

Prescrição medicamentosa sob a visão de estudantes de Odontologia

Drug prescriptions from the viewpoint of dental students

Priscilla Suassuna Carneiro Lúcio¹, Ricardo Dias de Castro², Rosimar de Castro Barreto²

RESUMO

Objetivo: Analisar, entre os acadêmicos de odontologia de duas universidades públicas da Paraíba, a visão que os mesmos tinham a respeito da prescrição de medicamentos, assim como verificar se os conhecimentos adquiridos na graduação são suficientes para o desempenho de uma correta e segura prescrição medicamentosa. **Materiais e Métodos:** A amostra foi definida por conveniência, correspondendo a 132 alunos matriculados na Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), que já tivessem cursado a disciplina de farmacologia/terapêutica. O instrumento de coleta de dados foi um questionário, abordando questões objetivas e subjetivas. Para análise das informações obtidas foi elaborado um banco de dados no programa *Excel* e realizada estatística descritiva. **Resultados:** Os acadêmicos sentem necessidade de diversas informações a respeito de conhecimentos farmacológicos; a principal fonte de informação usada e que usará para a prescrição, foram os conhecimentos adquiridos na graduação e os livros didáticos; 58,3% e 85,4% dos alunos da UFPB e UEPB, respectivamente, consideraram insuficientes os conhecimentos adquiridos na graduação para se tornarem prescritor. **Conclusão:** Verificou-se que os acadêmicos de odontologia da UFPB e UEPB não se sentem seguros para desempenhar a prescrição. Os dados apontam para necessidade de aprimoramento dos conteúdos acadêmicos e formas de abordagem, com mudanças nas metodologias de ensino.

Descritores: Prescrições de medicamentos. Estudantes de Odontologia. Farmacologia clínica.

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são vistos como instrumentos auxiliares ao tratamento, capazes de preservar ou restituir a saúde do indivíduo, desde que condições básicas sejam oferecidas. O fundamental para a terapêutica coadjuvante ao tratamento odontológico é o correto diagnóstico da patologia presente, a partir do qual, com base em conhecimentos da farmacologia, pode-se lançar mão dos medicamentos disponíveis para o tratamento do paciente^{1,2}.

Na odontologia, o cirurgião-dentista se depara com inúmeras situações: infecções, dor, inflamação, ansiedade, medo, agitação, inquietude, entre outros. Por isso é necessário o uso de diversas classes de medicamentos. No entanto, para que isso se dê de forma eficaz, segura e racional é importante que o profissional esteja familiarizado com as propriedades farmacológicas da droga, tenha recebido informações básicas e aplicadas de qualidade para o ato da prescrição, esteja sempre atualizado e considere as condições sócio-econômicas do paciente³⁻⁵.

De acordo com o Artigo 6º, Inciso II, da Lei nº 5.081/66, que regula o exercício da odontologia, os cirurgiões-dentistas têm habilitação legal para prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em odontologia, requerendo de forma obrigatória, por parte do profissional, o conhecimento de maneira correta e conveniente das substâncias de que fará uso⁶.

Frente às complexidades, os acadêmicos de odontologia se sentem despreparados para prescreverem determinados medicamentos. Para tanto, é no ambiente acadêmico que esta visão deve ser mudada. O profissional que prescreve não deve considerar a farmacologia uma ciência básica, mas uma especialidade que realmente represente a vivência e prática da clínica médica. Quando seu desenvolvimento se dá de forma não científica e insegura, se estimula um empirismo terapêutico, produzindo impacto na qualidade de vida dos pacientes e no atendimento de serviços de saúde pública⁷⁻⁹.

Diante desta problemática, demanda-se um

¹Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, PB, Brasil

²Curso de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, PB, Brasil

Contato: prisuassuna@hotmail.com, ricardo_castro@yahoo.com.br, rosimar@ccs.ufpb.br

conjunto de ações para promoção do uso racional e seguro de medicamentos na odontologia, sendo que o estudo se propõe a conhecer a realidade sobre o tema para subsidiar ações de informação e educação a serem desenvolvidas junto aos futuros profissionais de odontologia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal que contou, em determinado momento, com uma abordagem qualitativa^{10,11}.

