

Perfil da automedicação entre profissionais de Odontologia das Unidades de Saúde da  
Família do Município de Patos – PB

Luanna Abílio D. M. de Medeiros\*  
Káris Barbosa Guimarães\*\*  
Roberto Lucena Tavares\*\*\*  
André Luiz Dantas Bezerra\*\*\*\*  
Eliana Nunes da Silva\*\*\*\*\*  
Dayvid Melo Pereira\*\*\*\*\*

RESUMO - Este estudo objetivou analisar o perfil da automedicação entre os profissionais de Odontologia nas Unidades de Saúde da Família do Município de Patos – PB. Participaram desta pesquisa 29 cirurgiões-dentistas entre novembro de 2009 a fevereiro de 2010. Os resultados obtidos mostram que dos 29 entrevistados 41,38% estão acima dos 51 anos de idade, 75% do sexo feminino, 41,38% casados e graduados entre 1981 a 1990 e 24,39% se especializaram em Saúde Pública. Dos entrevistados, 62,07% não admitiram haver prescrição verbal entre si, mas 68,97% se automedicam. Assim, 51,72% se automedicam por terem conhecimento farmacológico, 58,63% fazem uso sempre que necessitam e 100% não prescrevem verbalmente. Os antiinflamatórios foram os mais apontados na automedicação com 31,04%. Conclui-se que mesmo existindo alguma informação é a possibilidade de todos os profissionais adquirirem mais esclarecimentos para tratamentos adequados e saberem que a prescrição medicamentosa favorece um tratamento mais tranquilo, mais esclarecido e, conseqüentemente, uma recuperação melhor.

Palavras-chave: Automedicação. Prescrição medicamentosa. Cirurgião-dentista.

ABSTRACT - This study aimed to analyze the profile of self-medication in the Family Health Units among dental professionals in the city of Patos - PB. Participated in this study 29 dental surgeons between November 2009 and February 2010. The results show that 41.38% of the 29 respondents are above 51 years of age, 75% female, 41.38% were married and graduated between 1981 to 1990, but 24.39% have specialized in Public Health. 62.07% admitted having no prescription verbally among themselves, but 68.97% self-treatment. Thus 51.72% self-treatment because they have pharmacological knowledge, 58.63% use whenever

\* Cirurgiã-dentista. Docente das Faculdades Integradas de Patos – FIP. Especialista em prótese Dentária e Mestre em Odontologia pela Universidade Potiguar/RN

\*\* Cirurgiã-dentista. Residente em Bucomaxilofacial. Docente da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Mestre pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC-RS e Doutoranda pela Universidade do Pernambuco UPE.

\*\*\* Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP.

\*\*\*\* Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família. Discente de Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

\*\*\*\*\* Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP

\*\*\*\*\* Discente de Odontologia pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP

Email.: lucena.ce@bol.com.br

they need and 100% do not prescribe verbally. Anti-inflammatory drugs were more pointed in self-medication with 31.04%. We conclude that even if there is any information the possibility of all professionals acquire further clarification from appropriate treatments and know that the prescription drug favors a more relaxed, more enlightened, and consequently, a better recovery.

Keywords: Self-medication. Drug prescription. Dentist.

## INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática bastante difundida no Brasil e consiste na utilização de medicamentos sem prescrição médica. É uma forma de auto-atenção à saúde, com o objetivo de trazer benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. Segundo Vilarino et al. (1998) a automedicação pode ser considerada uma necessidade que complementa o sistema de saúde.

Uma automedicação equivocada, tanto quanto a prescrição errônea podem trazer sérias conseqüências para o indivíduo que dela se vale, tais como mascaramento de doenças evolutivas, enfermidades iatrogênicas e diversos efeitos indesejáveis (SERVIDONI et al., 2006).

No Brasil, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de pessoas são adeptas da automedicação. O não cumprimento da obrigatoriedade da receita médica e a carência de informação e instrução na população em geral justificam a preocupação com a qualidade da automedicação praticada no país, principalmente considerando que o número de medicamentos de venda livre tem crescido nos últimos tempos, assim como a disponibilidade desses medicamentos em estabelecimentos não farmacêuticos, o que favorece a automedicação (SILVA e cols., 2008).

De acordo com Dresch (2008) os limites clínicos da automedicação não são muito precisos. Pode ocorrer inspiração a partir da última receita médica; reutilização da receita para a mesma pessoa e problema, mas sem consulta; reutilização para pessoas e problemas diferentes e aquisição direta na farmácia sem indicação profissional. Outros aspectos envolvem a não distinção entre especialidades farmacêuticas registradas, e sujeitas à legislação própria, e produtos sem registro de medicamentos sendo comercializados como se o fossem.

