

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

GABRIEL PEGORARO MACHADO

**AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS EM UM SERVIÇO  
ODONTOLÓGICO UNIVERSITÁRIO**

Porto Alegre

2019

GABRIEL PEGORARO MACHADO

**AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS EM UM SERVIÇO  
ODONTOLÓGICO UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Montagner

Porto Alegre

2019

GABRIEL PEGORARO MACHADO

**AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS EM UM SERVIÇO  
ODONTOLÓGICO UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Montagner

Porto Alegre, 9 de dezembro de 2019.

---

Francisco Montagner

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Marcus Vinicius Reis Só

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

---

Regis Burmeister dos Santos

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

*Aos meus pais Maria Luisa e Josmar, por  
permitirem a concretização deste sonho.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço aos meus pais, Maria Luisa Pegoraro Machado e Josmar Gomes Machado, por todo o apoio, carinho e amor, especialmente ao longo desses cinco anos de graduação, os quais, em grande parte, não estivemos juntos, por não estarmos mais morando na mesma cidade. Obrigado pelos conselhos, pela paciência e pelo tempo que passamos juntos. Tenho muito orgulho de vocês. Infelizmente os finais de semana pareciam passar rápido demais quando estava com vocês e logo estava na hora de ir para a rodoviária e voltar para Porto Alegre. Não posso deixar de lembrar que sempre voltava com a mochila cheia de comida, pois sempre gostavam de deixar uma lembrança de vocês para a minha semana.

Agradeço aos meus amigos, em especial, Maria Júlia Zanella, Jéssica Zambiasi e, principalmente à Larissa Ardenghi, Milena Mendes e ao Douglas Rocha. Sempre estivemos mais próximos e presentes nos momentos de alegria, mas também nos difíceis. Obrigado pelas conversas, risadas, companhia, apoio e incentivo. Aos meus amigos de Caxias do Sul que, apesar da distância, estiveram comigo ao longo desses anos e tornaram meus dias mais alegres. Às minhas duplas nas disciplinas de anestesiologia e exodontia, Mateus Fabiane, e odontopediatria, Juliane Fonseca, pela parceria e amizade ao longo dos semestres e também aos demais colegas de graduação. Agradeço, ainda, a equipe da Semana Acadêmica de Odontologia, a tradicional SEMAC, a qual integrei durante quatro edições. Sou muito grato por toda a experiência adquirida e amizades que fiz. Todos vocês foram fundamentais para a concretização desse momento e vou guardar todas as lembranças com muito carinho. Sentirei saudades.

Por fim, agradeço pela oportunidade de ter estudado em uma universidade tão reconhecida como a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, exemplo de ensino público, gratuito e de qualidade. Nessa perspectiva, agradeço à equipe da Faculdade de Odontologia por me tornar a pessoa e o profissional que hoje sou. Muito obrigado, Prof. Simone Bonatto, da qual fui monitor, por todo o aprendizado, companhia e por fazer despertar maior interesse pela área de Endodontia. Agradeço ao meu orientador, Prof. Francisco Montagner, por todos os ensinamentos, confiança e auxílio ao longo de toda minha trajetória, à Karen Barea por todo o envolvimento e ajuda ao longo deste trabalho e, claro, aos pacientes que gentilmente aceitaram participar da pesquisa e permitiram sua realização. Sem dúvidas aprendi muito com todos e sou imensamente grato e feliz por tudo.

*“São as perguntas que não sabemos responder que mais nos ensinam. Elas nos ensinam a pensar. Se você dá uma resposta a um homem, tudo o que ele ganhará é um fato qualquer. Mas, se você lhe der uma pergunta, ele procurará suas próprias respostas. [...] Assim, quando ele encontrar as respostas – continuei –, elas lhe serão preciosas. Quanto mais difícil a pergunta, com mais empenho procuramos a resposta. Quanto mais a procuramos, mais aprendemos.”*

O Temor do Sábio - Patrick Rothfuss

## RESUMO

A automedicação é um fenômeno global que contribui para a resistência dos microrganismos aos antimicrobianos. Isto está associado à elevada taxa de morbidade e mortalidade e é um crescente problema de saúde pública. O presente trabalho objetivou realizar um levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos em serviço odontológico universitário e sua relação com características sociodemográficas após terem decorridos 8 anos da publicação da Resolução RDC N° 44, atualizada pela Resolução RDC N° 20 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011). Foi realizado estudo observacional transversal prospectivo por meio de entrevistas com pacientes que procuraram atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da UFRGS no período de março a agosto de 2019. Foram entrevistados 249 pacientes por meio de questionário estruturado, desenvolvido para o estudo. O projeto foi submetido e aprovado à Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia e ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS. Os dados foram reunidos e codificados em banco de dados, por meio do Programa Epi-Data, versão 3.1. A análise estatística foi realizada com o auxílio do Software SPSS *for Windows*, versão 21.0, sendo feita análise descritiva. A maioria dos participantes foram mulheres, 71,5% (178/249), com média de idade de 47,4 ( $\pm 15,5$ ) anos. Quanto à escolaridade, a maioria, 46,6% (116/249), frequentou até o ensino médio/técnico. Cerca de 19,7% encontravam-se aposentados(as). 23,3% (58/249) dos pacientes relataram ter utilizado antimicrobianos pelo menos um antimicrobiano nos últimos 6 meses. Amoxicilina (35/69; 50,7%), azitromicina (9/69; 13%) e cefalexina (6/69; 8,7%) foram os mais usados, sendo a maioria das prescrições realizadas por médicos (68,1%). A automedicação foi relatada por 3 dos 58 participantes (5,1%), sendo utilizado, na maioria dos casos, a partir de sobras prévias. 19 medicamentos utilizados geraram sobras, dos quais 15 foram guardados e 4 foram descartados. Os locais de descarte citados foram saco de lixo seco, pia da cozinha, farmácia e posto de saúde. Os resultados indicam que a frequência de uso de antimicrobianos parece ter diminuído. Entretanto, a prática de automedicação por antimicrobianos ainda ocorre no Brasil, sobretudo pelo uso de sobras de prescrições anteriores, contribuindo para a resistência microbiana.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Automedicação. Odontologia.

## ABSTRACT

Self-medication is a global phenomenon that contributes to the resistance of microorganisms to antimicrobials. This is associated with high morbidity and mortality rates and is a growing public health problem. This study aimed to conduct a survey on the self-medication pattern with antimicrobials by patients seeking dental care and the correlation with sociodemographic characteristics after 8 years of the publication of Resolution RDC N° 44, revised by Resolution RDC N° 20 (NATIONAL AGENCY OF HEALTH SURVEILLANCE, 2010, 2011). A prospective cross-sectional observational study was conducted through interviews with patients who seek dental care at the UFRGS Dental School from March to August 2019. 249 patients were interviewed using a structured questionnaire designed for the study. The project was submitted and approved to the Research Committee of the Dental School and to the UFRGS Research Ethics Committee. Data were collected and coded in a database using the Epi-Data program, version 3.1. Statistical analysis was performed with Software *SPSS for Windows*, version 21.0, and a descriptive analysis was performed. Mostly of the participants were woman, 71.5% (178/249), with a mean age of 47.4 ( $\pm$  15.5) years. Regarding to the education, the majority, 46.6% (116/249), attended until high school/technical. About 19.7% were retired. 23.3% (58/249) of the patients reported having used at least one antimicrobial in the last 6 months. Amoxicillin (35/69; 50.7%), azithromycin (9/69; 13%) and cephalexin (6/69; 8.7%) were the most commonly used, with most prescriptions made by physicians (68.1 %). Self-medication was reported by 3 of 58 participants (5.1%) and was used in most cases from previous leftovers. 19 used antimicrobials had leftovers, of which 15 were stored and 4 were discarded. The disposal sites mentioned were dry garbage bag, kitchen sink, pharmacy and health center. The results indicate that the frequency of antimicrobial use seems to have decreased. However, the practice of self-medication with antimicrobials still occurs in Brazil, especially due to the use of leftovers from previous prescriptions, contributing to microbial resistance.

Keywords: Self-medication. Antimicrobials. Dentistry



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BRICS	Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COMGRAD	Comissão de Graduação em Odontologia
EUA	Estados Unidos da América
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ITU	Infecções do Trato Urinário
OMS	Organização Mundial da Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
3.1	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	15
3.2	LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARTICIPANTES.....	15
3.3	TAMANHO DA AMOSTRA.....	15
3.4	PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS.....	16
3.5	VARIÁVEIS DE INTERESSE.....	17
3.6	PROCESSAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	17
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>27</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>
	<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>32</b>
	<b>APÊNDICE B – Questionário.....</b>	<b>33</b>
	<b>APÊNDICE C – Ciência da Gerência do Hospital de Ensino Odontológico.....</b>	<b>37</b>
	<b>APÊNDICE D – Ciência do Coordenador da COMGRAD.....</b>	<b>38</b>
	<b>APÊNDICE E – Ciência do Regente da Clínica Odontológica I.....</b>	<b>39</b>
	<b>APÊNDICE F – Ciência do Regente da Clínica Odontológica II.....</b>	<b>40</b>
	<b>APÊNDICE G – Ciência do Regente da Clínica Odontológica III.....</b>	<b>41</b>
	<b>APÊNDICE H – Ciência do Regente da Clínica Odontológica IV.....</b>	<b>42</b>
	<b>APÊNDICE I – Ciência do Regente da Clínica Odontológica I Noturno.....</b>	<b>43</b>
	<b>APÊNDICE J – Ciência do Regente da Clínica Odontológica II Noturno.....</b>	<b>44</b>
	<b>APÊNDICE K – Ciência do Regente da Clínica Odontológica III Noturno.....</b>	<b>45</b>
	<b>APÊNDICE L – Ciência do Regente da Clínica Odontológica IV Noturno.....</b>	<b>46</b>
	<b>APÊNDICE M – Ciência do Regente da Clínica Odontológica V Noturno.....</b>	<b>47</b>
	<b>ANEXO A – Documento comprobatório de aprovação pelo CEP/UFRGS.....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes recebem os medicamentos apropriados para a sua situação clínica, nas doses que satisfaçam suas necessidades individuais, por um período de tempo adequado e ao menor custo possível para eles e sua comunidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1985, 2002). E isto implica em minimizar o risco de resistência a antimicrobianos, já que isto afeta a toda população e acarreta morbidade e mortalidade maiores, além de maior custo econômico.

