, de acordo com normas da ANVISA⁹ sobre os tipos de medicamentos que precisam de prescrição para sua comercialização.



• **Figura 1.** Tipos de medicamentos que podem ser prescritos, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

Na questão relacionada aos itens que devem estar presentes em uma prescrição medicamentosa, diversas informações foram assinaladas (Figura 3). E no que se refere aos aspectos éticos e legais, verificou-se 37% dos profissionais demonstraram o conhecimento da Lei 5.081, de 24 de agosto de 1966, referente

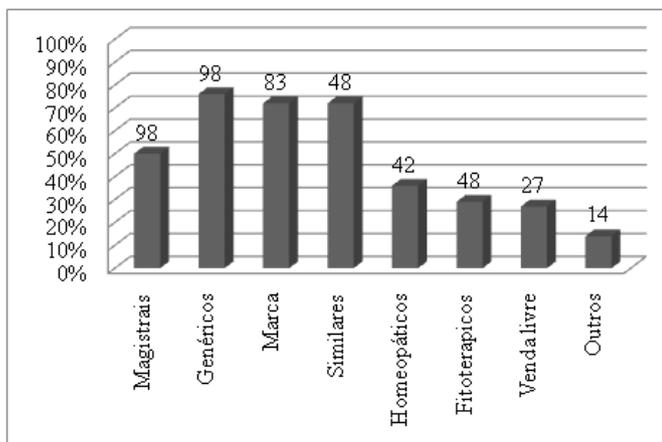


Figura 2. Classe de medicamentos em que é necessária a prescrição farmacológica, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

ao amparo da classe odontológica em relação à prescrição de medicamentos¹⁰ (Tabela 3), e quanto à responsabilidade sobre os possíveis erros de medicação (uso incorreto, não uso da medicação, troca de medicamentos), 32% indicou que esta recai sobre os cirurgiões-dentistas, os farmacêuticos e o próprio paciente (Tabela 4).

Legislação relacionada à competência do cirurgião-dentista em prescrever medicamentos	Total (%)
Lei 5081/1966	37%
Constituição Federal	13%
Normas do Conselho Federal de Odontologia	59%
Outros	2%

Figura 3. Informações que devem estar contidas em uma prescrição medicamentosa, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011

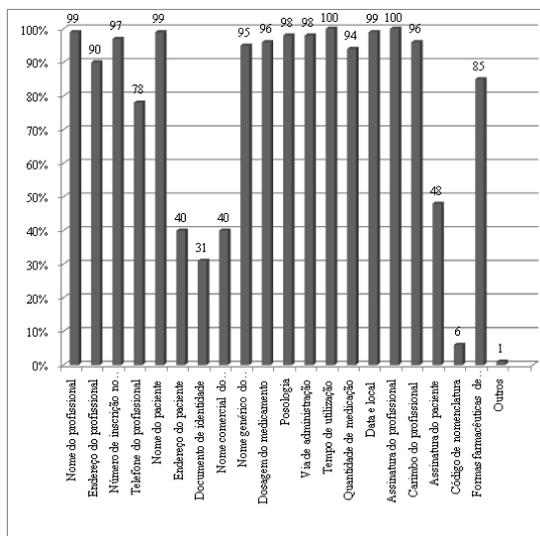


Tabela 3. Legislação referente à prescrição medicamentosa de uso odontológico, cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

Responsabilidade sobre possíveis erros de prescrição	Total (%)
Cirurgião Dentista	26%
Farmacêutico	0%
Paciente	12%
Cirurgião Dentista/Farmacêutico/Paciente	32%
Cirurgião Dentista/Farmacêutico	10%
Cirurgião Dentista/Paciente	17%
Farmacêutico/Paciente	3%

Tabela 4. Responsabilidade no ato da prescrição medicamentosa. Cirurgiões-dentistas, Ribeirão Preto, 2011.

DISCUSSÃO

Para auxiliar a análise dos resultados relacionados aos itens que devem estar contidos em uma prescrição medicamentosa, elaborou-se um gabarito unificando as orientações dadas pela legislação vigente^{3,10}, pelas normas da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária)⁹ e pelas normas do Conselho Federal de Odontologia¹¹. O profissional que prescreve medicamentos deve-se manter atualizado além de conhecer a os aspectos farmacológicos, o mesmo deve estar atento às normativas para o ato de prescrever^{6,12}.