O estudo foi desenvolvido no período de junho a novembro de 2009 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, parecer nº 0119/2009, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de *Helsinki*.

Universo e Amostra

População alvo

Constou de acadêmicos, de ambos os sexos, regularmente matriculados nos cursos de odontologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, João Pessoa/PB e Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus I, Campina Grande/PB, que já tivessem cursado a disciplina de farmacologia/terapêutica, correspondendo em ambas as instituições do quinto ao décimo período do curso. Um total de 30 alunos estava matriculado em cada período, dados, observados e colhidos nas respectivas coordenações dos cursos.

Seleção da Amostra

A amostra foi definida por conveniência, correspondendo à metade do total de alunos de cada período (15 alunos), nas instituições acima mencionadas.

Foram julgados como critérios de inclusão: ter cursado a disciplina de farmacologia/terapêutica, aceitação voluntária em participar da pesquisa, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Coleta de dados

Como instrumento de coleta utilizou-se um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, aplicado por um dos pesquisadores.

Seguiu-se o proposto por Minayo¹¹, no tocante ao fato de que questionamento semi-estruturado é aquele que combina perguntas fechadas (estruturadas) e abertas, em que o entrevistado pode discorrer o tema proposto sem respostas ou condições pré-fixadas.

As questões objetivas versaram sobre indicação e contra-indicação medicamentosa, regime posológico e interação medicamentosa; se o aluno

já tinha praticado alguma prescrição no ambiente acadêmico e se esta havia sido feita sob supervisão do professor.

Nas questões subjetivas o participante teve um espaço específico para responder a questionamentos que versaram sobre qual período do curso estava, em qual(is) período(s) é(eram) lecionada(s) a(s) disciplina(s) de farmacologia/terapêutica, se as informações obtidas eram suficientes para prescrever um medicamento e, caso não fossem, a que estaria relacionada esta insuficiência.

Um estudo piloto com cinco alunos de cada instituição, de períodos variados, foi realizado para adequação metodológica e do instrumento de coleta de dados. Ao final, o questionário foi aplicado à totalidade do referido grupo participante da pesquisa.

Análise dos dados

Após a coleta de dados as respostas dos questionários foram dispostas em tabelas, arquivadas no banco de dados construído numa planilha eletrônica (*Excel 2007*) e analisadas descritivamente.

RESULTADOS

Na UFPB foram aplicados 15 questionários em cada período, entre o quinto e décimo, do curso de odontologia, totalizando 90 questionários. Destes, 93,3% foram considerados devidamente preenchidos, de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, e então avaliados (84 questionários).

Na UEPB, no período de coleta de dados, o décimo período foi excluído da amostra, pois os estudantes estavam no estágio rural integrado, fora da cidade. Portanto, foram aplicados 15 questionários em cada período, entre o quinto e nono, totalizando 75 questionários. Desses, 64% foram devidamente preenchidos e analisados (48 questionários).

Na Tabela 1 estão expressos os resultados com relação aos conteúdos de farmacologia serem ou não suficientes para preencher os conhecimentos sobre indicação e contra-indicação medicamentosa, regime posológico e interação medicamentosa. De acordo com a maioria dos alunos da UFPB e UEPB os mesmos são insuficientes.

Verificou-se que a maioria dos alunos da UFPB (98,8%) e UEPB (72,9%) já prescreveu algum medicamento para um paciente em alguma disciplina clínica (Tabelas 2 e 3). Destas prescrições, todos os participantes da UEPB afirmaram que as mesmas foram realizadas sob supervisão de professores. Já na UFPB, 78 alunos relataram que as prescrições ocorreram sob supervisão dos professores (92,8%) e 5 deles disseram que as prescrições aconteceram sem nenhum tipo de orientação (5,95%).

