

Conhecimento dos pacientes sobre medicamentos prescritos por odontólogos no sul do Brasil

Patients' knowledge regarding medication prescribed by dentists in southern Brazil

Ana Paula Dresch¹
Tânia Alves Amador²
Isabela Heineck¹

Abstract *This study sought to establish the degree of patients' knowledge regarding medication prescribed by public dental services in Porto Alegre and verify the frequency of verbal prescription by dentists and individual sources of information on medication. It involved a cross-sectional study conducted in two emergency services using a structured questionnaire applied after dental consultation. Of the 286 respondents, 164 (57%) were female, with an average age of 35 and mean family income of 3.5 minimum salaries. It was revealed that 10% of the patients received a verbal prescription and, of the 258 who were questioned regarding knowledge of medication from written prescriptions, 86% knew the name of the medication, 85% knew the dosage frequency, 66% knew the therapeutic indication and 65% the correct dosage. Only 20% and 9%, respectively, were aware of contra-indications and side effects. Based on the scoring system used, 55% of the patients displayed fair knowledge, 34% insufficient awareness and 11% good knowledge of the treatment. The main source of information about medication was the leaflet (40.7%). Most patients revealed a satisfactory level of knowledge about the core information regarding the treatment, but would have difficulty deciding precisely what to do in the event of complications.*

Key words *Prescription of medication, Patients' knowledge, Dentistry*

Resumo *Este estudo objetivou caracterizar o nível de conhecimento dos pacientes em relação aos medicamentos prescritos em serviços odontológicos públicos de Porto Alegre, verificar existência de prescrições verbais e fontes individuais de informação sobre os mesmos. Com delineamento transversal, um questionário era aplicado após consulta em dois serviços de urgência odontológica. Dos 286 entrevistados, 164 (57%) eram do sexo feminino, com média de idade de 35 anos e de renda familiar de 3,5 salários mínimos. Observou-se um índice de aproximadamente 10% de prescrições verbais. Em relação às prescrições escritas (n = 258), 86% dos pacientes sabiam o nome do medicamento, 85% a frequência de doses, 66% a indicação terapêutica e 65% a dose. Apenas 20% e 9% sabiam informar sobre precauções e efeitos adversos, respectivamente. Através do escore utilizado, 55% da amostra apresentou um nível de conhecimento regular, 34% insuficiente e 11% bom. A principal fonte de informação sobre medicamentos foi a bula (40,7%). A maioria dos pacientes apresentou um nível de conhecimento suficiente a respeito das informações principais do tratamento, porém teriam dificuldade de conduzi-lo de forma adequada frente a alguma intercorrência.*

Palavras-chave *Prescrição de medicamentos, Conhecimento do paciente, Odontologia*

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Av. Ipiranga 2752, Santa Cecília. 90610-000 Porto Alegre RS Brasil. isabela.heineck@ufrgs.br

² Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Faculdade de Farmácia, UFRGS. Porto Alegre RS Brasil.

Introdução

O resultado positivo de um tratamento somente pode ser alcançado quando as recomendações da prescrição são compreendidas e aplicadas corretamente pelos pacientes¹. Para favorecer a adesão ao tratamento, instruções mínimas como a indicação e como e quando tomar o medicamento devem ser repassadas de forma clara e em linguagem acessível, fazendo uso de material informativo impresso, sempre que possível^{2,3}. A falta de informação sobre aspectos do tratamento em geral é uma das principais razões para que 30 a 50% dos pacientes não utilizem os medicamentos adequadamente⁴.

Os dentistas, num campo mais restrito da farmacoterapia, são responsáveis pela prescrição de medicamentos, sendo a maioria de uso sistêmico, como analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides e antimicrobianos⁵. A prescrição é um elemento chave no processo do uso de medicamentos, no entanto uma parcela considerável de profissionais dentistas faz uso da forma verbal, preterindo a escrita^{6,7}. Neste caso, principalmente, os pacientes deveriam ter acesso a outras fontes de informação para sanar dúvidas durante a terapia medicamentosa.

A formação em farmacologia e terapêutica do dentista, aliado ao conhecimento da forma de utilização do medicamento por parte do paciente, é determinante na promoção do uso racional de medicamentos. O conhecimento do dentista em relação à farmacologia e terapêutica tem sido alvo de diversos estudos^{5,8-11}, entretanto, avaliações que enfoquem as informações dos pacientes acerca dos medicamentos são escassas² e geralmente realizadas após atendimento médico¹²⁻¹⁶. Desta forma, o objetivo deste estudo foi caracterizar o nível de conhecimento dos pacientes em relação aos medicamentos prescritos em serviços odontológicos, verificar a frequência de prescrições verbais e utilização de fontes adicionais de informação por eles.