A automedicação é um fenômeno global que contribui para a emergência de resistência dos microrganismos aos antimicrobianos. As consequências adversas de tais práticas devem sempre ser enfatizadas para a comunidade e medidas para contê-las devem ser apresentadas. O uso não racional de antimicrobianos sem orientação pode resultar em maior probabilidade de terapia inadequada, incorreta ou indevida, atrasos no tratamento adequado, resistência a microrganismos além do aumento da morbidade (BENNADI, 2014). A automedicação tem sido tradicionalmente definida como “tomar remédios, ervas ou remédios caseiros” por iniciativa própria ou por conselho de outra pessoa, sem consultar um médico (HERNANDEZ-JUYOL; JOB-QUESADA, 2002)

Um estudo que mapeou e comparou a evolução do consumo de antibióticos em uma escala global ao longo dos anos 2000 a 2010 mostrou que houve um aumento de 35% no consumo desta classe de medicamento, principalmente nos países em desenvolvimento. Os maiores aumentos no consumo entre 2000 e 2010 foram observados para cefalosporinas ( $8,1 \times 10^9$  unidades padrão), penicilinas de amplo espectro ( $5,8 \times 10^9$  unidades padrão) e fluoroquinolonas ( $3 \times 10^9$  unidades padrão). A Índia foi o maior consumidor de antibióticos em 2010 com  $12,9 \times 10^9$  unidades (10,7 unidades por pessoa), seguida pela China com  $10 \times 10^9$  unidades e pelos Estados Unidos da América (EUA) na terceira posição com  $6,8 \times 10^9$  unidades. Além disso, 76% do aumento global do consumo de antibióticos entre 2000 e 2010 foi atribuído aos países BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul) e à África Ocidental Francesa (Burquina Faso, Camarões, Costa do Marfim, República Democrática do Congo, Gabão, Guiné, Mali, Senegal e Togo). Entretanto, houve um aumento de apenas 33% da população nos países do BRICS entre estes anos. O uso não racional de antibióticos pode ter consequências, incluindo o desenvolvimento e a disseminação de resistência aos antibióticos, atrasos nas internações e o mascaramento do diagnóstico de doenças infecciosas (AWAD *et al.*, 2005; VAN BOECKEL *et al.*, 2014).

Uma revisão sistemática e meta-análise estimaram a frequência do fornecimento de antibióticos sem receita médica em farmácias comunitárias em todo o mundo. Identificam as regiões onde essa prática comumente ocorre, as condições das doenças tratadas com medicamentos não prescritos e os tipos de antibióticos geralmente fornecidos sem receita. Os 38 estudos foram conduzidos em 24 países e envolveram 8085 interações dentro de 6353 farmácias comunitárias. Além disso, vale notar que os antibióticos são classificados como medicamentos com prescrição médica em todos os países incluídos na revisão, com exceção da Tailândia. Na Tailândia, por exemplo, os farmacêuticos são legalmente permitidos de fornecer alguns antibióticos sem receita médica. As estimativas combinadas de oferta de antibióticos sem receita médica em pacientes com sintomas de infecções do trato urinário (ITU) e gastroenterite aguda foram 68% (IC 95% 42-93) e 63% (IC 95% 46-80), respectivamente. Fluoroquinolonas (69%, IC 95% 50-88), incluindo ciprofloxacina e norfloxacina, foram comumente fornecidas para ITU enquanto o metronidazol (55%, IC 95% 29-81) foi o antibiótico mais comum fornecido sem receita médica para gastroenterite aguda (AUTA *et al.* 2019).

Apesar das variações regionais, o fornecimento de antibióticos sem receita médica permanece alto em todo o mundo. Cerca de três em cada quatro (78%) pedidos de antibióticos e três em cinco (58%) consultas (em relação aos sintomas de doenças infecciosas) em farmácias comunitárias resultaram no fornecimento de antibióticos sem prescrição médica. Muitos dos antibióticos fornecidos sem receita médica eram antibióticos de largo espectro, incluindo amoxicilina, amoxicilina com ácido clavulânico, azitromicina e várias fluoroquinolonas. No entanto, alguns países como Brasil, Chile, Coreia do Sul e México demonstraram uma redução no uso de antibióticos sem receita médica. Estes dados podem ser atribuídos a regulamentações que proíbem a venda de antibióticos sem apresentação de receita médica ou odontológica. Os autores concluíram que os antibióticos são frequentemente fornecidos sem prescrição em muitos países, mesmo quando esta oferta permanece ilegal. Este uso excessivo de antibióticos pode facilitar o desenvolvimento e a disseminação da resistência aos antibióticos. Assim, os resultados ressaltam a necessidade de os países imporem leis que limitem a venda de antibióticos sem receita médica em farmácias comunitárias (AUTA *et al.*, 2019).

Uma revisão sistemática incluindo 140 estudos cobrindo 189.279 indivíduos desde crianças, adultos e idosos, com a prevalência global de automedicação variando de 0,1% a 100%, foram analisados no estudo. Foram incluídos trabalhos de diversas localizações geográficas, sendo a maioria do Brasil (12), da Índia (9), do Paquistão (9) e da Nigéria (8). A maioria dos estudos (31%) observaram a prevalência de automedicação com antibióticos e 54%

dos estudos foram realizados sem qualquer foco específico de área terapêutica. Antibióticos (59%), seguidos por AINEs (31%) e medicamentos para tosse e resfriado (9%) foram os medicamentos que tiveram maior índice de automedicação. As queixas de saúde mais relatadas em farmácias para a utilização de um medicamento foram tosse e resfriado (43%), dor no corpo (32%), queixas gastrointestinais (11%). As fontes mais comuns de automedicação foram parentes e amigos (32%) e sobras de medicamentos (22%). Entre as classes de antimicrobianos mais utilizados em automedicação, as penicilinas foram as mais citadas. Pacientes mais jovens, com ensino superior e a presença de uma doença crônica foram associados a uma maior prevalência desta prática. Em relação ao local de armazenamento, os locais mais frequentes eram na cozinha ou banheiro, os quais podem promover alterações físicas e químicas, devido à exposição ao calor, frio, umidade e luz solar, além do risco de contaminação por produtos químicos e sanitários. Ademais, os autores observaram que o armazenamento de medicamentos no banheiro era um fator de risco para a automedicação, talvez devido ao fato que estes produtos são mais facilmente acessados. Assim, os autores concluíram que a automedicação foi vista como um fenômeno generalizado e que os antibióticos são a classe com mais dados dessa prática (LIMAYE *et al.*, 2017).

Em vista desse contexto e visando tornar mais racional o uso de antimicrobianos no país, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu que a dispensação destes medicamentos será feita de forma controlada, de modo que haverá a retenção da segunda via da receita, devendo a primeira via ser devolvida ao paciente. Estabeleceu, ainda, que as receitas de antimicrobianos terão validade de dez dias, a contar da data de sua emissão. Espera-se, assim, que o consumo de antimicrobianos, sob a forma de automedicação, tenha diminuído no país a partir do ano de 2010 por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 44, de 26 de outubro de 2010, atualizada pela RDC Nº 20, de 5 de maio de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011).

Paula (2013) desenvolveu um trabalho de conclusão de curso no qual realizou um levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sociodemográficas. Os dados foram coletados em duas fases. A fase 1 correspondeu ao período de coleta compreendido entre os meses de setembro a outubro de 2011, em um intervalo de onze a doze meses da publicação da RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010, atualizada pela RDC Nº 20, de 05 de maio de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011). A fase 2 englobou o período de coleta compreendido entre os meses de setembro a outubro de 2012, correspondendo a 24 meses (2 anos) da publicação daquela

Resolução (RDC N°44, de 26 de outubro de 2010). Nos anos de 2011 e 2012 foram entrevistados 295 pacientes que procuraram atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Nos últimos seis meses 63,7% (n=188) disseram ter feito uso e 36,3% (n=107) não utilizaram. Para 37,6% (n=111) foi o médico quem prescreveu e dentista foi relatado em 22,4% (n=66) dos casos. Menor frequência de pacientes relatou o uso sem receita/prescrição, com 3,7% (n=11). Os resultados deste trabalho demonstram que automedicação é problema que deve ser visto como um desafio para os órgãos de saúde pública.

Estudos de Farmacoepidemiologia, ciência que aplica métodos epidemiológicos para a avaliação do uso clínico de fármacos nas populações, são escassos em Odontologia (DAR-ODEH *et al.*, 2008; PALAIAN *et al.*, 2008; WOLD HEALTH ORGANIZATION, 2003). Desta forma, com base em conhecimentos e pressupostos aqui apresentados, o presente trabalho realizou um Estudo de Utilização de Medicamentos sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos e sua associação com características sociodemográficas, por pacientes que procuraram atendimento odontológico em um serviço universitário, frente à implementação de novas medidas legais para controle do uso destes medicamentos.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos em serviço odontológico, vinculados a uma universidade no sul do Brasil, e sua relação com características sociodemográficas, bem como realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após o período de 8 anos da publicação da RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010, atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de maio de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011).

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos estão listados a seguir:

- a) Estabelecer a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, nos últimos seis meses, por pacientes atendidos em um serviço universitário odontológico;
- b) Identificar os antimicrobianos usados por meio de automedicação pelos pacientes atendidos;
- c) Identificar as formas de armazenamento e descarte de antimicrobianos e
- d) Verificar possível associação entre automedicação com antimicrobianos e parâmetros sócio-demográficos.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Esta pesquisa seguiu as condições estabelecidas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Anexo A), protocolo CAEE 10801319.0.0000.5347. Foram elaborados Termos de Ciência e Concordância, apresentados à gerência da clínica, ao coordenador da Comissão de Graduação em Odontologia (COMGRAD) e regentes das disciplinas de Clínica Odontológica Integrada (Apêndices C, D, E, F, G, H, I, J, K, L e M).

#### **3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARTICIPANTES**

Foi realizado estudo observacional transversal prospectivo.

Foram convidados a participar da pesquisa os pacientes maiores de 18 anos que foram atendidos, de forma eletiva, em disciplinas de Clínica Odontológica Integrada, em uma universidade pública no sul do Brasil. O período de realização da pesquisa foi de março a agosto de 2019, correspondendo a 8 anos da publicação RDC N° 44, de 26 de outubro de 2010, atualizada pela RDC N° 20, de 5 de maio de 2011 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011).

Por se tratar de um estudo observacional, não interferiu sobre condutas diagnósticas e terapêuticas a serem adotadas durante o atendimento dos pacientes entrevistados. Não houve interferência no andamento dos atendimentos realizados pelos acadêmicos de Odontologia, uma vez que as entrevistas foram realizadas previamente ou após o término do horário de atendimento clínico.

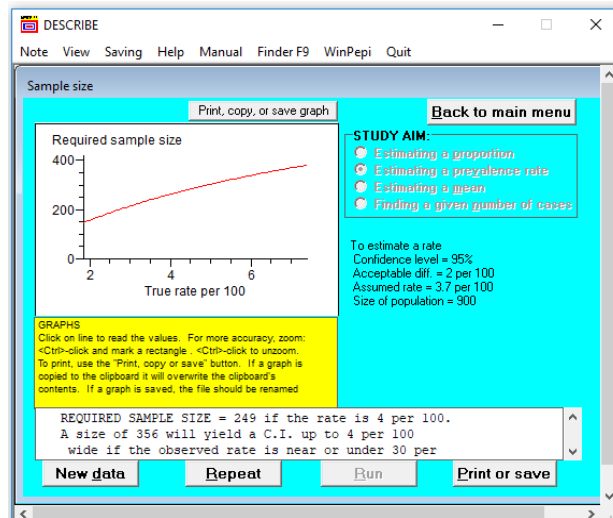
#### **3.3 TAMANHO DA AMOSTRA**

Para cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se como base o trabalho de Paula (2013), no qual tomou-se como base um levantamento retrospectivo do número de pacientes atendidos nas Clínicas Odontológicas I, II, III e IV, da Faculdade de Odontologia da UFRGS, no primeiro semestre do ano de 2010. Verificou-se que foram atendidos 30 pacientes por turno, como moda. Assim, considerando número mínimo de quinze semanas de atendimento por semestre e dois



turnos semanais de coleta de dados, obteve-se população amostral total estimada de 900 pacientes. Considerando-se prevalência de automedicação com antimicrobianos, obtida no estudo de Paula (2013), igual a 3,7%, nível  $\alpha$  de confiança de 95%, população amostral total estimada em 900 pacientes e diferença máxima aceitável de 2%, obteve-se tamanho de amostra de 249 participantes através do Programa Pepi4-DOS (Figura 1).