A prescrição medicamentosa é considerada uma atribuição legal, pressupondo-se um conhecimento real de farmacologia, quanto a ações, usos e esquemas de administração de

fármacos. Ela envolve questões de âmbito legal, técnico e clínico, estando seus responsáveis sujeitos à legislação de controle e as ações de vigilância sanitária (WANNMACHER, L.; FERREIRA, 2007).

Para Juyoul; Quesada (2002) a automedicação no âmbito Odontológico com fármacos que necessitam de receita, é muito habitual, seja por reutilização de uma prescrição prévia ou aquisição direta na farmácia sendo que analgésicos e antiinflamatórios são frequentemente escolhidos para aliviar sintomas e evitar a procura por um cirurgião-dentista e/ou por colegas da mesma área.

Um dos princípios básicos da Odontologia moderna é não intervir antes que as ações de promoção de saúde tenham tido a oportunidade de funcionar. Nesse sentido, os cirurgiões-dentistas precisam repensar a sua prática e exercer um novo papel. Os profissionais têm a responsabilidade de advogarem políticas públicas saudáveis e de auxiliarem as pessoas a se capacitarem na busca de sua qualidade de vida e da coletividade (AERTS e cols, 2004).

Os cirurgiões-dentistas, num campo mais restrito da farmacoterapia, são responsáveis pela prescrição de medicamentos, sendo a maioria de uso sistêmico, como analgésicos, antiinflamatórios não-esteróides e antimicrobianos. Assim como para outros profissionais e saúde, a prescrição medicamentosa envolve aspectos éticos e legais que devem receber a devida atenção, estando seus responsáveis sujeitos à legislação de controle e as ações de vigilância sanitária. Mesmo assim uma parcela considerável de dentistas faz de prescrições verbais, preterindo a forma escrita (DRESCH, 2008).

Conforme Silva; Freitas; Mendes (2000) são necessárias ações para avaliar a relação risco/benefício dessa prática e os medicamentos passíveis de serem disponibilizados sem prescrição, objetivando a promoção e a proteção à saúde individual e comunitária. Entre os profissionais de saúde, os da Odontologia tem o papel de prescrever e orientar a população em estabelecimentos privados ou nas unidades de saúde pública quanto ao uso correto dos medicamentos, sendo desta forma um profissional essencial na elaboração e implementação de medidas que tenham como objetivo este fim.

É importante que as pessoas saibam cuidar melhor da saúde, conheçam o risco da automedicação, valorizem mais o conhecimento médico e o ideal seria que todos os medicamentos fossem vendidos apenas com retenção da prescrição, mesmos para os profissionais da área de saúde que julguem ter conhecimentos farmacológicos e muitas vezes ignoram procurar um colega para realizar uma consulta.

Este estudo teve como objetivo analisar o perfil da automedicação entre profissionais de Odontologia das Unidades de Saúde da Família município de Patos – PB . Em razão da

importância do tema para a nossa área e pelo escasso número de trabalhos publicados, averiguando o posicionamento frente ao sistema tradicional de terapêutica, centrado na figura do dentista e do medicamento.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. O mesmo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Município de Patos-PB, o qual possuía no período da pesquisa, 35 unidades de ESF – Estratégia Saúde da Família.

Dentre os sujeitos da pesquisa, a população foi composta de 35 cirurgiões dentistas atuantes nestas Unidades de Saúde da Família e a amostra foi composta por 29 cirurgiões-dentistas encontrados nas Unidades no período de novembro de 2009 a fevereiro de 2010, e que se dispuseram a participar,

A abordagem foi conduzida mediante questionário que contemplou as seguintes variáveis: automedicação; perfil sócio-demográfico; prescrições verbais e por escrito; prevalência; especialidade farmacêutica; fator relevante para automedicação. Respeitando o ambiente na qual o questionário foi aplicado, o tempo não ultrapassou 10 minutos para cada entrevistado.

A pesquisa foi realizada de acordo com as condições éticas conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que dispõe sobre referenciais essenciais da Bioética que envolve seres humanos em pesquisa, no que se refere ao sigilo e anonimato dos participantes como todos os direitos sobre os princípios básicos: não maleficência, autonomia, justiça e beneficência (BRASIL, 1996). Bem como a participação espontânea e voluntária dos mesmos, expressado através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 35 Cirurgiões-dentistas fizeram parte deste estudo apenas 29, pois havia ausência deste profissional em 6 (seis) Unidades de Saúde da Família no município de Patos no período da pesquisa.