Materiais e métodos

Utilizou-se o delineamento transversal, com amostragem probabilística não consecutiva. As entrevistas ocorreram em duas unidades de urgência odontológica onde os pacientes são atendidos gratuitamente. Os locais selecionados foram: a) o ambulatório da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que funciona como escola aos

graduandos do curso, sendo supervisionado por professores e b) o ambulatório odontológico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, cujo atendimento funciona 24 horas.

Amostra

Para estimar o tamanho da amostra foi realizado um estudo piloto que encontrou para a variável principal “qual o nome do medicamento”, 89% de acerto. O cálculo foi realizado com o programa WINPEPI, e considerou além desta proporção, margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%. A amostra final deveria incluir, no mínimo, 151 pacientes.

Crerios de Inclusão e Exclusão

Pacientes acima de 18 anos, com prescrição (verbal ou escrita), que ao saírem da consulta odontológica pudessem se comunicar e se dispusessem a responder o questionário, mediante assinatura do Termo de Consentimento. Foram excluídos os pacientes que receberam prescrição escrita, porém não sabiam ler. A capacidade de leitura da prescrição era essencial para que os pacientes pudessem responder questões referentes ao nível de informação sobre o medicamento.

Coleta de Dados

A coleta dos dados foi realizada por dois entrevistadores entre 02 de maio e 19 de dezembro de 2007, pelas manhãs e tardes, cobrindo os turnos de todos os cirurgiões-dentistas de forma equilibrada. Como instrumento de coleta utilizou-se um questionário desenvolvido por Silva *et al.*¹³ que conduziu pesquisa semelhante em ambulatórios clínicos de Porto Alegre. O questionário (Quadro1) foi adaptado à pesquisa e previamente testado em estudo piloto. Foram mantidas questões pertinentes ao nível de informação, acrescentando outras relacionadas a prescrições verbais. Logo no início da entrevista, perguntava-se se o paciente havia recebido prescrição escrita e, caso a resposta fosse negativa, se havia recebido indicação verbal de algum medicamento. No caso do paciente ter recebido apenas prescrição verbal, ele não respondia as questões referentes ao ‘nível de informação dos medicamentos prescritos’, apenas informava o nome do(s) medicamento(s). Além daquelas sobre a prescrição, foram feitas perguntas referentes às fontes adicionais de informação sobre os medicamentos e características sociodemográficas. Ao responder às

Quadro 1. Questões sobre os medicamentos utilizadas nas entrevistas com os pacientes.

<p>Parte I – Prescrições verbais</p> <p>O Sr.(a Sra.) recebeu prescrição escrita do dentista? 1-sim 2-não</p> <p>Seu dentista lhe indicou algum remédio para utilizar? 1- sim Se SIM, quais? _____ 2-não</p>
<p>Parte II – Prescrições escritas</p> <p>Qual o nome deste remédio (sempre o primeiro)? Nome: _____</p> <p>Para que ele foi prescrito? _____</p> <p>Qual a dose que o Sr.(a Sra.) deve tomar em cada horário? _____</p> <p>Quantas vezes o Sr.(a Sra.) deve tomar o remédio por dia? _____</p> <p>Em que hora(s) do dia? _____</p> <p>Qual o intervalo entre doses? _____</p> <p>Por quanto tempo o Sr.(a Sra.) deve tomar esse remédio? _____</p> <p>Deve haver algum cuidado sobre o uso desse remédio? Se SIM, quais? _____</p> <p>Esse remédio pode causar reações adversas? Se SIM, quais? _____</p> <p>O Sr.(a Sra.) recebeu informação por escrito sobre o uso desse remédio? 1-sim 2-não</p> <p>Onde obtém informações sobre os remédios? _____</p>

questões, o paciente podia manusear livremente a receita ou outro material recebido, padronizando-se que as perguntas seriam realizadas apenas para o primeiro medicamento prescrito.

Respeitou-se o ambiente em que as entrevistas eram conduzidas, ou seja, saguão da urgência odontológica, elaborando um questionário rápido e dinâmico, cujo tempo de resposta não ultrapassasse 15 minutos.

Ao final das entrevistas a receita era transcrita, e o julgamento das respostas do paciente no referente às variáveis *nome do medicamento, dose, indicação terapêutica, frequência de administração e duração do tratamento*, foi atribuído a partir da comparação dos dados da prescrição odontológica com as informações que o paciente forneceu. Como reforço, o prontuário do paciente seria verificado para confirmar os dados.