Tabela 1 - Distribuição dos dados quanto aos conhecimentos adquiridos na graduação quanto à indicação, contra-indicação medicamentosa, regime posológico e interação medicamentosa

INSTITUIÇÃO		INDICAÇÃO E CONTRA-INDICAÇÃO MEDICAMENTOSA		REGIME POSOLÓGICO		INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA	
		n	%	n	%	n	%
UFPB	Sim	38	45,2	40	47,6	15	17,8
	Não	44	52,3	42	50	61	72,6
	Não sabe	2	2,3	2	2,3	8	9,5
UEPB	Sim	11	22,9	14	29,1	6	12,5
	Não	35	72,9	34	70,8	40	83,3
	Não sabe	2	4,1	0	0	2	4,1

Tabela 2 - Distribuição dos dados quanto à prescrição realizada em alguma disciplina clínica

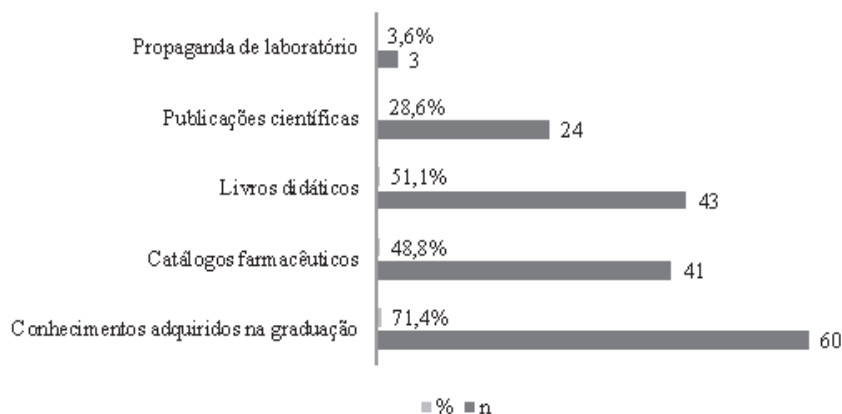
INSTITUIÇÃO		VALOR ABSOLUTO n	VALOR PERCENTUAL %
UFPB	Sim	83	98,8
	Não	1	1,1
	Não sabe	0	0
UEPB	Sim	35	72,9
	Não	11	22,9
	Não sabe	2	4,1

Tabela 3 - Distribuição dos dados quanto à prescrição acontecer sob a supervisão de algum professor

INSTITUIÇÃO		VALOR ABSOLUTO n	VALOR PERCENTUAL %
UFPB	Sim	78	92,9
	Não	5	5,9
	Não sabe	1	1,2
UEPB	Sim	35	72,9
	Não	0	0
	Não sabe	13	27,1

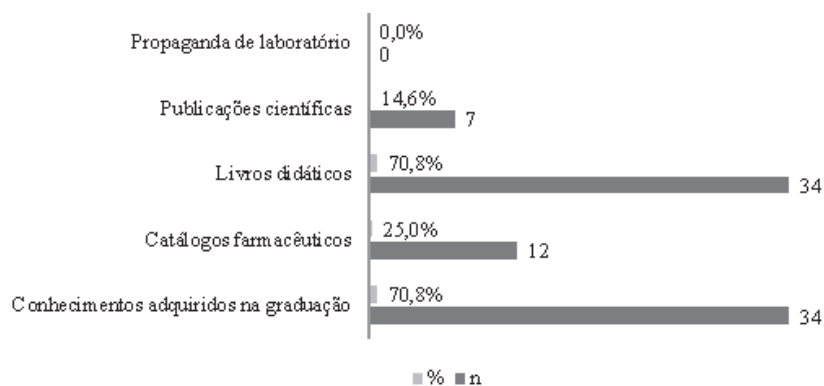
Os Gráficos 1 e 2 apresentam, respectivamente, as fontes de informação que os alunos da UFPB e UEPB afirmaram usar ou que pretendem usar para a prática das prescrições de

medicamentos. Os conhecimentos adquiridos na graduação representaram a opção preferida (71,4% na UFPB e 70,8% na UEPB), seguida dos livros didáticos e catálogos farmacêuticos.