De acordo com a Tabela abaixo, a faixa etária dos entrevistados variou, predominando a de acima dos 51 anos com 12 (41,38%) e 07 (24,13%) possuíam entre 41 e

50 anos, outros 05 (17,25%) responderam que suas idades era até 30 anos, enquanto que 03 (10,34%) tinham entre 31 a 40 anos e 02 (6,9%) não responderam para essa questão. 22 (75,87%) entrevistados eram do sexo feminino e 07 (24,13%) do sexo masculino, ou seja, houve uma predominância entre as mulheres. Quanto ao estado civil, 12 (41,38%) eram casados e 10 (34,47%) solteiros, 02 ainda (6,9%) eram viúvos e 05 (17,25%) afirmaram ter outro tipo de relacionamento.

Quanto ao ano de graduação desses profissionais 12 (41,38%) responderam ter concluído entre 1981 e 1990, e 07 (24,13%) concluíram entre 1971 a 1980, 05 (17,25%) afirmaram que concluíram sua graduação entre os anos de 1991 e 2000, assim como 05 (17,25%) apontaram para os anos 2001 a 2009 como o período de conclusão de seus cursos.

Entre os profissionais entrevistados 10 (24,39%) fizeram especialização em Saúde Pública, 07 (17,07%) em Saúde da Família e 05 (12,19%) em Dentística, assim como 05 (12,19) afirmaram ter feito outro curso, o de Cirurgia, 04 (9,76%) fizeram Endodontia como curso de especialização. Para os cursos de Ortodontia, Periodontia, Radiologia e Implantodontia tiveram 02 (4,88%) para cada curso citado, enquanto que apenas 01 (2,44%) respondeu ter se especializado em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial.

Tendo em vista que os serviços públicos relacionados à Odontologia são considerados um dos meios de trabalhos mais cobiçados por profissionais com vários anos de experiência, é relevante observar que nas Unidades de Saúde em relação a esta área tem a participação majoritária da mulher, na qual são dados que vêm aumentando a cada ano evidenciando que as mesmas procuram de certa forma trabalhos relacionados à saúde pública, principalmente aquelas com muitos anos de formação. Desta forma, Facó et al. (2005) afirma que essa tendência social tende a continuar e se consolidar, diante da entrada quase sempre superior no número de mulheres nos cursos de graduação.

TABELA 1 – Distribuição dos cirurgiões-dentistas de acordo com variáveis sócio-demográficas e formação complementar. Patos – PB, 2010.

Variáveis	N	%
<b>IDADE</b>		
Até 30 anos	05	17,25
31 a 40 anos	03	10,34
41 a 50 anos	07	24,13
51 e mais	12	41,38
Não responderam	02	6,9
<b>GÊNERO</b>		
Masculino	07	24,13
Feminino	22	75,87
<b>ESTADO CIVIL</b>		

Casado(a)	12	41,38
Solteiro(a)	10	34,47
Viúvo(a)	02	6,9
Outros	05	17,25
ANO DE FORMAÇÃO		
1971 a 1980	07	24,13
1981 a 1990	12	41,38
1991 a 2000	05	17,25
2001 a 2009	05	17,25
FORMAÇÃO COMPLEMENTAR (especialidades)*		
Saúde Pública	10	24,39
Saúde da Família	07	17,07
Cirurgia	05	12,19
Dentística	05	12,19
Odontologia Legal	01	2,44
Ortodontia	02	4,88
Periodontia	02	4,88
CTBMF	01	2,44
Radiologia	02	4,88
Endodontia	04	9,76
Implantodontia	02	4,88
TOTAL	29	100

\*A soma dos números para formação complementar excedem por tratar-se de onze variáveis. A razão citada tem como categoria de referência aqueles com mais de uma especialidade.

A participação da mulher como força de trabalho tem aumentado consideravelmente, nas diferentes atividades humanas. Na área odontológica esse fato tem sido observado e comprovado por diversos autores. Em uma pesquisa realizada pela Universidade Federal Fluminense, verificou-se um aumento na demanda feminina nos cursos de Odontologia, o que também foi observado em um estudo realizado na Inglaterra e outro pela Universidade Federal de Minas Gerais (MOIMAZ; SALIBA; BLANCO, 2009).

De acordo com Silveira (2004) observa-se uma preferência do sexo feminino pelas áreas de Saúde Pública e Saúde da Família, possivelmente pelo fato da maior preocupação com a comunidade e também porque são mais gentis e delicadas para lidar com pacientes carentes, idosos e crianças.