Procurou-se apresentar um texto simples e claro no termo de consentimento informado, e desenvolver a entrevista com linguagem popular, a fim de facilitar a compreensão das perguntas. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética da Faculdade de Odontologia da UFRGS e do Hospital Nossa Senhora da Conceição

Análise dos Dados

O julgamento das respostas do paciente sobre 'nome do medicamento', 'dose' e 'frequência de administração', foi realizado a partir da compara-

ção dos dados da prescrição odontológica com as informações que o paciente forneceu. As respostas sobre a "indicação terapêutica" foram consideradas corretas quando o paciente referia a classe terapêutica ou a indicação descrita na literatura. Por exemplo, para ibuprofeno, diclofenaco e ácido acetilsalicílico consideraram-se corretas as respostas: "analgésico", "anti-inflamatório", "dor", "inflamação", "inchaço" e "edema". As respostas sobre 'precauções' e 'efeitos adversos' foram analisadas comparando com dados da literatura. Para quantificar o nível de informação dos pacientes, Silva et al.¹³ desenvolveram um escore, que atribuiu pontos diferentes para cada item, de acordo com a sua importância para a utilização segura dos medicamentos. A partir disso, três níveis de informação foram definidos. Nível bom: dá condições para o paciente usar o medicamento de forma segura sob qualquer circunstância; nível regular: dá condições para o paciente usar o medicamento de forma segura em condições ideais, sem nenhum tipo de intercorrência durante o tratamento; nível insuficiente: não dá condições para o paciente utilizar o medicamento com segurança.

O presente estudo utilizou esse critério de avaliação para quantificar os dados das entrevistas realizadas nos ambulatórios odontológicos de urgência. Dessa forma, considerando o grau de relevância de cada variável para a correta e segura utilização do medicamento, atribuiu-se os seguintes escores:

- 3 pontos: nome do medicamento;
- 2 pontos: dose e frequência de administração;
- 1 ponto: indicação terapêutica, precauções e efeitos adversos.

O escore foi adaptado ao presente estudo em virtude da impossibilidade de se avaliar a resposta do paciente em relação à duração do tratamento, devido à ausência desta informação na prescrição ou prontuário do paciente. A pontuação máxima a ser atingida é 10, sendo que pacientes com pontuação inferior a 6 caracterizam nível insuficiente; entre 6 e 8 caracterizam nível de informação regular e mais de 8 pontos foram classificados como tendo nível de informação bom.

Resultados

De um total de 783 pacientes abordados na saída dos ambulatórios de urgência odontológica, 493 não preencheram os critérios de inclusão: 327 pacientes (66,3%) não receberam prescrição escrita ou verbal de medicamentos; 36 (7,3%) eram menores de 18 anos; 02 (0,4%) não sabiam ler; 128 (26%) não aceitaram participar da entrevista justificando dor, incapacidade de falar ou pressa. Dos 290 pacientes restantes, 04 questionários foram excluídos por falta de dados, perfazendo uma amostra final de 286 pacientes: 217 (75,9%) das entrevistas foram realizadas no ambulatório do Hospital e 69 (24,1%) no da Faculdade de Odontologia.

A Tabela 1 mostra que 164 (57,3%) pacientes eram do sexo feminino, 203 (71,0%) residentes na cidade de Porto Alegre. A média de idade foi de 34,7 ($\pm 10,5$ anos), sendo que 70,6% dos entrevistados tinham entre 18 e 39 anos. A maioria (62,6%) estava empregada no momento da entrevista e a renda média familiar foi de 3,68 (DP $\pm 1,73$) salários mínimos. Em relação ao grau de escolaridade 48,24% ($n = 138$) cursaram ou concluíram o nível fundamental e 46,1% ($n = 132$) o nível médio.

Dos 286 pacientes entrevistados, 28 (9,8%) receberam indicação de medicamento de forma verbal em detrimento da prescrição escrita. As classes farmacológicas indicadas verbalmente foram analgésicos (64,3%), anti-inflamatórios (17,9%) e antimicrobianos (10,7%). Prescrição escrita foi fornecida para 258 pacientes (90,2%), sendo que a média por paciente foi de 1,52 (DP $\pm 0,7$) medicamentos. Dos 391 medicamentos, 387 (99%) foram receitados com o nome genérico enquanto os outros 04 não possuíam esse equivalente químico no mercado.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos de Porto Alegre. (N = 286; 2007)