*Os participantes escolheram mais de uma opção de resposta

Gráfico 1 - Distribuição dos dados quanto à fonte de informação utilizada para escolha do medicamento a ser prescrito (UFPB)



*Os participantes escolheram mais de uma opção de resposta

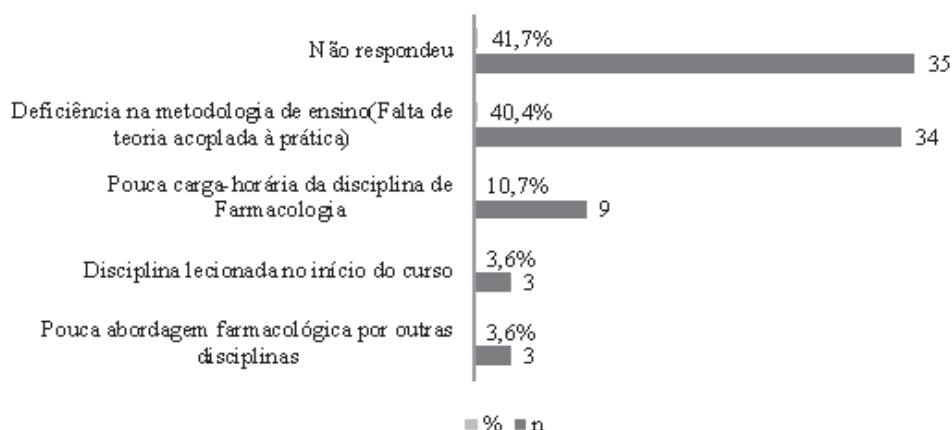
Gráfico 2 - Distribuição dos dados quanto à fonte de informação utilizada para escolha do medicamento a ser prescrito (UEPB)

Tanto na UFPB (58,3%) quanto na UEPB (85,4%), a maioria dos acadêmicos de odontologia não considerou suficiente os conhecimentos adquiridos na graduação para se tornar capaz de prescrever medicamentos (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos dados quanto ao fato do conhecimento adquirido durante o curso de graduação ter sido suficiente para o aluno prescrever um medicamento

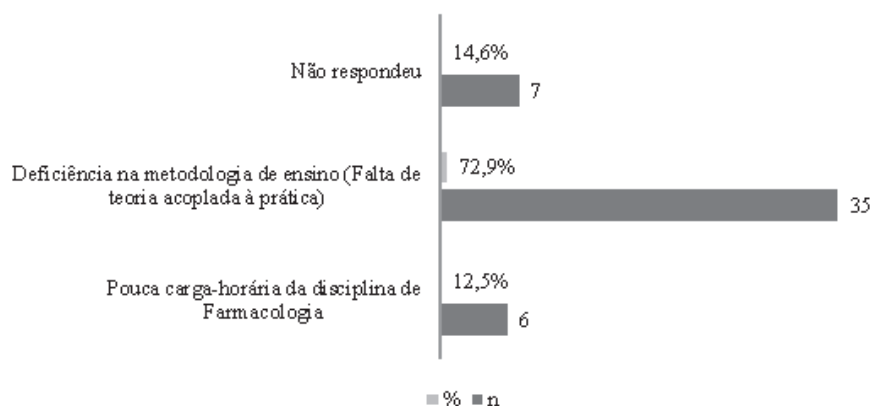
INSTITUIÇÃO		VALOR ABSOLUTO n	VALOR PERCENTUAL %
UFPB	Sim	30	35,7
	Não	49	58,4
	Não sabe	5	5,9
UEPB	Sim	6	12,5
	Não	41	85,4
	Não sabe	1	2,1

Para os estudantes da UFPB e UEPB, respectivamente, esta insuficiência estaria relacionada, principalmente à deficiências na metodologia de ensino como a falta de teoria acoplada à prática (52,3% e 87,5%) (Gráfico 3 e 4).



*49 participantes responderam a questão (58,3%) e 35 participantes não responderam (41,7%) por considerarem os conhecimentos adquiridos na graduação suficientes ou se abstiverem da questão, sendo n o número de respostas dadas a cada variável.

Gráfico 3 - Distribuição dos dados quanto às razões listadas pelos alunos para a insuficiência de conhecimentos adquiridos durante a graduação para prescreverem medicamentos (UFPB)



*41 participantes responderam a questão (85,4%) e 7 participantes não responderam (14,6%) por considerarem os conhecimentos adquiridos na graduação suficientes ou se absterem da questão, sendo n o número de respostas dadas a cada variável.