Figura 1 – Figura demonstrativa do cálculo amostral (Programa Pepi4-DOS)



Fonte: o autor

### 3.4 PROCEDIMENTOS EXPERIMENTAIS

A abordagem dos participantes foi realizada por meio de um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente foi chamado para o atendimento. Para os pacientes que aceitaram participar, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e solicitado que fizessem sua leitura e assinassem. A pesquisa foi realizada em local reservado.

Em seguida, foi aplicado questionário elaborado especialmente para a pesquisa (Apêndice B), abordando os seguintes dados: (a) idade, (b) sexo, (c) escolaridade, (d) ocupação do paciente, (e) utilização (ou não) de agente antimicrobiano nos últimos seis meses; (f) características da automedicação, (g) motivo da utilização e (h) ocorrência de sobra ou descarte. O tempo previsto para a entrevista foi de aproximadamente 15 minutos.

### 3.5 VARIÁVEIS DE INTERESSE

O desfecho principal analisado foi a recente utilização de agente antimicrobiano por automedicação, expressa como frequência de uso nos últimos seis meses.

Foram avaliadas, ainda, as variáveis de interesse relacionadas a seguir:

- a) Características demográficas relacionadas ao paciente – idade, sexo, escolaridade e ocupação.
- b) Antimicrobianos específicos empregados por meio de automedicação (frequência de seu uso para cada um deles).
- c) Motivo para o emprego de antimicrobiano.
- d) Razão da utilização de antimicrobiano sem prescrição médica e/ou odontológica.
- e) Origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição).
- f) Tempo de duração de tratamento com os antimicrobianos empregados por automedicação.
- g) Formas de armazenamento e de descarte de antimicrobianos.
- h) Frequência de pacientes que permanecem com sobras de agentes antimicrobianos em suas residências.

### 3.6 PROCESSAMENTO DOS DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram reunidos e codificados em banco de dados, por meio do Programa Epi-Data, versão 3.1. A análise estatística foi realizada com o auxílio do Software SPSS *for Windows*, versão 21.0, sendo feita análise descritiva. Os dados foram expressos como frequência absoluta ou relativa, média  $\pm$  desvio padrão ou mediana e percentis 25 e 75. Associações entre (1) automedicação e parâmetros demográficos e (2) motivo da automedicação e sua fonte de obtenção foram analisadas por meio do teste de qui-quadrado. Foram consideradas significativas diferenças com  $P\alpha \leq 0,05$ .

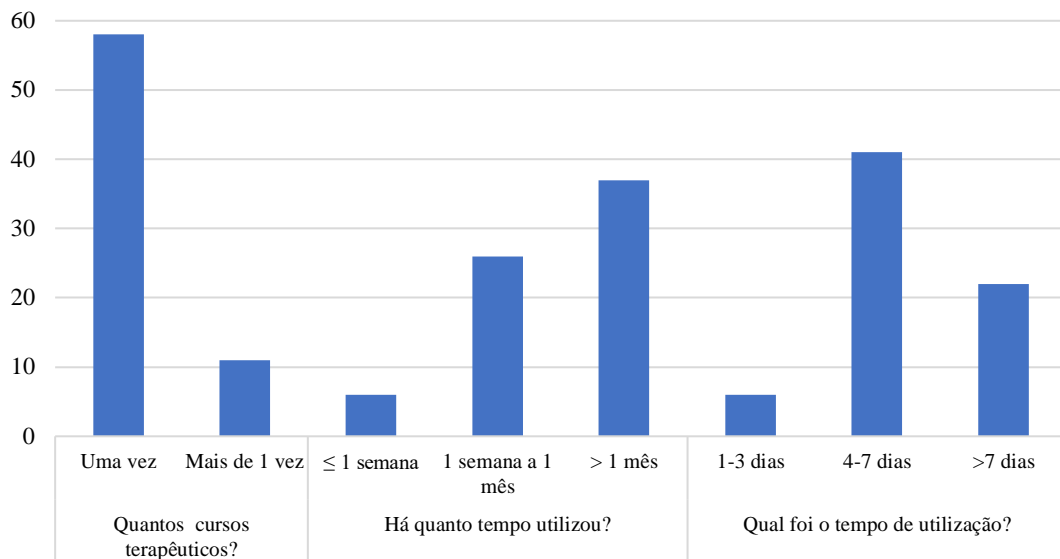
## 4 RESULTADOS

Foram entrevistados para o estudo 249 participantes, sendo 178 mulheres (71,5%) e 71 homens (28,5%), com média de idade de 47,4 ( $\pm 15,5$ ) anos. Participantes com menos de 60 anos correspondem a 74,3% da população estudada, enquanto o percentual de idosos foi de 25,7%. De acordo com os relatos, 116/249 (46,6%) frequentaram até o ensino médio/técnico e 59/249 concluíram o ensino superior (23,7%). Os demais, realizaram o ensino básico ou não participaram de educação formal (74/249; 29,7%). Cerca de 19,7% dos participantes encontravam-se aposentados, 9,2% eram donos(as) de casa e 7,6% eram estudantes. Desempregados representaram 12,9% da população.

Nos últimos seis meses, 23,3% (58/249) dos pacientes relataram ter utilizado antimicrobianos. Dos 58 participantes, 72,4% foram mulheres (42/58) e 27,6% homens (16/58), dos quais 11 utilizaram mais de um antimicrobiano, totalizando assim 69 medicamentos usados. Foram utilizados 11 diferentes medicamentos: amoxicilina (35/69; 50,7%), azitromicina (9/69; 13%), cefalexina (6/69; 8,7%), nitrofurantoína (3/69; 4,3%), norfloxacino (3/69; 4,3%), amoxicilina + ácido clavulânico (2/69; 2,9%), benzilpenicilina benzatina (1/69; 1,4%), claritromicina (1/69; 1,4%), clindamicina (1/69; 1,4%), metronidazol (1/69; 1,4%) e nistatina (1/69; 1,4%). Um total de 6 (8,7%) participantes não se recordaram o nome do medicamento que foi utilizado. Dentre os motivos mais frequentemente relatados para o uso, encontram-se dor de origem dental (18,8%), infecção urinária (15,9%), dores de garganta (11,6%) e cirurgia odontológica (11,6%).

Os participantes foram questionados quanto ao uso do mesmo antimicrobiano para o mesmo curso terapêutico (1 ou mais de 1), há quanto tempo o medicamento foi utilizado (1 semana ou menos, até 1 mês ou até 6 meses) e qual foi o tempo de utilização (entre 1 a 3 dias, 4 a 7 dias ou mais de 7 dias). Os dados estão representados na Figura 2.

Figura 2 – Características da utilização de antimicrobianos relatada pelos participantes



Fonte: o autor

As prescrições foram realizadas por médicos (47/69; 68,1%) ou dentistas (19/69; 27,5%). Dos 58 participantes que utilizaram antimicrobianos, 3 destes o fizeram por automedicação, totalizando 5,1%. Na Tabela 1 abaixo encontram-se as informações demográficas e a característica do uso do antimicrobiano pelos participantes que relataram automedicação.

Tabela 1 – Aspectos demográficos e informações relacionadas ao uso do medicamento por automedicação

	<b>Participante 1</b>	<b>Participante 2</b>	<b>Participante 3</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	Feminino	Feminino
<b>Faixa etária</b>	Adulto	Adulto	Adulto
<b>Escolaridade</b>	Ensino médio	Nenhuma	Ensino médio
<b>Ocupação</b>	Autônomo	Autônomo	Estudante
<b>Antimicrobiano</b>	Amoxicilina	Amoxicilina	Amoxicilina
<b>Tempo de Tratamento</b>	1-3 dias	4-7 dias	4-7 dias
<b>Motivo</b>	Tosse	Dor de dente	Dor de dente
<b>Por que utilizou?</b>	Mãe recomendou	Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença	Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença
<b>Qual foi a fonte?</b>	Mãe é técnica de enfermagem e teve acesso/comprou	Tinha em casa	Tinha em casa
<b>Sobra</b>	Sim	Sim	Sim
<b>Descarte</b>	Não. Guardou no roupeiro	Não. Guardou em gaveta de remédios	Não. Guardou em caixa de remédios

Dos 58 participantes que utilizaram antimicrobianos, 27,6% (16/58) afirmaram ter sobra de pelo menos um dos antimicrobianos utilizados. Estes participantes reportaram um total de 22 medicamentos utilizados, sendo que 19 geraram sobras. Os antimicrobianos que geraram sobras foram amoxicilina (13/19; 68,4%), azitromicina (2/19; 10,5%) cefalexina (2/19; 10,5%), nitrofurantoína (1/19; 5,25%) e clindamicina (1/19; 5,25%). Em relação aos 19 medicamentos que geraram sobra, 15 deles não houve descarte. A Figura 3 representa, por meio de uma nuvem de palavras, as ações e os locais que estão associados à manutenção das sobras dos medicamentos. Quando ocorreu descarte, ele se deu: em saco de lixo seco, pia da cozinha, farmácia e no posto de saúde.

Figura 3 – Nuvem de palavras relativa à ação de sobra e local de armazenamento



Fonte: o autor

Não foram encontradas correlações entre idade e o uso de antimicrobianos (Correlação de Spearman,  $P=0,707$ ) ou à ocorrência de sobra de medicamento (Correlação de Spearman,  $P=0,683$ ), bem como correlação entre escolaridade e sobra (Correlação de Spearman,  $P=0,656$ ), escolaridade e descarte (Correlação de Spearman,  $P=0,333$ ), ocupação e sobra (Correlação de Spearman,  $P=0,536$ ) e ocupação e descarte (Correlação de Spearman,  $P=0,193$ ).

## 5 DISCUSSÃO

O uso indiscriminado de antimicrobianos, seja por automedicação, utilização incorreta ou desnecessária, é um dos fatores que levam à resistência microbiana, tornando os medicamentos ineficientes e permitindo que as infecções persistam no organismo. Isto está associado à elevada taxa de morbidade e mortalidade e é um problema crescente de saúde pública (FRIERI; KUMAR; BOUTIN, 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Por mais que normas tenham sido estabelecidas a fim de conter o uso indevido deste tipo de medicamento, a venda sem receita ainda é um hábito comum. Em estudo realizado na Espanha, por exemplo, o número de antimicrobianos vendidos sem prescrição aumentou, apesar de ser uma prática ilegal. Em 2014, 54,1% das farmácias venderam antimicrobianos sem receita, frente aos 45,2% encontrados pelo mesmo grupo de pesquisadores em 2008 (GUINOVART *et al.*, 2015).