Características	n (%)
Sexo	
Feminino	164 (57,3)
Masculino	122 (42,6)
Faixa Etária	
De 18 a 39 anos	202 (70,6)
De 40 a 59 anos	80 (28,0)
Acima de 60 anos	04 (1,4)
Nível Escolar	
Nunca estudou	1 (0,3)
Fundamental incompleto	69 (24,1)
Fundamental completo	69 (24,1)
Médio incompleto	40 (13,9)
Médio completo	92 (32,1)
Superior incompleto	11 (3,8)
Superior completo	4 (1,4)
Ocupação	
Empregado	179 (62,6)
Desempregado	69 (24,1)
Aposentado/Pensionista	23 (8,1)
Estudante	15 (5,2)
Renda Familiar	
Até 2 salários mínimos	91 (31,8)
De 2 até 4 s.m.	124 (43,4)
De 4 até 8 s.m.	60 (21,0)
Acima de 8 s.m.	11 (3,8)

s.m. = salário mínimo (\pm US\$ 319,00).

Quando perguntados se já haviam utilizado o primeiro medicamento prescrito, 63,6% ($n = 64$) responderam afirmativamente. Os medicamentos mais prescritos pelos dentistas foram: paracetamol (34,0%), amoxicilina (33,0%), ibuprofeno (14,3%), diclofenaco (8,4%) e ampicilina (2,3%).

A Tabela 2 apresenta a frequência de pacientes que responderam corretamente às variáveis utilizadas na verificação do nível de conhecimento dos medicamentos.

Em relação ao nome do medicamento, julgaram-se corretas as respostas cuja pronúncia fosse igual ou semelhante ao prescrito. Esta variável apresentou a maior porcentagem de acerto neste estudo. Os dados revelam a prevalência de praticamente 100% de genéricos prescritos entre os que contêm equivalentes químicos no mercado, e 91,6% dos mencionados acima constam na lista de medicamentos essenciais do país.

Quando perguntados sobre a duração do tratamento, 109 entrevistados (42,2%) respon-

deram um tempo definido de uso, cuja média ficou em 4,7 dias. Os demais responderam 'até o medicamento terminar' (21,3%), 'até passar a dor' (13,6%), 'o dentista não informou' (1,6%) e 21,3% não sabiam por quanto tempo utilizar.

Para a *indicação terapêutica*, consideraram-se corretas as respostas sobre a classe farmacológica (ex.: anti-inflamatório) ou o diagnóstico (ex.: "para inflamação"), partindo do princípio que todos os medicamentos foram prescritos para agirem no mesmo local, o trato bucomaxilofacial. Para a variável *dose*, dos 168 acertos, 42 (25,0%) foram respondidas em Unidades Internacionais (ex.: mg e ml) e 126 (75,0%) respondidas em unidades de dosificação (ex.: um comprimido). Em todas as prescrições, a *frequência de doses* estava redigida em intervalo de administração (ex.: 12/12 horas). O segundo maior índice de conhecimento foi para esta variável. Apenas 51 (19,8%) pacientes relataram alguma *precaução* a ser observada e 9,3% (n = 24) citaram uma provável *reação adversa* ao medicamento, sendo que apenas 11,6% e 8,6% das respostas, respectivamente, estavam de acordo com o descrito na literatura.

A Tabela 3 apresenta o resultado da avaliação em relação ao nível de conhecimento sobre o medicamento prescrito. A maior parte dos pacientes (54,6%) apresentou nível regular, enquanto que 33,7% apresentaram nível insuficiente e 11,6% nível bom.

A chance de referir corretamente a dose foi maior entre as mulheres (OR = 3,17; IC95% 1,80 – 5,59 $P < 0,001$) e entre aqueles com ensino médio (OR = 1,86; IC 95% 1,06 – 3,26 $P = 0,020$). Para os demais itens da prescrição não foram observadas diferenças significativas em relação às características sociodemográficas e ao conhecimento acerca dos itens da prescrição.

Os pacientes que receberam prescrição do dentista foram questionados sobre o recebimento de algum outro informativo sobre o medicamento, além da receita. A quase totalidade (n = 255) respondeu que não recebeu nada e outros três pacientes responderam afirmativamente, porém não os tinham em mãos.

Quando questionados sobre a origem da informação dos medicamentos que eles utilizavam, 40,7% (n = 105) mencionaram as bulas, 19% (n = 49) disseram não obter em fonte alguma, 11,6% (n = 30) responderam o posto de saúde e 10,9% (n = 28) a farmácia, conforme Gráfico 1. Os postos de saúde (11,6%) e as farmácias (10,9%) foram os locais físicos mais citados e o médico o profissional de saúde mais referido (3,9%).