Gráfico 4 - Distribuição dos dados quanto às razões listadas pelos alunos para a insuficiência de conhecimentos adquiridos durante a graduação para prescreverem medicamentos (UEPB)

DISCUSSÃO

A literatura odontológica mundial é unânime em afirmar que os cirurgiões- dentistas prescrevem com grande frequência anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos⁹. Porém, também ressalta que existe concordância geral de que o odontólogo está mal preparado para a indicação e prescrição de fármacos para seus pacientes. O profissional deve possuir uma série de conhecimentos sobre farmacologia e terapêutica para uma prescrição adequada e racional^{7,12-14}.

O sistema implantado pelo *Food and Drug Administration (FDA)* no período de 1993 a 1998, detectou 5.307 casos de erros de medicação, entre médicos e odontológicos. Dentre estes, 68,2% produziram sérios danos ao paciente, com fatalidade em 9,8% dos casos. Os tipos mais comuns de erros que induziram à morte em pacientes foram: regime posológico inadequado (40,9%), incorreta indicação medicamentosa (16%) e via de administração errada (9,5%). As causas mais comuns destes erros foram relacionadas à insuficiência nos conhecimentos adquiridos com relação à posologia, indicação medicamentosa, vias de administração (44%) e erros de comunicação entre profissional e paciente (15,8%)¹⁵. Um estudo na Espanha em uma farmácia comunitária observou que uma porcentagem relevante de todos os antibióticos eram prescritos devido a infecções odontogênicas (11,2%) e que os odontólogos foram responsáveis por 6,1% dessas prescrições¹⁶. Além disso, na prática odontológica é comum a prescrição associada de anti-inflamatórios não-esteroidais e antibióticos. No entanto, existem muitas interações potenciais entre essas duas categorias de medicamentos, sendo a mais comum a redução da biodisponibilidade dos antibióticos¹⁷. Wannmacher *et al.*⁴ ressaltaram que em processos infecciosos, administrar anti-inflamatórios em

conjunto com antibióticos não é racional, já que a inflamação faz parte do mecanismo de defesa do organismo.

Os cursos de graduação pouco enfatizam a prescrição medicamentosa e a associação da farmacologia básica à prática odontológica, ocasionando cirurgiões-dentistas despreparados para a prescrição correta e segura¹⁸. Para Britto *et al.*¹⁸ e Wannmacher *et al.*⁴ é inconcebível a ausência ou presença eventual do professor durante o ato da prescrição acadêmica. Diante do pouco conhecimento farmacológico relatado por alunos e a insegurança para prescrever pode haver indicação de medicamentos de forma inadequada acarretando em tratamentos ineficazes, exacerbação ou prolongamento da doença, desconforto e dano ao paciente, bem como, custo demasiado alto para o indivíduo e o sistema de saúde.

A prescrição medicamentosa é uma realidade na prática clínica do cirurgião-dentista. Às vezes, o tratamento mais adequado é não-medicamentoso, mas quando indicado, devem-se utilizar critérios para seu uso racional¹⁹.

Dentre os diversos fatores que interferem o prescritor no momento da opção terapêutica está a fonte de informação a que teve acesso para escolha do medicamento, que deve ser idônea e científica^{12-13,19}. Para Britto *et al.*¹⁸ e Castilho *et al.*⁷ ao se prescrever com base apenas nas informações obtidas na graduação ou livros didáticos, não se considera a grande quantidade de substâncias terapêuticas novas que surge a cada dia. Muitas vezes os professores são inconsistentes e contraditórios, levando o aluno a aprender com a experiência clínica, resultando em práticas não-rationais²⁰.

Atualmente, existe um grande volume de literatura que os profissionais da área de saúde têm que assimilar. A partir da disseminação da medicina

baseada em evidências, os profissionais passaram a ter subsídios para prestar o melhor cuidado aos pacientes²⁰.

De acordo com Wannmacher *et al.*⁴, ao se selecionar fontes fidedignas, éticas e isentas, se exclui qualquer informação proveniente do produtor de medicamentos, o qual tem interesses comerciais que muitas vezes suplantam os de informar cientificamente. Mesmo artigos e revistas especializadas, consensos, diretrizes nacionais e internacionais podem estar permeados por interesses que não os científicos.