Países como México, Brasil e Chile, contudo, tiveram uma redução no uso de antimicrobianos a partir da implementação de políticas para conter vendas sem receita (ROGERS VAN KATWYK *et al.*, 2017). Levando isto em consideração, o presente trabalho, por meio de um Estudo de Utilização de Medicamentos, avaliou o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos em serviço odontológico e sua relação com características sociodemográficas, levando em consideração o período de 8 anos após a instituição de medidas para controle do uso destes medicamentos no Brasil.

O mesmo grupo de pesquisadores realizou estudos semelhantes anteriormente. Uma análise após decorridos 1 e 2 anos da publicação da RDC N° 44, atualizada pela RDC N° 20 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011), já havia sido realizada em 2013 (PAULA, 2013). Os autores concluíram que a automedicação é um problema que deve ser visto como um desafio para os órgãos de saúde pública. Tal fato preocupa devido aos riscos de reações adversas e desenvolvimento de resistência microbiana, o que corrobora com os resultados deste trabalho. A amostra foi conveniente e os dados foram coletados em um serviço universitário, portanto não podem ser generalizados para toda a população. A abordagem na forma de entrevista, em que os pacientes relatavam o nome dos antibióticos utilizados, pode conter um viés relacionado ao tempo de uso do medicamento, o que causa em muitos casos confusão relacionado ao nome e também a classe do fármaco. O atual estudo realizou uma avaliação após decorridos 8 anos da publicação da Resolução, sendo parte integrante de um trabalho a ser finalizado em 2021, o que corresponderá a 10 anos após a implementação das medidas de controle do uso de antimicrobianos.

Dos 249 participantes, 71,5% foram mulheres, o que é justificado pelo fato de a maioria da população de Porto Alegre ser feminina, e de as mulheres terem maior preocupação com saúde e estética, resultando em maior busca pelos serviços de saúde (GONÇALVES *et al.*, 2013; NAKAMURA *et al.*, 2010). Mulheres também foram as que mais utilizaram antimicrobianos (72,4%) e, segundo Schröder *et al.* (2016), é mais provável que antibióticos sejam prescritos para mulheres. Em comparação, é estimado que as mulheres utilizem 25% a mais de antibióticos do que os homens. De acordo com os autores, isso deve-se, provavelmente, ao fato de que infecções urinárias são mais comuns em mulheres e por elas irem duas vezes mais a consultas médicas devido a infecções respiratórias do que homens, o que pode resultar em mais prescrições. A maioria dos participantes apresentaram idade entre 18 e 60 anos, correspondendo a 74,3% do total. A escolaridade mais prevalente foi ensino médio ou técnico completo (46,6%) e a ocupação mais citada foi aposentado(a), representando cerca de 19,7%. Os dados encontrados representam o perfil do paciente atendido no período de março a agosto de 2019 na Faculdade de Odontologia da UFRGS. No estudo de Paula (2013) a frequência de desempregados era de 5,6%. Atualmente, o desemprego no país foi em média 12% no segundo trimestre de 2019 de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), similar ao encontrado na amostra do trabalho, que foi de 12,9% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019).

Do total de participantes, 23,3% fizeram uso de antimicrobiano nos últimos 6 meses, totalizando 69 medicamentos utilizados. A maioria das prescrições foram realizadas por médicos (68,1%). Segundo o estudo de Suda *et al.* (2016), a maioria das prescrições desse tipo de medicamento também foram realizadas por médicos (81%), seguido por dentistas (10,4%). Os antimicrobianos mais prevalentes no presente estudo foram amoxicilina (50,7%), azitromicina (13%) e cefalexina (8,6%). A literatura indica as penicilinas como o grupo mais prescrito, sendo que dentistas tendem a prescrevê-las em maior quantidade, chegando a 69,8% comparado com 28,1% dos médicos (SUDA *et al.*, 2016). Em outro estudo que avaliou os antibióticos prescritos por dentistas nos EUA, as penicilinas também foram os mais prescritos (69,6%), seguido por lincosamidas (14,6%) e macrolídeos (5,4%). A amoxicilina foi o antibiótico mais receitado, correspondendo a 56,3% do total de prescrições (ROBERTS *et al.*, 2017).

No presente estudo, a azitromicina apareceu em destaque, sendo o segundo antimicrobiano mais prescrito. A escolha deste medicamento pode ter sido motivada pelo intervalo entre doses, o qual é de 24 horas, e pela duração do tratamento, podendo ser de 5 dias ou até menos. A amoxicilina, por outro lado, costuma ter intervalo de doses de 8 horas e a



duração de tratamento pode chegar a 10 dias (WANNAMACHER; FERREIRA, 2007). Os motivos mais frequentes para o uso foram dor de origem dental (18,8%), infecção urinária (15,9%), dores de garganta (11,6%) e cirurgia odontológica (11,6%). As causas odontológicas figurando entre os motivos mais frequentes pode ser explicado pelo local de realização do estudo, uma vez que os pacientes estavam aguardando atendimento em serviço odontológico.

No atual estudo, a fonte de automedicação mais prevalente foi através de sobras medicamentos previamente utilizados. Paula (2013) observou que a fonte de obtenção do agente antimicrobiano mais frequentemente citada por aqueles que o utilizaram por automedicação foi a compra na farmácia sem receita (72,72%), sobras e recomendações por amigos ou familiares foram, ambos, de 9,09%. O estudo de Matos *et al.* (2018), realizado em Ouro Preto, no Brasil, buscou avaliar a prevalência, o perfil e os fatores associados à automedicação com 270 participantes. Dentre os resultados encontrados, a prevalência de automedicação nos quinze dias anteriores à entrevista para o estudo foi de 69,3%. Com relação aos medicamentos utilizados para automedicação, chama a atenção a ocorrência de oito casos de automedicação pelo uso de antibiótico. Isto pode ter ocorrido, provavelmente, devido ao uso de sobras de medicamentos utilizados anteriormente ou pela dispensação em farmácias sem apresentação de receita.

Dos participantes que utilizaram antimicrobianos, 3 (5,1%) fizeram por meio de automedicação, sendo amoxicilina o medicamento utilizado em todos os casos. A prevalência de automedicação por antibióticos em outros trabalhos variou bastante. Foram encontrados dados de 2,3% no Brasil (ARRAIS *et al.*, 2016), 2,5% na Sérvia (TRIPKOVIĆ *et al.*, 2018), 6,3% na Colômbia (MACHADO-ALBA *et al.*, 2014), 18,3% em Portugal (RAMALHINHO *et al.*, 2014) e 32,7% na Itália (NAPOLITANO *et al.*, 2013). Outros estudos também indicam a amoxicilina como sendo o antimicrobiano mais usado para automedicação (ABASAEED *et al.*, 2009; ALHOMOUD *et al.*, 2017). Isto ocorre, provavelmente, pelo fato de a amoxicilina ser mais conhecida, ter baixo custo e baixos efeitos colaterais. Na literatura, economizar tempo e dinheiro foram citados como motivos para automedicação, indicando que os entrevistados acreditam conhecerem o fármaco baseado em experiências prévias, logo, preferem evitar uma consulta profissional (CHEAITO *et al.*, 2014). O uso de antimicrobianos que sobravam de prescrições anteriores também foi relatado. Isto se deve ao fato de que medicamentos podem sobrar porque foram dispensados em maior número do que o necessário ou por não ter sido utilizada a prescrição total. Em muitos locais as farmácias distribuem os fármacos por pacotes

e não pelo número exato de comprimidos prescritos, o que contribuiu para que haja sobras e, conseqüentemente, automedicação (GRIGORYAN *et al.*, 2006, 2008).

Em um dos casos de automedicação do presente estudo, o tempo de tratamento foi, provavelmente, incorreto, tendo em vista que o medicamento foi utilizado por até 3 dias e o motivo de uso citado foi “tosse”. Nesta situação o motivo de uso, possivelmente, envolveu um resfriado, contudo antibióticos não são recomendados para esse tipo de situação (DEGEORGE; RING; DALRYMPLE, 2019). O mesmo participante informou ter acessado o medicamento através da mãe, a qual é profissional da área da saúde e foi quem teve acesso ao antimicrobiano. Nos demais casos, o tempo de tratamento foi de até 7 dias, o motivo de uso foi dor de origem dental e o acesso aos antimicrobianos ocorreu através de sobras guardadas em casa, sendo esse último item já descrito em estudos anteriores como sendo um fator de risco para automedicação.

Há um desconhecimento por grande parte da população sobre a correta indicação do uso de antimicrobianos. Uma revisão sistemática e meta-análise identificou que cerca de 50% da amostra estudada não tinha conhecimento de que antibióticos não são efetivos contra infecções virais. Além disso, apesar de 59% estarem cientes da resistência microbiana, cerca de 27% não sabiam que o uso indevido de antibióticos pode ser um fator causal do problema em questão (GUALANO *et al.*, 2015). Outros estudos corroboram com a informação de que a população não responde corretamente a perguntas sobre indicações deste tipo de fármaco (IRAWATI *et al.*, 2019; ROBERT *et al.*, 2017). Na Lituânia, por exemplo, o conhecimento da população a respeito do uso de antibióticos foi considerado insuficiente. A partir da amostra estudada, 61,1% apresentou baixo conhecimento sobre o tema. Ademais, foi relatado que os entrevistados com maior escolaridade e residentes de áreas urbanas estavam mais cientes sobre os antibióticos e seu uso racional (PAVYDĖ *et al.*, 2015). De acordo com uma pesquisa da OMS realizada em 12 países, 32% das pessoas entrevistadas acreditaram que deveriam suspender o uso de antibióticos quando se sentissem melhor. Tal atitude contraria as recomendações da própria Organização, sendo indicado que os pacientes sigam as orientações contidas na receita mesmo que se sintam melhores antes do tempo previsto (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015). Levando os fatos em consideração, a população precisa se conscientizar de que o uso indevido de antibióticos e o tratamento incompleto poderão ocasionar problemas mais sérios, necessitando, assim, a utilização de outros medicamentos, mais potentes e caros (MENEZES *et al.*, 2008).

No presente estudo, 27,6% dos participantes que utilizaram antimicrobianos relataram sobra, sendo que a maioria deles não realizou descarte. Os locais mais comuns de armazenamento foram gaveta, caixa e roupeiro. Apesar de não ter sido questionado o local onde

ficavam as gavetas e caixas, os medicamentos, de forma geral, devem estar em áreas de difícil acesso a crianças pequenas e serem mantidos em locais frescos, longe do calor, luz e umidade, portanto, não devem ser armazenados no banheiro ou na cozinha (FAIOLLA *et al.*, 2019). Foi relatado que o armazenamento de medicamentos no banheiro, por exemplo, é um fator de risco para a automedicação, possivelmente por ser facilmente acessado (LIMAYE *et al.*, 2017; TOURINHO *et al.*, 2008). Os locais de descarte citados pelos participantes foram saco no lixo seco, pia da cozinha, farmácia e posto de saúde. Nos relatos, percebe-se que há locais incorretos. A orientação é de fazê-lo em farmácias ou unidades de saúde da região (FAIOLLA *et al.*, 2019). Logo, parece ser necessária uma maior preocupação do poder público, investindo em campanhas de promoção visando à conscientização da população com relação ao descarte de medicamentos, uma vez que o descarte inadequado é de relevante impacto ambiental (PINTO *et al.*, 2014).