Discussão

A prescrição verbal é uma prática real na odontologia, apesar de pouco retratada na literatura. A prevalência de prescrições verbais observada neste estudo foi de 9,8%. Murrah et al.⁶ e Castilho et al.⁷ encontraram percentuais maiores, 17% e 27%, respectivamente. Esta diferença pode estar relacionada ao local de realização do estudo. O ambulatório da Faculdade de Odontologia funciona como escola, com a supervisão de professores. Além disto, os dois locais pertencem à rede de serviços públicos, a qual proporciona aos pacientes o recebimento gratuito de medicamentos essenciais mediante a apresentação da receita. Pode-se sugerir que os dentistas da rede pública e vinculados à instituição de ensino superior tenham incorporado a prescrição escrita em sua rotina de atendimento.

De acordo com Ley¹⁷, os pacientes tendem a esquecer, aproximadamente, metade das informações que lhe são passadas verbalmente e isso é preocupante quando se trata dos itens básicos

Tabela 2. Frequência de acerto dos pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos de Porto Alegre em relação às informações sobre medicamentos prescritos. (N = 258; 2007).

Variável	Frequência	%
Nome	221	85,7
Indicação Terapêutica	171	66,3
Dose	168	65,1
Frequência de doses	220	85,3
Precauções	30	11,6
Reações Adversas	22	8,5

Tabela 3. Nível de conhecimento dos pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos de Porto Alegre em relação aos medicamentos prescritos. (N = 258; 2007).

Nível de Informação	Frequência	%
Insuficiente (menos de 6 pontos)	87	33,7
Regular (de 6 a 8 pontos)	141	54,6
Bom (mais de 8 pontos)	30	11,6

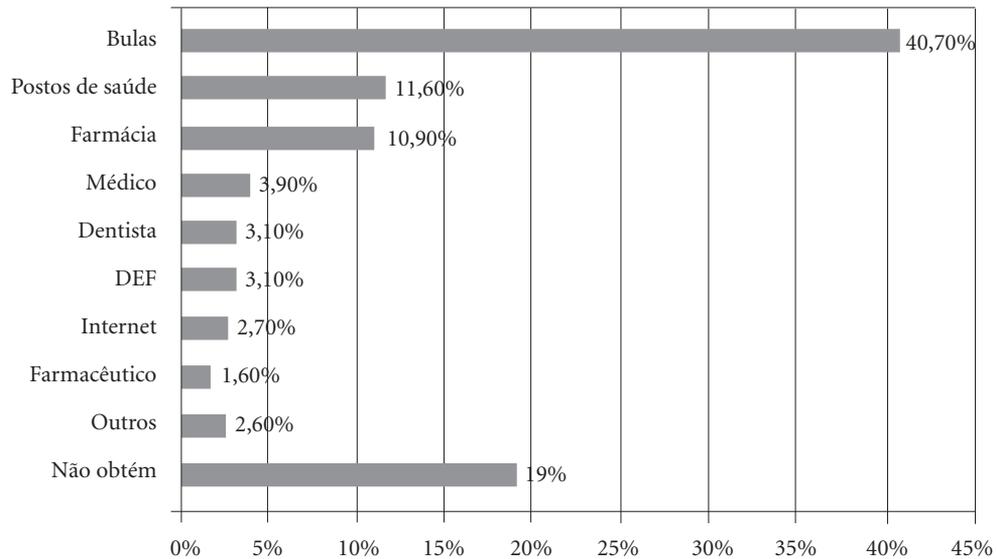


Gráfico 1. Fontes de informação sobre medicamentos citadas pelos pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos de Porto Alegre. (2007).

envolvidos no uso de medicamentos. Blinder et al.² observaram que 36% dos pacientes que haviam recebido prescrição verbal e por escrito de dentistas, lembravam apenas das instruções repassadas desta última forma.

Em função do caráter legal atribuído à prescrição, a prática da forma verbal deixa o profissional vulnerável, e o paciente, por sua vez, em uma situação muito próxima da automedicação em que pode ocorrer uso de sub ou sobredose, por período insuficiente, entre outros, uma vez que ele não recebe material de apoio para correta utilização do medicamento. Grigoryan et al.¹⁸, em estudo realizado em 19 países europeus sobre automedicação com antimicrobianos, observaram que a duração de tratamento geralmente era curta, de 5 dias em média. Chama a atenção que dos medicamentos prescritos verbalmente, 17,9% eram anti-inflamatórios e 10,7%, antimicrobianos. Apesar de serem medicamentos de venda sob prescrição, no período de realização do estudo era possível adquiri-los sem a apresentação da receita. Atualmente a legislação para a dispensação de antimicrobianos tornou-se mais exigente, inibindo esta prática¹⁹.