Na presente pesquisa, apenas três profissionais revelaram que não se atualizam e, ao verificar os locais em que os pesquisados obtêm seus conhecimentos, o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas – DEF – é a primeira opção, conforme observado na Tabela 1. Diferentemente do presente estudo, dados encontrados por Carvalho¹² são alarmantes, analisando o conhecimento dos profissionais de São José dos Campos, onde apenas 7,7% dos profissionais buscam atualização no que tange a área farmacológica.

As prescrições medicamentosas devem ser apresentadas à tinta, sem rasuras e de maneira legível, ter informações como nome, endereço e número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia do profissional; o nome e o endereço do paciente; o nome do medicamento (genérico), a forma farmacêutica, a concentração, a quantidade; as instruções de uso e as advertências; a data, a localização, e a assinatura e o carimbo do profissional, são dados importantes para que uma prescrição fique completa¹⁴.

Mastroianni¹⁴ observou um número considerável de prescrições com ausência do carimbo e assinatura do profissional, nome do paciente e data de emissão. Observa-se na Figura 3, que grande parte dos profissionais apontou a maioria dessas informações como sendo necessárias, bem como o fato de 95% dos sujeitos da pesquisa respeitarem o decreto vigente que torna obrigatório a colocação do nome genérico do medicamento na prescrição¹⁵. Entretanto, ao pesquisar os problemas de uma prescrição, Silva et al¹⁶ evidenciaram em seu trabalho que alguns profissionais prescrevem utilizando apenas o nome comercial do medicamento.

Além disso, visando evitar problemas de responsabilidade civil, orienta-se que a prescrição seja realizada em duas vias (uma do paciente e uma para arquivamento no prontuário de atendimento) e nos casos de prescrição de antibióticos, é exigida, ainda, uma terceira via¹¹, pois de acordo com a ANVISA, uma via deve ficar retida na farmácia¹⁷. No presente estudo, a maioria dos profissionais afirmou realizar a prescrição sempre em três vias, o que indica que tais profissionais estão atentos e estão se precavendo de em relação à responsabilização profissional. Nesse contexto, sobre a responsabilidade sobre os possíveis erros de medicação na Tabela 4 verifica-se que 32% acredita que a responsabilidade recai sobre todas os agentes envolvidos em uma prescrição medicamentosa, ou seja, profissional, farmacêutico e paciente. Ao considerar que compete ao profissional a prescrição correta e segura; ao farmacêutico a dispensa correta do medicamento e ao paciente o esquema de horário e duração do tratamento pode se dizer que, são previstas obrigações de todas as partes¹.

É importante ressaltar que a ANVISA⁹ preconiza que todos os medicamentos, exceto os de venda livre, sejam vendidos mediante prescrição farmacológica. No entanto, devido ao caráter informativo da prescrição e por servir de instrumento de documentação profissional, o ideal é que sempre seja feita por escrito e com assinatura do paciente, dando ciência de seu recebimento e compreensão na via de arquivo¹³. No presente estudo, 48% dos profissionais recolhem assinatura do paciente e não houve relato de realização da prescrição apenas verbal (Tabela 2), mas em outro estudo já foi observado que alguns profissionais fazem prescrição apenas verbalmente².

De acordo com a Lei nº 5.081/1966¹⁰, que regula o exercício da Odontologia e estabelece, entre as competências do cirurgião-dentista, o ato de prescrever, mencionada por 37% dos profissionais (Tabela 3), o cirurgião-dentista tem liberdade terapêutica e está liberado legalmente a receitar o medicamento que julgar mais adequado para curar, diminuir ou estabilizar o mal constatado¹⁸, não existindo uma restrição dos medicamentos no cotidiano terapêutico, desde que tenha uso indicado e comprovado na Odontologia, salvo os descritos pela Resolução RDC nº18, de 18 de Janeiro de 2003¹⁹.