Apesar disso, pode-se verificar que a automedicação através da compra de antimicrobianos diminuiu no Brasil. Em um estudo realizado antes da implementação da Resolução, 25% dos antimicrobianos utilizados para o tratamento de infecções respiratórias foram adquiridos sem prescrição médica, configurando automedicação (MENEZES *et al.*, 2008). No trabalho de Paula (2013) foi observado o uso por automedicação de antibióticos em 3,7% da amostra (11/188 pacientes). Os relatos mais frequentes sobre o porquê fizeram uso por automedicação e a fonte do antibiótico foram acesso ao cuidado médico é/ou estava difícil e comprou na farmácia sem receita, respectivamente. No presente estudo, a taxa de automedicação foi de 5,1%, sendo que em apenas um dos casos foi realizado compra do medicamento. Entretanto, esperava-se que não houvessem mais casos desse tipo.

Percebe-se que há um equívoco de que seja necessário o uso de antibióticos para sintomas ou sinais como tosse, coriza, dor de garganta, e febre, esta última podendo ser autolimitada. Tal pensamento falso é geralmente presente entre pessoas com baixa escolaridade (JAMHOUR *et al.*, 2017). Um estudo comparou o conhecimento da população acerca do uso de antibióticos antes e após uma orientação educacional. Antes da atividade educativa o escore de conhecimento para uso adequado foi de 45,8% e os participantes admitiram frequentemente utilizar antibióticos para sintomas relacionados a infecções virais. Após a atividade, em comparação, verificou-se que as pessoas tomaram ciência de que antibióticos não curam estes sintomas e o escore subiu para 75,9% (SHEHADEH; SUAIFAN; HAMMAD, 2016). Assim, pode-se inferir que medidas educativas podem ser uma estratégia efetiva para reduzir os índices de automedicação por antimicrobianos.

## 6 CONCLUSÃO

Após decorridos 8 anos da publicação da RDC Nº 44, atualizada pela RDC Nº 20 (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2011), a frequência de uso de antimicrobianos pela população parece ter diminuído. Entretanto, a prática de automedicação por antimicrobianos ainda ocorre no Brasil, sobretudo pelo uso de sobras de prescrições anteriores, o que contribui para a resistência microbiana. Dentre os antimicrobianos, a amoxicilina foi o medicamento mais utilizado e aparentou ser o escolhido para a automedicação, provavelmente por ser o mais prescrito e difundido.

Quanto às formas de armazenamento mais relatadas para as sobras de medicamentos foram gaveta, caixa e roupeiro, locais que podem ser de fácil acesso para a automedicação. O descarte citado em alguns casos foi incorreto, o que pode desencadear problemas ambientais. Assim, são necessários mais estudos para avaliar o impacto ambiental relacionado ao descarte inadequado de medicamentos.

A automedicação, tendo em vista suas repercussões, é um problema global e precisa ser encarada com atenção. Logo, parece ser necessária maior preocupação do poder público, investindo em campanhas educativas visando à conscientização da população com relação a indicação do uso de antimicrobianos, às consequências do tratamento incompleto e ao descarte de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- ABASAEED, A. *et al.* Self-medication with antibiotics by the community of Abu Dhabi Emirate, United Arab Emirates. **J Infect Dev Ctries**, Sassari, v. 3, n. 7, p. 491–497, 2009.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 44, de 26 de outubro de 2010**. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- ALHOMOUD, F. *et al.* Self-medication and self-prescription with antibiotics in the Middle East-do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. **Int. J. Infect. Dis.**, Brookline, v. 57, p. 3–12, 2017.
- ARRAIS, P. S. D. *et al.* Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 50, p. 1-11, 2016. Supl. 2.
- AUTA, A. *et al.* Global access to antibiotics without prescription in community pharmacies: A systematic review and meta-analysis. **J. Infect.**, England, v. 78, n. 1, p. 8–18, 2019.
- AWAD, A. *et al.* Self-medication with antibiotics and antimalarials in the community of Khartoum State, Sudan. **J Pharm Pharm Sci**, Karachi, v. 8, n. 2, p. 326–331, 2005.
- BENNADI, D. Self-medication: A current challenge. **J Basic Clin Pharm**, Karnataka, v. 5, n. 1, p. 19, 2014.
- CHEAITO, L. *et al.* Assessment of self-medication in population buying antibiotics in pharmacies: a pilot study from Beirut and its suburbs. **Int J Public Health**, Cham, v. 59, n. 2, p. 319–327, 2014.
- DAR-ODEH, N. *et al.* Analysis of clinical records of dental patients attending Jordan University Hospital: Documentation of drug prescriptions and local anesthetic injections. **Ther Clin Risk Manag**, Macclesfield, v. 4, n. 5, p. 1111–1117, 2008.
- DEGEORGE, K. C.; RING, D. J.; DALRYMPLE, S. N. Treatment of the Common Cold. **Am Fam Physician**, Kansas City, v. 100, n. 5, p. 281–289, 2019.
- FAIOLLA, F. de P. *et al.* Atividades educativas sobre armazenamento e descarte correto de medicamentos: relato de experiência com público infantil. **Saúde debate.**, Londrina, v. 43, n. 120, p. 276–286, 2019.
- FRIERI, M.; KUMAR, K.; BOUTIN, A. Antibiotic resistance. **J Infect Public Health**, Oxford, v. 10, n. 4, p. 369–378, 2017.

GONÇALVES, R. *et al.* Perfil Socioeconômico dos pacientes atendidos nas clínicas dos cursos de especialização da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - FOUFF. **Rev. flum. odontol.**, Niterói, v. 1, n. 37, p. 15-18, 2013.

GRIGORYAN, L. *et al.* Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. **Emerging Infect. Dis.**, Atlanta, v. 12, n. 3, p. 452–459, 2006.

GRIGORYAN, L. *et al.* Determinants of self-medication with antibiotics in Europe: the impact of beliefs, country wealth and the healthcare system. **J. Antimicrob. Chemother.**, London, v. 61, n. 5, p. 1172–1179, 2008.

GUALANO, M. R. *et al.* General population's knowledge and attitudes about antibiotics: a systematic review and meta-analysis. **Pharmacoepidemiol Drug Saf**, Chichester, v. 24, n. 1, p. 2–10, 2015.

GUINOVART, M. C. *et al.* Obtaining antibiotics without prescription in Spain in 2014: even easier now than 6 years ago. **J. Antimicrob. Chemother.**, London, v. 70, n. 4, p. 1270–1271, 2015.

HERNANDEZ-JUYOL, M.; JOB-QUESADA, J. R. Dentistry and self-medication: a current challenge. **Med Oral**, Madrid, v. 7, n. 5, p. 344–347, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua**: taxa de desocupação é de 12,3% e taxa de subutilização é 25,0% no trimestre encerrado em maio de 2019. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/24908-pnad-continua-taxa-de-desocupacao-e-de-12-3-e-taxa-de-subutilizacao-e-25-0-no-trimestre-encerrado-em-maio-de-2019>. Acesso em: 9 nov. 2019.

IRAWATI, L. *et al.* Low-income community knowledge, attitudes and perceptions regarding antibiotics and antibiotic resistance in Jelutong District, Penang, Malaysia: a qualitative study. **BMC Public Health**, London, v. 19, n. 1, p. 1-15, 2019.

JAMHOUR, A. *et al.* Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study. **Am J Infect Control**, Mosby, v. 45, n. 4, p. 384–388, 2017.

LIMAYE, D. *et al.* A Systematic Review of the Literature to Assess Self-medication Practices. **Ann Med Health Sci Res**, Enugu, v. 7, n. 1, p. 1-14, 2017.

MACHADO-ALBA, J. E. *et al.* Social, cultural and economic factors associated with self-medication. **Biomedica**, Bogotá, v. 34, n. 4, p. 580–588, 2014.

MATOS, J. F. *et al.* Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. **Cad. saúde coletiva.**, Goiânia, v. 26, n. 1, p. 76–83, 2018.

MENEZES, E. A. *et al.* Automedicação com antimicrobianos para infecções respiratórias na cidade de Fortaleza - CE. **Infarma.**, Brasília, v. 20, n. 7/8, p. 3–8, 2008.

- NAKAMURA, C. C. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da Faculdade São Lucas, Porto Velho - RO. **Saber Científico**, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 42–52, 2010.
- NAPOLITANO, F. *et al.* Public knowledge, attitudes, and experience regarding the use of antibiotics in Italy. **PloS One**, San Francisco, v. 8, n. 12, p. 1-6, 2013.
- PALAIAN, S. *et al.* Drug utilization pattern in dental outpatients in tertiary care teaching hospital in western Nepal. **N Y State Dent J**, New York, v. 74, n. 1, p. 63–67, 2008.
- PAULA, K. B. de. **Automedicação com agentes antimicrobianos em pacientes que procuram atendimento odontológico**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.
- PAVYDĖ, E. *et al.* Public Knowledge, Beliefs and Behavior on Antibiotic Use and Self-Medication in Lithuania. **Int J Environ Res Public Health**, Basel, v. 12, n. 6, p. 7002–7016, 2015.
- PINTO, G. M. F. *et al.* Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Eng. sanit. ambient.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 219–224, 2014.
- RAMALHINHO, I. *et al.* Assessing determinants of self-medication with antibiotics among Portuguese people in the Algarve Region. **Int J Clin Pharm**, Dordrecht, v. 36, n. 5, p. 1039–1047, 2014.
- ROBERT, A. *et al.* Knowledge of antibiotics and antibiotic resistance in patients followed by family physicians. **Med Mal Infect**, Paris, v. 47, n. 2, p. 142–151, 2017.
- ROBERTS, R. M. *et al.* Antibiotic prescribing by general dentists in the United States, 2013. **J Am Dent Assoc**, Chicago, v. 148, n. 3, p. 172- 178, 2017.
- ROGERS VAN KATWYK, S. *et al.* Government policy interventions to reduce human antimicrobial use: protocol for a systematic review and meta-analysis. **Syst Rev**, London, v. 6, p. 1-10, 2017.
- SCHRÖDER, W. *et al.* Gender differences in antibiotic prescribing in the community: a systematic review and meta-analysis. **J. Antimicrob. Chemother.**, London, v. 71, n. 7, p. 1800–1806, 2016.
- SHEHADEH, M. B.; SUAIFAN, G. A. R. Y.; HAMMAD, E. A. Active educational intervention as a tool to improve safe and appropriate use of antibiotics. **Saudi Pharm J**, Riyadh, v. 24, n. 5, p. 611–615, 2016.
- SUDA, K. J. *et al.* Antibiotic prescriptions in the community by type of provider in the United States, 2005-2010. **J Am Pharm Assoc (2003)**, Washington, DC, v. 56, n. 6, p. 621- 626, 2016.
- TOURINHO, F. S. V. *et al.* Home medicine chests and their relationship with self-medication in children and adolescents. **J. pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 5, p. 416–422, 2008.

TRIPKOVIĆ, K. *et al.* Predictors of self-medication in Serbian adult population: cross-sectional study. **Int J Clin Pharm**, Dordrecht, v. 40, n. 3, p. 627–634, 2018.