As prescrições escritas apresentaram, de modo geral, os itens básicos e imprescindíveis

sobre o medicamento, como nome, dose e frequência de uso. No entanto, a grande maioria das prescrições não apresentou a duração do tratamento e todas as frequências de administração foram escritas em intervalo de horas, mesmo sendo parte delas originadas em ambiente vinculado a instituição de ensino. Estes dados evidenciam falhas na formação dos profissionais e a necessidade de se incluir conteúdos de boas práticas de prescrição nos currículos dos cursos de odontologia.

A frequência de administração escrita em intervalo de horas causou dificuldade no entendimento de alguns pacientes no momento de informar o número de administrações diárias do medicamento. Mendonça et al.⁹, analisando erros em prescrições odontológicas atendidas em unidades de saúde no município de Aracaju, constataram inadequação e/ou omissão da duração do tratamento e da frequência de doses em 29,7% e 35,7% dos casos, respectivamente. Além dos erros observados em relação aos itens relacionados ao medicamento, os autores destacam o uso de abreviações (98,3%) e a ilegibilidade de algumas prescrições (26%), fatores que também podem dificultar a compreensão do paciente sobre o tratamento prescrito.

Por tratar-se de consultas odontológicas que, em geral, originam tratamentos curtos, a importância da definição da duração do tratamento poderia ser subestimada por alguns profissionais, no entanto, envolvem fármacos de uso sistêmico, com risco de eventos adversos. Os anti-inflamatórios, por exemplo, frequentemente prescritos para pacientes deste e de outros estudos^{5,9}, quando usados em doses elevadas, em intervalos de administração curtos e tempo prolongado podem causar sangramento do trato digestivo. No caso de antimicrobianos, a indefinição da duração do tratamento também pode ter consequências importantes resultando em ineficácia, resistência microbiana ou reações adversas²⁰. Estudos realizados em diferentes países sobre a prescrição de antimicrobianos na odontologia têm relatado o uso inadequado destes agentes^{21,22} e deficiências na formação dos dentistas sobre os aspectos farmacológicos²³.

Em relação ao conhecimento do paciente sobre o *nome do medicamento*, o percentual observado (85,7%) foi bastante satisfatório comparado a estudos semelhantes realizados após consulta médica, cujos percentuais variaram entre 40% e 90%¹²⁻¹⁶.

Para a *indicação terapêutica*, o índice de acerto (66,3%) foi inferior aos valores encontrados por outros autores (80,7% a 95,7%)^{12,13,15,16}. No entanto, Persell et al.²⁴ apontaram que 13,5% dos pacientes entrevistados não sabiam a indicação de pelo menos um de seus medicamentos. A variável *dose* também apresentou índice de acerto inferior (65,1%) comparado aos estudos de Jaye et al.¹², Silva et al.¹³ e Cruzeta et al.¹⁶, os quais encontraram prevalências de 83%, 81% e 73,7%, respectivamente. Por outro lado, em relação à *frequência de doses* o percentual (85,3%) foi superior ao encontrado por Cruzeta et al.¹⁶, de 72,3%, Silva et al.¹³, de 69%, Oenning et al.¹⁵, de 60%.

Baixos percentuais de conhecimento sobre reações adversas também foram observados por Silva et al.¹³ (20%), Toren et al.²⁵ (11%) e Oenning et al.¹⁵ (0%). Fato semelhante ocorreu quando perguntados sobre precauções a serem tomadas. O baixo índice registrado acerca das precauções e efeitos adversos pode indicar um parâmetro da qualidade das consultas, nas quais se priorizam informações determinantes para a adesão ao tratamento, enquanto outras, secundárias, que podem influir no resultado terapêutico, são subestimadas. O tempo de consulta inferior ao preconizado pela OMS, observado por Oenning et al.¹⁵, sugere a necessidade de priorizar informações durante o atendimento.

De modo geral, verifica-se que os pacientes apresentam um nível regular de informação sobre os itens básicos da prescrição, como nome, razão para uso, dose e frequência de administração. Isso permite, para a maioria, a utilização efetiva e segura do medicamento em condições ideais, caso não haja a ocorrência de um evento adverso. Chama a atenção os 33,7% de pacientes que demonstraram nível insuficiente, o que aumenta as chances do tratamento não surtir o efeito desejado. Algumas estratégias para melhorar o entendimento do paciente sobre o uso dos medicamentos têm sido propostas na literatura²⁶ e podem ser aplicadas pelos profissionais da saúde. De acordo com os resultados deste estudo e os de Cruzeta et al.¹⁶, principalmente os pacientes do sexo masculino e com menor nível educacional poderiam se beneficiar com o uso destas estratégias por apresentarem menor conhecimento sobre a prescrição. O resultado do estudo poderia ser diferente se fosse realizado após a dispensação, pois o somatório de informações recebidas do prescritor e do farmacêutico aumentaria o conhecimento do paciente em relação ao tratamento, como observado por Oenning et al.¹⁵