Há uma desmotivação na busca contínua por conhecimentos atuais durante a vida acadêmica e profissional, levando a uma estagnação dos conhecimentos e “transcrição” do que se obteve na graduação ou na literatura^{7,23}. Garbin *et al.*⁹ diz ser inconcebível um profissional “repetidor de bulas”. Segundo Batellino²¹ e Pepe & Castro²², o ideal seria fazer um apanhado de informações de diversas fontes, idôneas e atuais, ponderar as mais coerentes e formar a própria visão crítica e científica, para que aliada ao bom senso e aos conceitos básicos possa se programar a melhor terapêutica para o paciente.

Para que o cirurgião-dentista racionalize a prescrição de medicamentos, é necessário que perceba sua importância, entendendo os problemas e a preocupação mundial relacionados às práticas irracionais. Deve conhecer o real papel dos medicamentos no processo de prevenção e tratamento, bem como, os preceitos sobre a correta seleção, indicação, interações medicamentosas, efeitos adversos, controle dos fármacos, entre outros²³.

Vilaça¹³ avaliou os conhecimentos de um total de 307 alunos de uma faculdade de odontologia pública quanto à prescrição de anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos. Em relação ao protocolo de antibioticoterapia profilática para prevenção da endocardite bacteriana, observou-se que os participantes do estudo encontravam-se despreparados para realizá-la. Os alunos relataram não saber realizar prescrições, apresentando erros tanto na estrutura formal quanto no conteúdo e escolha do medicamento. Britto *et al.*¹⁸, em um estudo semelhante, constataram a insegurança dos acadêmicos do último período do curso de odontologia para se tornarem prescritores. Relacionaram essa insegurança ao fato da disciplina de farmacologia ser ministrada no ciclo básico do curso, quando alguns conhecimentos fundamentais para seu entendimento são vistos em paralelo. Além disso, os alunos afirmaram existir uma falta de correlação da teoria com a prática.

Os conhecimentos de farmacologia, de

terapêutica medicamentosa e as fontes de informação sobre medicamentos na odontologia não são suficientes para a prática da boa prescrição. Algumas questões que motivariam esta insuficiência são: a pouca ênfase nas matérias básicas, o momento muito inicial em que farmacologia é abordada na graduação sem posterior acompanhamento ou revisão ao longo do curso, o enfoque primordialmente teórico, afastado da prática clínica e a pequena abordagem nos cursos. Tudo isso faz com que se propaguem atos de prescrição sem nenhum embasamento concreto da prática, acarretando sérios danos ao bem estar físico do paciente e a saúde pública²³.

CONCLUSÕES

Os acadêmicos de odontologia da UFPB e UEPB consideraram os conhecimentos adquiridos na graduação sobre farmacologia limitados e insuficientes.

Muitos alunos afirmaram desempenhar, em ambiente acadêmico, a prescrição de medicamento. Segundo relatos, às vezes a prescrição acontece sem qualquer orientação docente.

Os conhecimentos adquiridos na graduação e os livros didáticos foram considerados a principal fonte de informação sobre medicamentos utilizada para prescrição.

Os dados apontam para necessidade de aprimoramento dos conteúdos acadêmicos e formas de abordagem, com mudanças nas metodologias de ensino, acoplando a teoria com a prática. Os acadêmicos de odontologia com informações e educação adequadas sobre uso de medicamentos podem se conscientizar de seus atos e refletir sobre seu papel profissional na sociedade e no uso de medicamentos em uma perspectiva ampliada.

ABSTRACT

Aim: To analyze, among dental students from two public universities in Paraíba, these students' points of view regarding prescription drugs, as well as to verify if the knowledge acquired during their undergraduate studies is sufficient to correctly and safely prescribe medications. **Material and Methods:** The sample was defined by convenience, corresponding to 132 students enrolled at the Federal University of Paraíba (UFPB) and State University of Paraíba (UEPB), who had already taken the course in pharmacology/therapeutics. The data collection instrument consisted of a questionnaire, which contained objective and subjective questions. For information analysis, a database in *Excel* was prepared, and descriptive statistics were produced. **Results:** The students feel the need for diverse information concerning pharmacological knowledge.

The main source of information used, and which will be used for prescriptions, is the knowledge acquired during their undergraduate studies and in their medical school textbooks; 58.3% and 85.2% of students from UFPB and UEPB, respectively, deemed the knowledge acquired during their studies insufficient enough to become a prescriber. **Conclusion:** Dental students from UFPB and UEPB do not feel confident when writing out a prescription. The data emphasizes the need for improvements in academic contents and approaches, together with changes in teaching methodologies.