Apesar de não existir um impedimento legal em relação às classes medicamentosas que o profissional pode utilizar para complementação da terapêutica clínica, o cirurgião-dentista geralmente subutiliza esse rol de medicamentos, e cria em sua rotina uma restrição a algumas classes, prescrevendo apenas analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos e, desta forma, a Figura 1 demonstra o conhecimento dos cirurgiões-dentistas a respeito das classes de medicamentos que podem prescrever, fazendo com que se confirme a ideia geral de que o arsenal de drogas que o cirurgião-dentista normalmente prescreve é restrito⁵.

Amparados na justificativa que algumas especialidades prescrevem pouco medicamentos, que a terapêutica medicamentosa é complementar ao tratamento ou ainda que não se tem percebido problemas com a utilização de alguns fármacos, alguns profissionais dão pouca importância ao conhecimento e estudo da terapêutica medicamentosa⁷. Ao

analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em Belo Horizonte, Pacheco et al.²⁰ afirmaram que existe uma lacuna entre a farmacologia básica e a terapêutica clínica, enquanto que para Garbin et al.²¹, existe uma falha nas universidades que não obtém êxito na transmissão dos conhecimentos para os alunos em relação aos medicamentos, e a formação desses profissionais fica aquém do necessário para a consolidação de boas práticas de prescrição.

Conclusão

Diante dos resultados obtidos é possível afirmar que os sujeitos da pesquisa apresentam dúvidas referentes à prescrição farmacológica, incluindo os aspectos clínicos éticos e legais. Além disso, os conhecimentos adquiridos sobre terapêutica medicamentosa indicam uma subutilização da prescrição farmacológica em Odontologia.

Referências bibliográficas

1. Pepe VLE, Castro CGSO. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. *Cad. Saúde Publ.* 2000; 16(3): 815-22.
2. Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Rev Saúde Pública* 1999; 33(3): 287-94.
3. Brasil. Decreto nº 20931, de 11 de janeiro de 1932. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília.*
4. Cardozo HF, Calvielli ITP. Considerações sobre as receitas odontológicas. *Odontol Mod* 1988; 15: 20-3.
5. Chiari APG. Prescrição de medicamentos em odontologia: fontes de informação. [Monografia de Especialização] Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia da UFMG; 1992.
6. Arrais PSD, Barreto ML, Coelho HLL. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2007; 23(4): 927-37.
7. Figueiredo RR. Uso racional de medicamentos na Odontologia: conhecimentos, percepções e práticas. [Dissertação de Mestrado] Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2009.
8. Bussab WO, Morettin PA. *Estatística Básica*. São paulo: Saraiva; 2000. 536p.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº44, 26 de outubro de 2010. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio Janeiro, 2010.
10. Brasil. Lei nº 5.081, de 24 de Agosto de 1966. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília.*
11. Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de odontologia: resolução CFO nº 63. Rio de Janeiro, 2005.
12. Carvalho VAP, Borgatto AF, Lopes LC. Nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de São José dos Campos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteroides. *Ciênc. saúde coletiva* 2010; 13: 1773-82.
13. Silva RHA. *Orientação profissional para o Cirurgião-dentista: Ética e Legislação*. São Paulo: Santos; 2010. 594p
14. Mastroianni PC. Análise dos aspectos legais das prescrições

- de medicamentos. Rev Ciênc Farm Básica Apl 2009; 30(2): 45-8.
15. Andrade ED. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. São Paulo: Artes Médicas; 2006. 240p.
16. Silva AEBC, Cassiani SHB, Miasso AI, Opitz SP. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. Acta Paul Enf 2007, 20(6): 272-6.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro, 2011.
18. Brasil. Lei nº 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 18, de 28 de janeiro de 2003. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rio de Janeiro, 2003.
20. Pacheco CMF, Maia RMMT, Francischi JN. Avaliação da prescrição de medicamentos realizada por cirurgiões-dentistas de Belo-Horizonte. Rev CROMG. 2000; 6: 118-23.
21. Garbin CAS, Garbin AJI, Saliba O, Moroso TT, Dossi APR. Responsabilidade e prescrição medicamentosa: o conhecimento dos alunos de Odontologia. Rev Assoc Paul Cir Dent. 2008; 62(1): 33-6.

Correspondência

Prof. Dr. Ricardo Henrique Alves da Silva
Avenida do Café, s/n, Bairro Monte Alegre,
Ribeirão Preto, SP, 14040-904.
Tel. (16) 3602-3969 e-mail: ricardohenrique@usp.br
