

**Recebido: 05/10/22**

**Aceito: 09/10/22**

**A prescrição antibiótica por alunos de graduação e profissionais da saúde em uma região do Sul do Brasil.**

Magda de Sousa Reis, Márcia Helena Wagner, Ronise Ferreira Dotto, Marcelo Carneiro, Pedro Henrique Ferreira de Menezes, Bruna Feron, Millena Machado Becker, Michele Altermann Platen, Kathleen Elizabeth Zimmer

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL

magdar@unisc.br

**Introdução:** O uso indiscriminado e irracional de antimicrobianos aumenta a incidência de resistência bacteriana. O objetivo deste estudo foi investigar a conduta de prescrições de antimicrobianos por alunos de graduação da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Cirurgiões dentistas de uma região do Sul do Brasil. **Metodologia:** estudo exploratório quantitativo descritivo, realizado com alunos da Clínica Escola de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e cirurgiões- dentistas da rede pública e privada de cidades que compõem a 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil. **Resultados e discussão:** A pesquisa teve 121 participantes e obteve como principal resultado a prescrição indiscriminada de antibióticos, frente a situações que não os requerem. **Conclusão:** As lacunas de conhecimento na prescrição antibiótica e seu uso irracional são perceptíveis e precisam ser preenchidas com a disseminação de boas práticas, prevenindo futuras infecções em ambientes clínicos e hospitalares.

### **Introdução**

Os antimicrobianos têm tido um grande impacto na saúde da população, auxiliando na redução dos indicadores de morbimortalidade e no aumento da expectativa de vida(1). Devido ao aumento da resistência microbiana nos últimos anos, e a aceleração do uso excessivo de antibióticos, os aspectos relacionados ao uso racional desses medicamentos são um dos principais estudos de interesse do Sistema Único de Saúde(2).

No contexto social atual, a resistência antimicrobiana em ambientes de saúde é um grande problema e constitui um importante obstáculo à saúde pública, sendo significativos os casos de infecções hospitalares recorrentes e de difícil tratamento(3). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de 50% das prescrições antibióticas são inadequadas, colocando em risco a eficácia dos tratamentos terapêuticos e o estado de saúde geral dos pacientes(4).

No Brasil, a resistência microbiana também teve grande impacto na saúde pública, com o Ministério da Saúde estimando uma taxa global de infecção de

14%, dos quais 9% evoluíram para óbito(5). Para controlar a dispensação de medicamentos contendo ativos antimicrobianos, o Ministério da Saúde, por resolução do Conselho Colegiado de N 44/2010, disponibilizou normas sobre o controle de medicamentos. Estas foram posteriormente revogadas pela RDC N 20/2011 e, atualmente em vigor, prevêm para a prescrição os elementos obrigatórios em receituários, como também dos procedimentos que devem ser adotados na dispensa de fármacos(6).

É importante prevenir o uso inadequado de antimicrobianos por meio de automedicação, além de observar as recomendações dadas pelos fabricantes(7). O desenvolvimento desses medicamentos diminuiu significativamente nos últimos 30 anos e, como resultado, as opções para o tratamento de infecções causadas por bactérias resistentes a certos medicamentos são cada vez mais limitadas(8).

Atualmente, os medicamentos antibacterianos em desenvolvimento pertencem a classes de amplo espectro já existentes, o que demonstra que são passíveis de promover o desenvolvimento de resistência, se utilizados de forma descuidada(9). Em odontologia a terapia medicamentosa antibiótica é usada para prevenir a propagação de processos infecciosos(10). Os cirurgiões-dentistas prescrevem medicamentos antimicrobianos para auxiliá-los em seus procedimentos que se enquadram nas normas de prescrição(11). A identificação dos erros presentes nessas prescrições é fundamental para o desenvolvimento de estratégias que visem minimizar os riscos associados(12).

O objetivo deste estudo foi investigar a conduta de prescrições de antimicrobianos por alunos de graduação da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Cirurgiões dentistas da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil.

### **Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa exploratória quantitativa descritiva, realizada com alunos da Clínica Escola de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e com cirurgiões-dentistas da rede pública e privada de cidades que compõem a 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, Brasil, no ano de 2021.

Os critérios de inclusão da amostra da pesquisa foram: os alunos deveriam estar matriculados no curso de graduação em Odontologia na UNISC e possuírem idade maior que 18 anos, os cirurgiões-dentistas estarem registrados no Conselho Regional de Odontologia e ambos concordarem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE.