O fato da bula de medicamentos ter sido a fonte de informação adicional mais citada condiz com a condição de ser o principal material informativo fornecido aos pacientes na aquisição de medicamentos¹³, exercendo, portanto, importante papel na promoção do uso racional. No entanto, as bulas ainda apresentam irregularidades de informações, falhas de linguagem e configuração^{27,28}. Os profissionais de saúde, como o médico, dentista e farmacêutico representaram, juntos, apenas 9%, recebendo menor menção que postos de saúde (12%) e farmácia (11%), nas quais a fonte real de informação pode não ter sido um desses profissionais²⁹. Neste caso, não há garantia de que as informações repassadas ao paciente sejam corretas, tendo em vista que a grande maioria dos atendentes de farmácia não é habilitada para esta função no Brasil.

Este estudo apresenta limitações, dentre elas podemos destacar que retrata o conhecimento dos pacientes sobre a prescrição odontológica em um determinado período de tempo, em dois serviços de atendimento ligados ao serviço público de saúde. Em função disto, os resultados devem ser analisados com cautela. Em relação aos antimicrobianos, por exemplo, no período de realização do estudo era possível adquiri-los sem a apresentação da receita. Hoje em dia há maior controle sobre a prescrição e dispensação¹⁹, o que pode impactar positivamente no conhecimento

do paciente e na utilização destes medicamentos. As entrevistas foram realizadas nos turnos diurnos, sendo que um dos serviços funciona 24 horas, mesmo assim, os participantes eram na sua maioria jovens e ativos. O fato de a coleta ter sido realizada com cobertura dos turnos de todos os dentistas impede vieses relacionados às práticas particulares de prescrição dos profissionais. Por outro lado, o perfil dos pacientes que não aceitaram participar do estudo pode ser diferente. Outros aspectos relacionados com a utilização de medicamentos no campo da odontologia não foram abordados. Para uma melhor percepção sobre o tema os resultados devem ser somados ao que já está relatado na literatura; ressaltando-se

que ainda são poucos os estudos em nível nacional e internacional.

O presente estudo mostrou que a maioria dos pacientes apresentou um nível de conhecimento adequado a respeito do tratamento. Entretanto, uma parcela deles não soube informar com segurança dados necessários para garantir a efetividade e a segurança da terapia medicamentosa. Apesar de a prescrição escrita ter sido majoritária em relação à orientação verbal, não há dúvidas que o paciente pode se beneficiar de uma prescrição mais detalhada e orientada pelo dentista, já que nem sempre as informações são complementadas por outros profissionais, ou compreendidas pelo paciente quando consulta fontes adicionais de informação.

Colaboradores

AP Dresch trabalhou na concepção, elaboração do instrumento de pesquisa, coleta de dados e na redação final, TA Amador trabalhou na discussão dos dados e redação final do artigo e I Heineck participou da concepção, elaboração do instrumento de pesquisa e na redação final do artigo.