VAN BOECKEL, T. P. *et al.* Global antibiotic consumption 2000 to 2010: an analysis of national pharmaceutical sales data. **Lancet Infect Dis**, New York, v. 14, n. 8, p. 742–750, 2014.

WANNAMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia Clínica para Dentistas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Rational Use of Drugs**: Report of the Conference of Experts. Geneva, 1985. Disponível em: <https://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js17054e>. Acesso em: 24 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Promoting Rational Use of Medicines**: Core Components. Geneva, 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh3011e>. Acesso em: 24 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Introduction to Drug Utilization Research**. Geneva, 2003. Disponível em: [apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4876e](https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4876e). Acesso em: 24 mar. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Antimicrobial resistance**: global report on surveillance 2014. Geneva, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/drugresistance/documents/surveillancereport/en>. Acesso em: 22 out. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Antibiotic Resistance**: Multi-country public awareness. Geneva, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/drugresistance/documents/baselinesurveynov2015/en>. Acesso em: 22 out. 2019.



## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO PARA PESQUISA CLÍNICA

Estamos realizando um estudo sobre as maneiras de utilização de antibióticos pelos pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia. Desejamos saber a frequência e a forma de uso, os tipos e o local de armazenamento e descarte desses antibióticos.

O(a) Sr(a) irá responder algumas perguntas sobre como tem utilizado os antibióticos em sua casa e as formas de armazenar e descartar. O possível desconforto desse estudo está relacionado a essas perguntas que serão feitas a(o) Sr(a). Isto fará com que o(a) Sr(a) dedique algum tempo para responder à entrevista. Se o(a) senhor(a) participar, ajudará a entender como as pessoas utilizam os antibióticos no seu dia a dia. Todas as informações obtidas deste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica de forma anônima, ou seja, sem divulgação dos nomes das pessoas envolvidas.

O(a) Sr(a) poderá desistir de participar do estudo a qualquer momento. O atendimento não será diferente se o(a) Sr(a) decidir não participar ou deixar a pesquisa depois de iniciada. O seu atendimento acontecerá normalmente, caso o(a) senhor(a) aceite participar ou não da pesquisa.

Não há nenhum custo para a sua participação na pesquisa. Caso haja algum custo decorrente da participação da pesquisa, eles são de responsabilidade dos pesquisadores.

Caso o(a) senhor(a) tiver dúvidas, por favor, entre em contato com o Prof Francisco Montagner pelo telefone (51) 3308 5430.

Esse trabalho foi analisado pelo Comitê de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e está vinculado e sob a supervisão do Comitê de Ética da UFRGS, endereçado a Av. Paulo Gama, 110 - 7º andar - Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060 - Fone: (51) 3308.3738. E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br).

Caso o(a) Sr(a) tenha dúvidas adicionais ou deseje maiores esclarecimentos sobre a realização dessa pesquisa, pode entrar em contato com os pesquisadores por meio dos telefones aqui apresentados (ao início desse Termo de Consentimento).

Esse termo de consentimento será impresso em duas cópias, sendo uma de sua propriedade e outra de propriedade dos pesquisadores.

Declaro ter lido (ou que me foi lido) e compreendido integralmente as informações acima, antes de assinar este termo de consentimento. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas. Por este termo de consentimento, tomo parte, voluntariamente, do presente estudo.

Porto Alegre \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Nome do participante

Assinatura do participante:

Nome do Pesquisador Responsável: Prof Francisco Montagner

Assinatura do pesquisador responsável:

## APÊNDICE B – Questionário

Formulário para Coleta de Dados	Banco de dados
I. Número de identificação do paciente: _____	IDENTI
II. Data da entrevista (da coleta de dados) (dd/mm/aaaa): ____ ____ ____	DATCOL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
III. Data de nascimento do paciente (dd/mm/aaaa): ____ ____ ____	DATNASC _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
IV. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino	SEXO
V. Escolaridade: (1) Nenhuma (3) Ensino Médio (5) Pós-graduação (2) Ensino Básico (4) Graduação (6) Ensino técnico	ESCOLA
VI. Ocupação (1) Estudante (4) Aposentado (7) Dona de casa (2) Trabalha na indústria. (5) Trabalha na agricultura. (8) Desempregado (3) Trabalha no comércio. (6) Empregada em tarefas domésticas. Outra(s): _____	OCUPA
VII. Usou antimicrobiano/antibiótico nos últimos 6 meses? (1) Sim (2) Não (3) Não lembra se usou.	USOATB
Se NÃO USOU antimicrobiano ou NÃO LEMBRA: Encerrar a entrevista com o paciente aqui.	-
Se SIM (usou antimicrobiano): VIII. Qual(quais) antimicrobiano(s) usou? (1) _____ - Usou (1) Uma vez ou (2) Mais de uma vez nos últimos 6 meses. - Há quanto tempo usou? (1) Há uma semana ou menos. (2) Há mais de 1 semana, até 1 mês. (3) Há mais de 1 mês, até 6 meses. - Por quanto tempo utilizou esse antimicrobiano? (1) Por 1-3 dias (2) Por 4-7 dias (3) Por mais de 7 dias	MED1   _____   VEZESMED1       TEMPOMED1       DIAUSOMED1
- Qual foi o motivo do uso deste antimicrobiano? (1) Diarreia (4) Corrimento no nariz (coriza nasal) (7) Acne (2) Dor de dente (5) Dor de garganta (8) Amigdalite (3) Infecção urinária (6) Gripe/Resfriado (9) Dor de ouvido Outra(s) causa(s): _____ _____	MOTIVOMED1
- Quem prescreveu o antimicrobiano? (1) Médico (2) Dentista (3) Não foi prescrito (uso por conta própria)	PRESCRMED1
Caso TENHA UTILIZADO ANTIMICROBIANO SEM PRESCRIÇÃO: - Por que o(a) Sr(a) utilizou antimicrobiano sem prescrição? (1) Não tinha dinheiro para pagar consulta. (2) Acesso ao cuidado médico/dentário é ou estava difícil. (3) Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença. (4) Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença. Outro(s) motivo(s): _____ _____	MOTIVOAUTOMED1
- Qual foi a fonte do agente antimicrobiano utilizado? (1) Tinha em casa. (2) Foi recomendado por família/amigos. (3) Comprou na farmácia, sem receita. Outra(s): _____ _____	FONTEAUTOMED1
Se SIM (usou antimicrobiano):	

<p>IX. Qual(quais) antimicrobiano(s) usou?</p> <p>(1) _____</p> <p>- Usou (1) Uma vez ou (2) Mais de uma vez nos últimos 6 meses.</p> <p>- Há quanto tempo usou? (1) Há uma semana ou menos.</p> <p>(2) Há mais de 1 semana, até 1 mês. (3) Há mais de 1 mês, até 6 meses.</p> <p>- Por quanto tempo utilizou esse antimicrobiano?</p> <p>(1) Por 1-3 dias (2) Por 4-7 dias (3) Por mais de 7 dias</p>	<p>MED2   _____  </p> <p>VEZESMED2  __ </p> <p>TEMPOMED2  __ </p> <p>DIAUSOMED2  __ </p>
<p>- Qual foi o motivo do uso deste antimicrobiano?</p> <p>(1) Diarreia (4) Corrimento no nariz (coriza nasal) (7) Acne</p> <p>(2) Dor de dente (5) Dor de garganta (8) Amigdalite</p> <p>(3) Infecção urinária (6) Gripe/Resfriado (9) Dor de ouvido</p> <p>Outra(s) causa(s): _____</p>	<p>MOTIVOMED2  __  __ </p>
<p>- Quem prescreveu o antimicrobiano?</p> <p>(1) Médico (2) Dentista (3) Não foi prescrito (uso por conta própria)</p>	<p>PRESCRMED2  __ </p>
<p>Caso TENHA UTILIZADO ANTIMICROBIANO SEM PRESCRIÇÃO:</p> <p>- Por que o(a) Sr(a) utilizou antimicrobiano sem prescrição?</p> <p>(1) Não tinha dinheiro para pagar consulta.</p> <p>(2) Acesso ao cuidado médico/dentário é ou estava difícil.</p> <p>(3) Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença.</p> <p>(4) Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença.</p> <p>Outro(s) motivo(s): _____</p>	<p>MOTIVOAUTOMED2  __ </p>
<p>- Qual foi a fonte do agente antimicrobiano utilizado?</p> <p>(1) Tinha em casa.</p> <p>(2) Foi recomendado por família/amigos.</p> <p>(3) Comprou na farmácia, sem receita.</p> <p>Outra(s): _____</p>	<p>FONTEAUTOMED2  __ </p>
<p>Se SIM (usou antimicrobiano):</p> <p>X. Qual(quais) antimicrobiano(s) usou?</p> <p>(1) _____</p> <p>- Usou (1) Uma vez ou (2) Mais de uma vez nos últimos 6 meses.</p> <p>- Há quanto tempo usou? (1) Há uma semana ou menos.</p> <p>(2) Há mais de 1 semana, até 1 mês. (3) Há mais de 1 mês, até 6 meses.</p> <p>- Por quanto tempo utilizou esse antimicrobiano?</p> <p>(1) Por 1-3 dias (2) Por 4-7 dias (3) Por mais de 7 dias</p>	<p>MED3   _____  </p> <p>VEZESMED3  __ </p> <p>TEMPOMED3  __ </p> <p>DIAUSOMED3  __ </p>
<p>- Qual foi o motivo do uso deste antimicrobiano?</p> <p>(1) Diarreia (4) Corrimento no nariz (coriza nasal) (7) Acne</p> <p>(2) Dor de dente (5) Dor de garganta (8) Amigdalite</p> <p>(3) Infecção urinária (6) Gripe/Resfriado (9) Dor de ouvido</p> <p>Outra(s) causa(s): _____</p>	<p>MOTIVOMED3  __  __ </p>
<p>- Quem prescreveu o antimicrobiano?</p> <p>(1) Médico (2) Dentista (3) Não foi prescrito (uso por conta própria)</p>	<p>PRESCRMED3  __ </p>
<p>Caso TENHA UTILIZADO ANTIMICROBIANO SEM PRESCRIÇÃO:</p> <p>- Por que o(a) Sr(a) utilizou antimicrobiano sem prescrição?</p> <p>(1) Não tinha dinheiro para pagar consulta.</p> <p>(2) Acesso ao cuidado médico/dentário é ou estava difícil.</p> <p>(3) Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença.</p> <p>(4) Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença.</p>	<p>MOTIVOAUTOMED3  __ </p>