Como instrumento de coleta de dados desta pesquisa foi utilizado um questionário estruturado na plataforma Google Forms (Google®). As informações obtidas foram digitalizadas em uma planilha formada no programa EXCEL® 2013 (Microsoft® Office® 2013) e avaliadas por meio de uma análise estatística descritiva e um tratamento estatístico percentual.

## Resultados/ Discussão

A amostra correspondeu a um total de 121 participantes, sendo 56 acadêmicos de Graduação e 65 cirurgiões-dentistas, todos obedecendo aos critérios de inclusão exigidos pela pesquisa. A Tabela 1 mostra as distribuições absolutas e percentuais de acordo com perfil dos estudantes e cirurgiões-dentistas avaliados.

**Tabela 1.** Distribuição e percentual dos acadêmicos de Odontologia UNISC e Cirurgiões-dentistas.

<b>Você é acadêmico de graduação de Odontologia ou cirurgião-dentista?</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>	<b>Porcentagem válida</b>	<b>Porcentagem acumulativa</b>
Acadêmico de Graduação	56	46,3	46,3	46,3
Cirurgião-dentista	65	53,7	53,7	100,0
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Foi questionado aos participantes em quais das seguintes situações prescreveriam antibióticos: pulpite sintomática reversível, pulpite sintomática irreversível, periodontite apical sintomática, periodontite apical crônica, abscesso apical agudo sem complicações sistêmicas (febre, mal estar), abscesso apical agudo com complicações sistêmicas (febre, mal estar), abscesso periodontal, pericoronarite, alveolite, reimplante pós avulsão dentária, após extração de dente incluso, após instalação de implante dentário, raspagem subgingival, cirurgia parodontológica, cirurgia oral menor, hipersensibilidade dentinária, traumatismo envolvendo os tecidos de suporte e outros.

Os dados encontrados na Tabela 2 sugerem a falta de atualização e o desconhecimento das normas para a prescrição de antibióticos em relação aos procedimentos listados acima.

**Tabela 2.** Distribuição e percentual de acordo ao local que atua, em relação ao uso incorreto e correto de administração de uso antibiótico de acordo com os procedimentos listados.

<b>Uso incorreto ou correto dos ANTIBIÓTICOS.</b>	<b>Em qual local você trabalha?</b>							
	<b>Instituição de ensino superior</b>		<b>Rede privada</b>		<b>Rede pública</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Uso correto	2	25,0	6	16,7	2	5,6	6	11,3
Uso incorreto	6	75,0	30	83,3	34	94,4	47	88,7
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>

Nos resultados, foi citada a prescrição de antibióticos em casos de estágios evoluídos de pulpite, dor de origem traumática, abscesso sem sintomas de disseminação infecciosa, gengivite necrosante, antes e depois de

exodontias simples, antes e depois do tratamento endodôntico e alveolite. Casos estes, que a literatura não relata necessidade real de tal prescrição, a menos que tenha um comprometimento sistêmico(13). Nestes casos o principal tratamento é a intervenção clínica, incluindo drenagens de exsudatos purulentos e remoção das possíveis causas(11).

Para casos de reimplante após avulsão dentária, houveram poucas respostas indicando o uso de antibióticos, o que representa outro equívoco, pois é sabido que nestes casos a prescrição é necessária(1). Da mesma forma, foi relativamente baixa a indicação de antibióticos para casos de exodontia de dentes inclusos. A literatura nos mostra que os antibióticos profiláticos reduzem o risco de infecção e dor após a extração de terceiros molares retidos(10).

Outrossim, a prescrição deverá ser correta na escolha do fármaco adequado, dosagem e duração de uso(13). É de suma importância ressaltar que o uso errôneo de agentes terapêuticos pode levar ao surgimento de microrganismos resistentes, entretanto, antibióticos são frequentemente prescritos por dentistas nessas situações(14). Características como gênero, geração, renda e moradia são entendidas como fatores que interferem no uso e prescrição de antibióticos(15). Galvan; Dal Pai e Guanilo (2016), também constataram o desconhecimento dos indivíduos sobre as complicações associadas ao uso desses medicamentos continuamente, após período estipulado na prescrição(16).

Outras recomendações para reduzir esse impacto incluem a aplicação de regulamentos para controlar a venda de antimicrobianos de venda livre e aplicação rigorosa de medidas de prevenção de infecções. Tudo isso é um investimento urgente no Brasil devido aos altos níveis de prescrição e consumo desses medicamentos após a pandemia de COVID-19 no país.