Referências

- Maningat P, Gordon BR, Breslow JL. How Do We Improve Patient Compliance and Adherence to Long-Term Statin Therapy? *Curr Atheroscler Rep* 2013; 15(1): 291-298.
- Blinder D, Rotenberg L, Peleg M, Taicher S. Patient compliance to instructions after oral surgical procedures. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2001; 30(3):216-219.
- Pollock M, Bazaldua OV, Dobbie AE. Appropriate Prescribing of Medications: An Eight-Step Approach. *Am Fam Physician* 2007; 75(2):231-236.
- Farley D. FDA Proposes Program to Give Patients Better Medication Information. *FDA Consumer Magazine* 1995; 29(9). [acessado 2014 abr 19]. Disponível em: http://www.fda.gov/fdac/features/995_medinfo.html
- Guzmán-Álvarez R, Medeiros M, Reyes Lagunes LI, Campos-Sepúlveda AE. Knowledge of drug prescription in dentistry students. *Drug Healthc Patient Saf* 2012; 4:55-59.
- Murrah VA, Merry JMW, Little JW, Jaspers MT. Compliance with guidelines for management of dental school patients susceptible to infective endocarditis. *J Dent Educ* 1987; 51(5):229-232.
- Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de Medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Rev Saude Publica* 1999; 33(3):287-294.
- Araújo PC, Garbín CAS, Moimaz SAS, Saliba NA, Arcieri RM. Dental Students' Familiarity with the Medical Management of Dental Patients at Brazilian Dental Schools. *J Dent Educ* 2013; 77(5):621-625.
- Mendonça JM, Lyra Júnior DP, Rabelo JS, Siqueira JS, Balisa-Rocha BJ, Gimenes FR, Bonjardim LR. Analysis and detection of dental prescribing errors at primary health care units in Brazil. *Pharm World Sci* 2010; 32(1):30-35.
- Carvalho VAP, Borgatto AF, Lopes LC. Nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas de São José dos Campos sobre o uso de anti-inflamatórios não esteróides. *Cien Saude Colet* 2010; 15(1):1773-1782.
- Gregson KS, Romito LM. Using the Patient's Medication History as a Learning Tool in Clinical Pharmacology Instruction for Dental Students. *J Dent Educ* 2012; 76(11):1482-1490.
- Jaye C, Hope J, Martin IR. What do general practice patients know about their prescription medications? *N Z Med J* 2002; 115(1162):1-10.
- Silva T, Schenkel EP, Mengue SS. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. *Cad Saude Publica* 2000; 16(2):449-455.
- Cline CMJ, Bjork-Linne AK, Israelsson RB, Willenheimer R, Erhardt LR. Non-compliance and knowledge of prescribed medication in elderly patients with heart failure. *Eur J Heart Fail* 1999; 1(2):145-149.
- Oenning D, Oliveira BV, Blatt CR. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. *Cien Saude Colet* 2011; 16(7):3277-3283.
- Cruzeta APS, Dourado ACL, Monteiro MTM, Martins RO, Calegario TA, Galato D. Fatores associados à compreensão da prescrição médica no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Brasil. *Cien Saude Colet* 2013; 18(12):3731-3737.
- Ley P. Satisfaction, compliance and communication. *Br J Clin Psychol* 1982; 21(4):241-254.
- Grigoryan L, Haaijer-Rysjamp FM, Burgerhof JG, Reli Mechtler, Deschepper R, Tambic-Andrasevic A, Andrajati R, Monnet DL, Cunney R, Di Matteo A, Edelsein H, Valinteliene R, Alkerwi A, Scicluna E, Grzesiowski P, Bara AC, Tesar T, Cizman M, Campos J, Lundborg CS, Birkin J. Self medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerg Infect Dis* 2006; 12(3):452-459.
- Brasil. Anvisa. Resolução RDC 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. *Diário Oficial da União* 2011; 9 maio.
- Wannmacher I, Ferreira MBC. *Farmacologia clínica para dentistas*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
- Dar-Odeh NS, Abu-Hammad OA, Al-Omiri MK, Khraisat AS, Shehabi AA. Antibiotic prescribing practices by dentists: a review. *J Ther Clin Risk Manage* 2010; 6:301-306.
- Mainjot A, D'Hoore W, Vanheusden A, Van Nieuwenhuysen JP. Antibiotic prescribing in dental practice in Belgium. *Int Endod J* 2009; 42(12):1112-1117.
- Al-Huwayrini L, Al-Furiji S, Al-Dhurgham R, Al-Shawaf M, Al-Muhaiza M. Knowledge of antibiotics among dentists in Riyadh private clinics. *Saudi Dent J* 2013; 25(3):119-124.
- Persell SD, Heiman HL, Weingart SN, Burdick E, Borus JS, Murff HJ, Bates DW, Gandhi TK. Understanding of drug indications by ambulatory care patients. *Am J Health Syst Pharm* 2004; 61(23):2523-2527.
- Toren O, Kerzmana H, Korena N, Baron-Epela O. Patients' knowledge regarding medication therapy and the association with health services utilization. *Eur J Cardiovasc Nurs* 2005; 5(4):311-316.
- Wolf MS, Davis TC, Curtis LM, Webb JA, Bailey SC, Shrank WH, Lindquist L, Ruo B, Bocchini MV, Parker RM, Wood AJ. Effect of Standardized, Patient-Centered Label Instructions to Improve Comprehension of Prescription Drug Use. *Med Care* 2011; 49(1):96-100.
- Cavaco A, Santos AL. Evaluation of health literacy and the readability of information leaflets. *Rev Saude Publica* 2012; 46(5):918-922.
- Lyra Júnior DP, Balisa-Rocha BJ, Mesquita AR, Rocha CE. Bulas de medicamentos usados por idosos com hipertensão: adequação da informação à regulamentação sanitária e possíveis implicações para a saúde. *Cien Saude Colet* 2010; 15(6):2917-2924.
- Silva RA, Marques FD, Goes PSA. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. *Cien Saude Colet* 2008; 13(Supl. 0):697-701.

Artigo apresentado em 21/04/2014

Aprovado em 06/05/2015

Versão final apresentada em 08/05/2015