Outro(s) motivo(s): _____ _____	
- Qual foi a fonte do agente antimicrobiano utilizado? (1) Tinha em casa. (2) Foi recomendado por família/amigos. (3) Comprou na farmácia, sem receita. Outra(s): _____ _____	FONTEAUTOMED3  _ _
Se SIM (usou antimicrobiano): XI. Qual(quais) antimicrobiano(s) usou? (1) _____ - Usou (1) Uma vez ou (2) Mais de uma vez nos últimos 6 meses. - Há quanto tempo usou? (1) Há uma semana ou menos. (2) Há mais de 1 semana, até 1 mês. (3) Há mais de 1 mês, até 6 meses. - Por quanto tempo utilizou esse antimicrobiano? (1) Por 1-3 dias (2) Por 4-7 dias (3) Por mais de 7 dias	MED4   _____   VEZESMED4  _ _  TEMPOMED4  _ _   DIAUSOMED4  _ _
- Qual foi o motivo do uso deste antimicrobiano? (1) Diarreia (4) Corrimento no nariz (coriza nasal) (7) Acne (2) Dor de dente (5) Dor de garganta (8) Amigdalite (3) Infecção urinária (6) Gripe/Resfriado (9) Dor de ouvido Outra(s) causa(s): _____ _____	MOTIVOMED4  _ _ _
- Quem prescreveu o antimicrobiano? (1) Médico (2) Dentista (3) Não foi prescrito (uso por conta própria)	PRESCRMED4  _ _
Caso TENHA UTILIZADO ANTIMICROBIANO SEM PRESCRIÇÃO: - Por que o(a) Sr(a) utilizou antimicrobiano sem prescrição? (1) Não tinha dinheiro para pagar consulta. (2) Acesso ao cuidado médico/dentário é ou estava difícil. (3) Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença. (4) Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença. Outro(s) motivo(s): _____ _____	MOTIVOAUTOMED4  _ _
- Qual foi a fonte do agente antimicrobiano utilizado? (1) Tinha em casa. (2) Foi recomendado por família/amigos. (3) Comprou na farmácia, sem receita. Outra(s): _____ _____	FONTEAUTOMED4  _ _
Se SIM (usou antimicrobiano): XII. Qual(quais) antimicrobiano(s) usou? (1) _____ - Usou (1) Uma vez ou (2) Mais de uma vez nos últimos 6 meses. - Há quanto tempo usou? (1) Há uma semana ou menos. (2) Há mais de 1 semana, até 1 mês. (3) Há mais de 1 mês, até 6 meses. - Por quanto tempo utilizou esse antimicrobiano? (1) Por 1-3 dias (2) Por 4-7 dias (3) Por mais de 7 dias	MED5   _____   VEZESMED5  _ _  TEMPOMED5  _ _   DIAUSOMED5  _ _
- Qual foi o motivo do uso deste antimicrobiano? (1) Diarreia (4) Corrimento no nariz (coriza nasal) (7) Acne (2) Dor de dente (5) Dor de garganta (8) Amigdalite (3) Infecção urinária (6) Gripe/Resfriado (9) Dor de ouvido Outra(s) causa(s): _____ _____	MOTIVOMED5  _ _ _

- Quem prescreveu o antimicrobiano? (1) Médico (2) Dentista (3) Não foi prescrito (uso por conta própria)	PRESCRMED5  _
Caso TENHA UTILIZADO ANTIMICROBIANO SEM PRESCRIÇÃO: - Por que o(a) Sr(a) utilizou antimicrobiano sem prescrição? (1) Não tinha dinheiro para pagar consulta. (2) Acesso ao cuidado médico/dentário é ou estava difícil. (3) Tinha experiência prévia com o mesmo tipo de manifestação/doença. (4) Tinha experiência prévia, mas em outro tipo de manifestação/doença. Outro(s) motivo(s): _____ _____	MOTIVOAUTOMED5  _
- Qual foi a fonte do agente antimicrobiano utilizado? (1) Tinha em casa. (2) Foi recomendado por família/amigos. (3) Comprou na farmácia, sem receita. Outra(s): _____ _____	FONTEAUTOMED5  _
XIII. Então, o(a) Sr(a) usou _____ antimicrobianos nesse tempo (confirmar o número de medicamentos citados no item anterior).	NMED  _
XIV. Em alguma das vezes em que usou antimicrobiano, sobrou medicamento em casa? (1) Sim (2) Não (3) Não lembra.	SOBRA  _
XV. Como descarta/descartou esse(s) antimicrobiano(s)? _____ _____ _____ _____	DESCARTE1  _  DESCARTE2  _  DESCARTE3  _  DESCARTE4  _  DESCARTE5  _

**APÊNDICE C – Ciência da Gerência do Hospital de Ensino Odontológico**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezada Leticia Moreira  
Gestor do Hospital de Ensino Odontológico  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto "**AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**" sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

  
Atenciosamente,  
Prof. Dr. Francisco Montagner

*ciente 20/03/19*  
*Leticia Moreira*  
Leticia Moreira  
Faculdade de Odontologia  
UFRGS

**APÊNDICE D – Ciência do Coordenador da COMGRAD**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezada Profa. Dra. Carmen Beatriz Borges Fortes  
Coordenadora da Comissão de Graduação em Odontologia  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

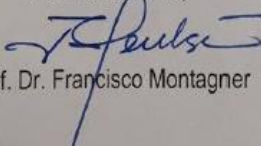
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **“AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC N° 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução N° 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotarás as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

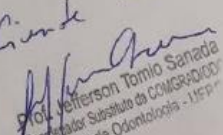
Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner

Ciência 25703/19  
  
Prof. Dr. Jefferson Tomio Sanada  
Coordenador Substituto da COMGRAD  
Faculdade de Odontologia - UFRGS

**APÊNDICE E – Ciência do Regente da Clínica Odontológica I**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezada Profa Dra Clarissa Cavalcanti Fatturi Parolo  
Regente da Clínica Odontológica I  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

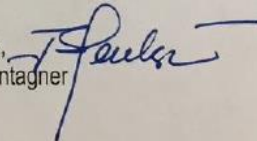
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **“AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotarás as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,  
Prof. Dr. Francisco Montagner



*Clarissa J. Parolo*  
Clarissa Fatturi Parolo  
Professora - UFRGS  
2019-03-01

*Cient.,*  
*Março 2019*



**APÊNDICE F – Ciência do Regente da Clínica Odontológica II**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezada Prof Dr Fábio Hermann Coelho de Souza  
Regente da Clínica Odontológica II  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **"AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO"** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

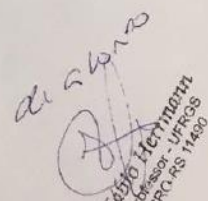
Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,  
Prof. Dr. Francisco Montagner



*di 2/3/19*  


**APÊNDICE G – Ciência do Regente da Clínica Odontológica III**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezada Profa Dra Simone Luisi  
Regente da Clínica Odontológica III  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

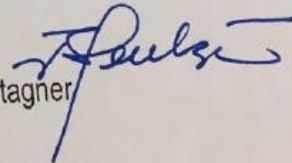
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **"AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO"** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPEQS e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.  
Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

*De acordo*  
*Simone Bonato*  
Simone Bonato  
Professora - UFRGS  
CRD-RS 9354

Atenciosamente,  
Prof. Dr. Francisco Montagner



**APÊNDICE H – Ciência do Regente da Clínica Odontológica IV**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA  
Porto Alegre, março de 2019

Prezado Prof. Dr. Alex Nogueira Haas  
Regente da Clínica Odontológica IV – Diurno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do “AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO” sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos. As informações obtidas foram reunidas e codificadas em banco de dados, no Programa Epi-Data, versão 1.5. Foram feitas análises estatísticas descritiva e inferencial (para avaliação de associações entre parâmetros de automedicação e parâmetros demográficos), com o auxílio do Programa SPSS for Windows, versão 21.0.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPEAQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.



Atenciosamente,  
Prof. Dr. Francisco Montagner

**APÊNDICE I – Ciência do Regente da Clínica Odontológica I Noturno**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezado Prof. Dr. Eduardo Gaio  
Regente da Clínica Odontológica I Noturno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **“AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

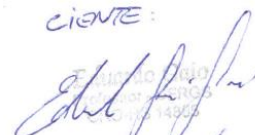
Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner

CIENTE:  
  
21/03/19

**APÊNDICE J – Ciência do Regente da Clínica Odontológica II Noturno**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezado Prof. Dr. Fabio Herrmann Coelho de Souza  
Regente da Clínica Odontológica II Noturno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

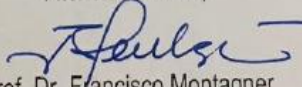
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **“AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotarás as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner

  
Fabio Herrmann Coelho de Souza  
Professor - UFRGS  
CRP - MS 11490

**APÊNDICE K – Ciência do Regente da Clínica Odontológica III Noturno**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

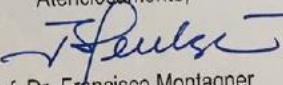
Prezado Prof. Dr. Marcus Vinícius Reis Só  
Regente da Clínica Odontológica III Noturno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **"AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO"** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.  
Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner

*Recebido  
20/03/2019*

Marcus Vinícius Só  
Professor - UFRGS  
CRO-RS 6810

**APÊNDICE L – Ciência do Regente da Clínica Odontológica IV Noturno**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

Prezado Prof. Dr. Jefferson Sanada  
Regente da Clínica Odontológica IV Noturno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

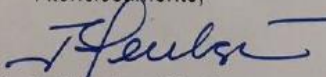
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **“AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO”** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

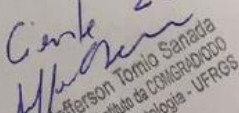
Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.

Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner

Concluído 25/03/19  
  
Prof. Jefferson Tomio Sanada  
Coordenador Substituto da COMSUBDIBIO  
Faculdade de Odontologia - UFRGS

**APÊNDICE M – Ciência do Regente da Clínica Odontológica V Noturno**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

Porto Alegre, março de 2019.

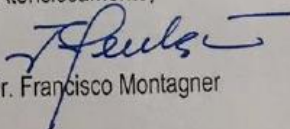
Prezado Prof. Dr. Juliano Cavagni  
Regente da Clínica Odontológica V Noturno  
Faculdade de Odontologia da UFRGS

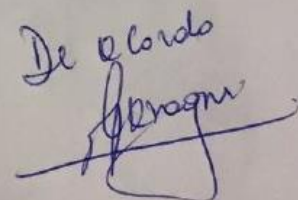
Venho por meio desta, solicitar autorização para realização do projeto **"AUTOMEDICAÇÃO COM AGENTES ANTIMICROBIANOS POR PACIENTES QUE PROCURAM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO"** sob minha coordenação. O objetivo deste projeto é realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Objetiva, ainda, realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). Será realizado estudo observacional transversal prospectivo. O estudo será realizado na Faculdade de Odontologia, com paciente atendidos de forma eletiva das Clínicas Odontológicas I, II, III, e IV do curso diurno, e Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V do curso noturno. A abordagem será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento. Se este concordar, deverá assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Então, o pesquisador fará as perguntas e anotará as respostas. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 15 minutos. Serão (a) a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, (b) suas formas de armazenamento e descarte, (c) o motivo do uso daqueles fármacos e (d) a razão da utilização sem prescrição médica e/ou odontológica, (e) a origem do fármaco utilizado para automedicação (modo de aquisição), (f) a duração de tratamento e (g) a frequência de pacientes que permaneceram com sobras dos medicamentos adquiridos.

Reforço ainda que este projeto será submetido à COMPESQ e ao CEP/UFRGS, previamente à sua realização.

Estou à disposição para eventuais esclarecimentos.  
Contando com seu parecer favorável, despeço-me.