Práticas educacionais para prescrição racional ao paciente, desenvolvimento e implementação de protocolos, supervisão de prescrição, monitoramento e educação em saúde são recomendadas para garantir o uso racional da terapia antibiótica e prevenir o aumento da resistência em ambientes de saúde.

## **Conclusão**

As lacunas de conhecimento na prescrição antibiótica e seu uso irracional são perceptíveis e precisam ser preenchidas com a disseminação de boas práticas, prevenindo futuras infecções em ambientes clínicos e hospitalares.

## **Referências**

1. Prado VFF do, Gomes JTP, Souza KV da C, Luz LES, Lima RGM de, Martins DS, et al. Agentes antimicrobianos mais utilizados na Odontologia: uma revisão de literatura. Res Soc Dev. 2021;10(14):1–7.
2. Arciniegas Paspuel, O. G., Álvarez Hernández, S. del R., Castro Morales, L. G., Maldonado Gudiño, C. W. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Autónoma de Los Andes. Revista Conrado, 17(78) 127-133.

- 2021;6.
3. Carolina AT, Tenani CF, Possobon RDF, Batista MJ. Avaliação da prática de prescrição de antibióticos pelos cirurgiões-dentistas da Rede Pública de um município de médio porte. 2019;1–11.
  4. Wannmacher L. Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: Uma guerra perdida? *Issn 1810-0791*. 2004;1(4):1–5.
  5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Análise descritiva da mortalidade materna e na infância no Brasil, 2007 a 2016. In: Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2018: Uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. 2019. 61–71 p.
  6. Brasil. Ministério da Saúde RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC Nº 20 , DE 10 DE ABRIL. 2014.
  7. Sampaio PS, Sancho LG, Lago RF do. Implementação da nova regulamentação para prescrição e dispensação de antimicrobianos: possibilidades e desafios. *Cad Saúde Coletiva*. 2018;26(1):15–22.
  8. Batista YA, Coelho JLG, Almeida N dos S, Dantas SM, Nascimento CF, Pereira CJC, et al. Consequências Da Resistência Antimicrobiana No Tratamento Das Infecções Hospitalares / Consequences of Antimicrobial Resistance in the Treatment of Hospital Infections. *Brazilian J Dev*. 2021;7(3):29952–67.
  9. Vale O, Machado O, Cláudio M, Patrocínio A, Medeiros MST, et al. Antimicrobianos revisão geral para graduandos e generalistas [Internet]. 2019. 1–452 p. Available from: [www.graficalcr.com.br](http://www.graficalcr.com.br)
  10. Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Moroso TT, Dossi AP. Conhecimento sobre prescrição medicamentosa entre alunos de odontologia: o que sabem os futuros profissionais? *Rev Odontol da UNESP*. 2007;36(4):323–9.
  11. Arnaud RR, Costa JBR, Romão TCM, Santos MGC, Silva FVD, Andrade KS, et al. Conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre a prescrição antibiótica em tratamentos endodônticos. *Arch Heal Investig*. 2021;10(7):1195–200.
  12. Rulli MA, Takebayashi SK. DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>. *Arch Heal Invest* [Internet]. 2018;7:21270. Available from: <http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4485/pdf>
  13. Ferreira C, Fernanda A, Lins F, Maneschy MT. Antibióticos no tratamento de abscessos perirradiculares agudos. *Rev bras odontol*. 2014;71(2):120–3.
  14. Santos RRG. Profilaxia antimicrobiana em odontologia avaliação do uso por profissionais e da resistência bacteriana a antimicrobianos na cavidade oral de pacientes submetidos à cirurgia de terceiros molares. Pontifícia

Univ Católica do Rio Gd do Sul [Internet]. 2018; 0-4. Available from:[http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/9218/2/DIS\\_VANESSA\\_O\\_LIVEIRA\\_ALMINHANA\\_CONFIDENCIAL.pdf](http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/9218/2/DIS_VANESSA_O_LIVEIRA_ALMINHANA_CONFIDENCIAL.pdf)

15. Geiciely CT. Automedicção entre profissionais da saúde [Internet]. 2022;33(1):1–12. Available from: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1094>
16. Galvan MR, Pai DD, Echevarría-Guanilo ME. Self medication among health professionals. REME Rev Min Enferm. 2016;20.

ahead of print