Uniterms: Drug prescriptions. Dentistry students. Clinical pharmacology.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a cirurgiã-dentista e amiga, Vanessa de Carvalho Jovito, pela companhia e apoio despendidos durante toda caminhada. Agradecemos também ao professor Rosimar de Castro Barreto pelo conhecimento compartilhado, além da presteza e empenho à conclusão deste trabalho. Grande exemplo de competência! A vocês, nosso respeito e admiração sempre!

REFERÊNCIAS

- 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 UNESP*. 2007; 36:323-9.
- Leonardo MR, Leal JM. Endodontia: tratamento de canais radiculares. 3ª ed. São Paulo: Panamericana; 1998.
- Tortomano N, Armonia PL. Guia Terapêutico Odontológico. 14ª ed. São Paulo: Santos; 2001.
- Wannmacher L, Ferreira MBC. Farmacologia Clínica para Dentistas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
- Lima RPC, Gonçalves TCA, Procópio ILS, Canavieiras SA. Cuidado com medicamentos: Uma forma de diminuir os riscos de intoxicação e o uso irracional. In: Encontro Regional dos Estudantes de Farmácia do Nordeste. João Pessoa: Universitária UFPB; 2006.
- Barreto RC, Pereira GAS. Farmacoterapia na Clínica Odontológica. João Pessoa: Universitária UFPB; 2008.
- Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Rev Saúde Pública*. 1999; 33:287-94.
- Giroto E, Silva PV. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. *Rev Bras Epidemiol*. 2006; 9:226-34.
- Garbin AJI, Garbin CAS, Saliba TA, Moroso TT. Implicações legais da prescrição medicamentosa na odontologia. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2006; 10:151-8.
- Marconi MA, Lakatos EM. Metodologia do trabalho científico. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed. São Paulo: Hucitec-ABRASCO; 2000.
- Pacheco CMF. Avaliação da prescrição de medicamentos realizada por cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte. *Rev do CROMG*. 2000; 6:118-23.
- Vilaça EL. Será que os alunos da macro-disciplina de clínica integrada de atenção primária da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais sabem prescrever: anti-inflamatórios, analgésicos e antibióticos? [tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2003.
- Sixel PJ. Observações atuais da prescrição de medicamentos em odontologia. *Rev Bras Odontol*. 1995; 52:2-6.
- Abramovicius CA. Estudo dos erros de prescrição relacionados aos medicamentos utilizados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2007.
- Machuca GM, Espejo GJ, Gutierrez AL, Herrera CJ. Análisis de la prescripción antibiótica em uma farmácia comunitária. *Pharm Care Esp*. 2000; 2:411-19.
- Poveda Roda R, Bagán JV, Bielsa JMS, Pastor EC. Antibiotic use in dental practice: A review. *Med. Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2007; 12:186-92.
- Britto TA, Castilho LS, Paixão HH. Os estudantes de odontologia e a (in) segurança para prescrever medicamentos. *Arq Centro Estud Curso Odontol*. 1996; 32:51-64.
- Organização Mundial de Saúde. Uso Racional de los Medicamentos. Informe de La Conferencia de Expertos. Nairobi, 25-29 de noviembre de 1985.

- Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1986.
20. Ismail IA, Bader JD. Evidence-based dentistry in clinical practice. J Am Dent Assoc. 2004; 135:78-83.
21. Batellino LJ. La información farmacológica y la actividad médica. Cuadernos Médico Sociales. 1985; 34:25-43.
22. Pepe VL, Castro CG. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. Cad Saúde Pública. 2000; 16:815-22.
23. Figueiredo, RR. Uso racional de medicamentos na odontologia: conhecimentos, percepções e práticas. [Dissertação]. Salvador: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia; 2009.

Recebido em 16/03/2011 – Aceito em 17/06/2011

Autor correspondente:

Priscilla Suassuna Carneiro Lúcio
Rua Desportista Aurélio Rocha, 422 - Bairro dos Estados
CEP: 58031-000 - João Pessoa – PB - Brasil
E-mail: prisuassuna@hotmail.com