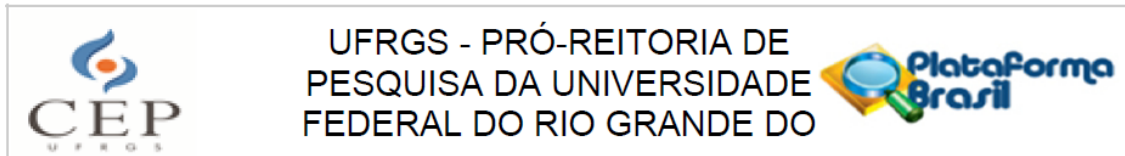
Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Francisco Montagner





**ANEXO A – Documento comprobatório de aprovação pelo CEP/UFRGS**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Automedicação com agentes antimicrobianos por pacientes que procuram atendimento odontológico - Etapa 2

**Pesquisador:** FRANCISCO MONTAGNER

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 10801319.0.0000.5347

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.260.124

**Apresentação do Projeto:**

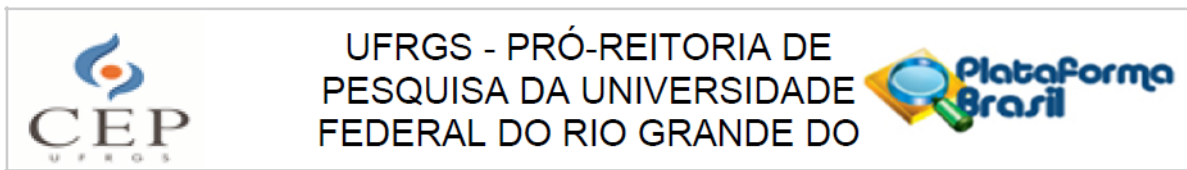
Projeto intitulado “Automedicação com agentes antimicrobianos por pacientes que procuram atendimento odontológico - Etapa 2”, de responsabilidade do prof. Francisco Montagner, da FO-UFRGS. Compõem a equipe de pesquisa também os o aluno do curso de Odontologia Gabriel Pegoraro Machado, a doutoranda do PPGOdontologia Karen Barea de Paula, e doutoranda Rafaela Alves Arcaño do PPG em Ciências Biológicas – Farmacologia e Terapêutica. Todos os membros estão cadastrados no formulário da PB.

O estudo objetiva realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos em ambulatórios odontológicos, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas. Além disso, buscará a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de 08 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC N° 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010).

Para tanto, serão realizadas entrevistas com 498 participantes (n=249 participantes por fase do estudo), por meio de um questionário estruturado, desenvolvido para o estudo.

As variáveis de interesse serão: a) características demográficas relacionadas ao paciente, b) antimicrobianos específicos empregados por meio de automedicação, c) motivo para o emprego de antimicrobiano, d) razão da utilização de antimicrobiano sem prescrição médica e/ou

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 3.260.124

odontológica, e) origem do fármaco utilizado para automedicação, f) posologia e tempo de utilização, g) formas de armazenamento e de descarte de antimicrobianos, e h) frequência de pacientes que permanecem com “sobras” de agentes antimicrobianos em suas residências.

Os dados serão coletados em duas fases.

A fase 1 corresponderá ao período de coleta compreendido entre os meses de agosto a outubro de 2019.

A fase 2 corresponderá ao período de coleta compreendido entre os meses de agosto a outubro de 2021, correspondendo a 10 anos da publicação Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011).

O estudo será conduzido com pacientes, maiores de 18 anos, atendidos nas Clínicas Odontológicas I, II, III, IV e V, dos cursos diurno e noturno, do curso de Odontologia, no Hospital de Ensino Odontológico da FO-UFRGS. A abordagem ao participante será feita por um pesquisador da equipe, previamente ao momento em que o paciente for chamado para o atendimento.

O projeto constitui uma segunda etapa de análise das variáveis propostas. A primeira etapa foi realizada 1 e 2 anos após a implementação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011). A primeira etapa foi submetida e aprovada pela Comissão em Pesquisa em Odontologia (Protocolo 21735) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, conforme documento anexo (Anexo 1).

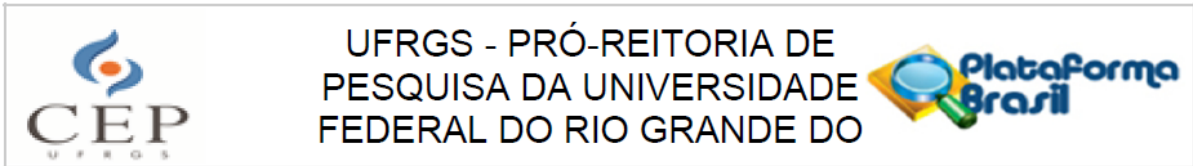
#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral:

- Realizar levantamento sobre o padrão de automedicação com antimicrobianos por pacientes atendidos no Hospital de Ensino Odontológico, vinculados a serviço universitário, e sua relação com características sócio-demográficas.
- Realizar a comparação do perfil de automedicação com antimicrobianos após terem decorrido dois períodos de tempo distintos – 8 anos e 10 anos, a partir da publicação da Resolução RDC Nº 44, de 26 de outubro de 2010 (ANVISA/MS, 2010), atualizada pela Resolução Nº 20, de 5 de Maio de 2011 (ANVISA/MS, 2011).

Objetivos específicos:

<b>Endereço:</b> Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro			
<b>Bairro:</b> Farroupilha		<b>CEP:</b> 90.040-060	
<b>UF:</b> RS	<b>Município:</b> PORTO ALEGRE		
<b>Telefone:</b> (51)3308-3738	<b>Fax:</b> (51)3308-4085	<b>E-mail:</b> etica@propesq.ufrgs.br	



Continuação do Parecer: 3.260.124

Pretende-se alcançar os objetivos listados a seguir, nas duas fases propostas para o estudo.

- Estabelecer a frequência de uso de antimicrobianos por automedicação, nos últimos seis meses, por pacientes atendidos em serviço universitário odontológico.
- Identificar os antimicrobianos usados por meio de automedicação, pelos pacientes atendidos em serviço universitário odontológico.
- Identificar os esquemas de administração dos antimicrobianos utilizados por aqueles pacientes.
- Identificar as formas de armazenamento e descarte de antimicrobianos.
- Verificar possível associação entre automedicação com antimicrobianos e parâmetros demográficos (idade, sexo, escolaridade e profissão).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: “Os riscos associados à pesquisa se relacionam ao desconforto ou constrangimento que podem ocorrer quando o participante responde o questionário. Assim, para minimizar esse risco, as entrevistas serão realizadas em espaço reservado, e o tempo estimado de realização das mesmas será de 15 minutos. Há risco de quebra de sigilo e confidencialidade dos dados. Porém, os pesquisadores se comprometem a divulgar os resultados de forma conjunta, sem que seja possível identificar o participante. Todos os formulários serão codificados. Os documentos relacionados à pesquisa ficarão sob a guarda do pesquisador responsável, sendo destruídos após o período de 5 anos.”

Adequado.

Benefícios: “Não há benefício direto para o participante. Os resultados obtidos no estudo permitirão compreender o perfil de automedicação realizado pelos pacientes de um serviço odontológico, contribuindo para estabelecimento e adoção de medidas preventivas quanto a esse fato.”

Adequado.

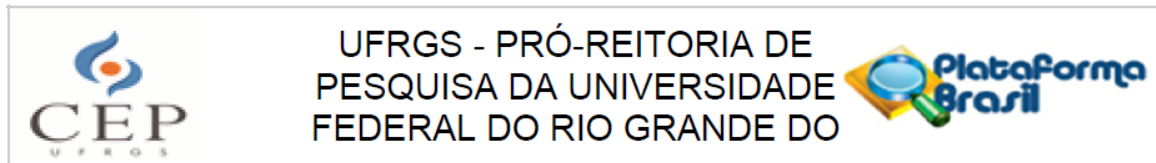
**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente protocolo de pesquisa encontra-se muito bem escrito e organizado, apresentando embasamento teórico e metodologia adequados.

Trata-se a realização de pesquisa anteriormente realizada e concluída, afim de conhecer o padrão de automedicação com antimicrobianos e sua associação com características sócio-demográficas, por pacientes que procuram atendimento odontológico em um serviço universitário, frente há 8 e 10 anos da implementação de medidas legais para controle do uso destes medicamentos.

A fase 1 do presente estudo avaliará o perfil de automedicação após 8 anos da implementação da

<b>Endereço:</b> Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro
<b>Bairro:</b> Farroupilha <b>CEP:</b> 90.040-060
<b>UF:</b> RS <b>Município:</b> PORTO ALEGRE
<b>Telefone:</b> (51)3308-3738 <b>Fax:</b> (51)3308-4085 <b>E-mail:</b> etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 3.260.124

resolução 44/2010 (ANVISA/MS 2010), e representará o trabalho de conclusão de curso do aluno Gabriel. Já a fase 2 avaliará o perfil de automedicação após 10 anos da resolução.

Em respeito as resoluções 466/201e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não foram observadas inadequações.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

TCLE: em linguagem adequada e apresentando todas as informações relativas ao projeto. Adequado.

Ficha de coleta de dados: modelo apresentado, o qual mantém o sigilo da identidade do participante. Adequada.

Cartas de anuência: foram apresentadas cartas de anuência assinadas pelos responsáveis pelo Hospital de Ensino Odontológico e da COMGRAD Odontologia, bem como pelos regentes das disciplinas nas quais os participantes serão buscados (Clínica Odontológica I, II, III, IV do curso diurno, e Clínica Odontológica II, III, IV e V do curso noturno). Adequado.

Cronograma: o projeto está previsto para ser desenvolvido ao longo de 36 meses. O início da coleta de dados está planejada para 01/08/2019. Adequado.

Orçamento: os custos relativos ao projeto somam R\$ 647,40 reais, e serão financiados pelo pesquisador principal.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O estudo encontra-se em acordo com as resoluções CNS/MS no. 466/2012 e 510/2016. Pela aprovação.

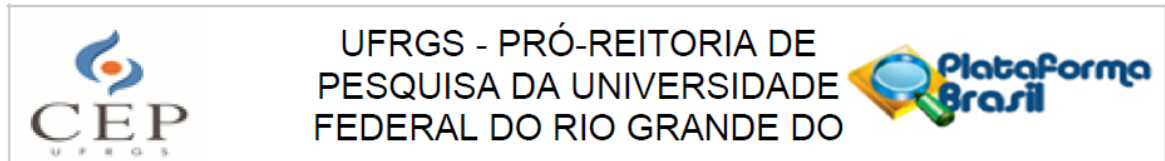
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1326258.pdf	02/04/2019 10:48:28		Aceito
Folha de Rosto	FR_Gabriel.pdf	02/04/2019	FRANCISCO	Aceito

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propeq.ufrgs.br



UFRGS - PRÓ-REITORIA DE  
PESQUISA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO RIO GRANDE DO

Continuação do Parecer: 3.260.124

Folha de Rosto	FR_Gabriel.pdf	10:48:07	MONTAGNER	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Pegoraro_TCLE.pdf	01/04/2019 12:37:21	FRANCISCO MONTAGNER	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Pegoraro_Projeto.pdf	01/04/2019 12:37:08	FRANCISCO MONTAGNER	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 11 de Abril de 2019

---

**Assinado por:**  
**MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br