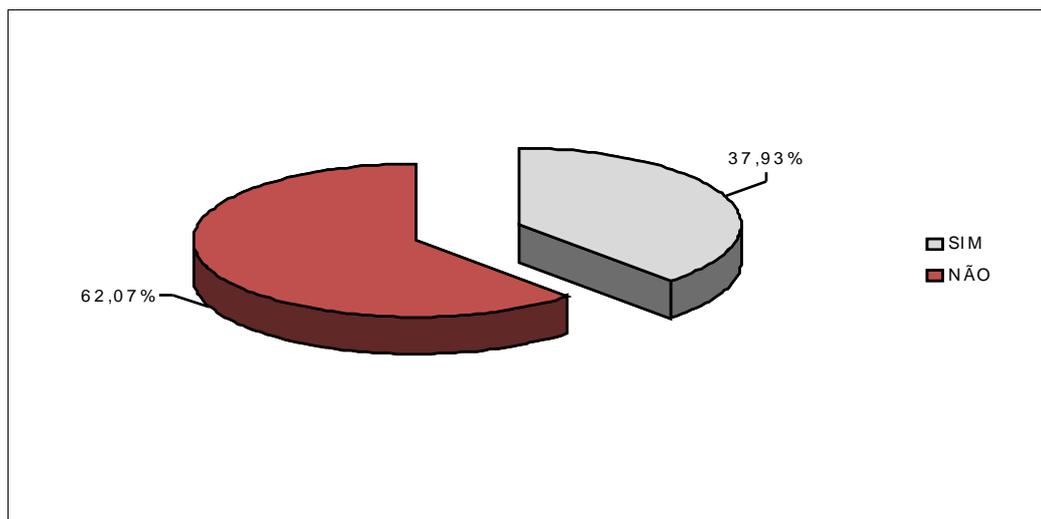


GRÁFICO 1 – Distribuição percentual de consultas com prescrição verbal entre os cirurgiões-dentistas. Patos – PB, 2010.

Conforme o Gráfico acima, 18 (62,07%) dos profissionais entrevistados afirmaram não prescrever verbalmente, mas 11 (37,93%) responderam que prescrevem medicamentos verbalmente.

De acordo com o código de ética Odontológica, o Cirurgião Dentista deve prescrever medicamentos amparados na Lei 5.081 de 24/08/1966, que regula o exercício da profissão. De acordo com o art. 6, item II: "Compete ao Cirurgião-Dentista prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia". O item VIII, do mesmo artigo, acrescenta: "compete ao Cirurgião-Dentista prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente" (CFO, 2006).

A prescrição Odontológica consiste em um documento que orienta o paciente quanto à medicação e demais condutas a serem seguidas. Assim, a receita deve ser escrita em letra legível, podendo ser digitada. A prescrição não pode conter rasuras ou emendas, e deve estar impresso na receita o nome, endereço e inscrição do respectivo Conselho Profissional (no caso, o CRO); se o Cirurgião-Dentista está atuando numa instituição (clínica, hospital, etc.) onde seus dados não estejam identificados, deve ser aposto o carimbo com estes mesmos dados, e é sempre necessário que o prescritor assine a receita (BARROSO, 2010).

TABELA 2 – Prevalência da automedicação entre os profissionais da odontologia. Patos – PB, 2010.

Caracterização das variáveis	N	%
<b>COSTUMA TOMAR MEDICAMENTO SEM CONSULTA</b>		
Sim	20	68,97

Não	09	31,03
<b>POR QUAL MOTIVO</b>		
Conhecimento sobre o medicamento	15	51,72
Não especificaram o motivo	05	17,25
Não fazem uso sem consulta	09	31,03
<b>COM QUE FREQUÊNCIA</b>		
1 vez por semana	03	10,34
Outros	17	58,63
Não fazem uso sem consulta	09	31,03
<b>PRESCREVE VERBALMENTE MEDICAMENTOS</b>		
Não	29	100
TOTAL	29	100

Conforme a Tabela acima, 20 (68,97%) dos profissionais entrevistados afirmaram tomar medicamentos sem uma prescrição médica, apenas 09 (31,03%) responderam que não tomam medicamentos sem prescrição médica, porém 15 (51,72%) dos que afirmaram tomar sem prescrição, responderam que o motivo é o fato de já terem conhecimentos científicos sobre os medicamentos e 05 (17,25%) não responderam esta questão.

Em relação à frequência da automedicação desses profissionais, 17 (58,63%) responderam para outros meios de frequência, não apontando exatamente a frequência. E, 03 (10,34%) disseram que tomam pelo menos uma vez por semana. Porém, todos os profissionais entrevistados (100%) afirmaram que não fazem prescrição verbal para seus pacientes.

A automedicação entre os profissionais de saúde tem sido um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um estado doentio, ou usufruir do seu conhecimento, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. A automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como conseqüência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças, devendo portanto ser prevenido. É evidente que o risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos, bem como com a acessibilidade dos mesmos ao sistema de saúde (TOMASI et al., 2007 apud PAULO; ZANINE, 1988).

O Cirurgião-Dentista possui o dever legal de conhecer os aspectos farmacológicos dos medicamentos que prescreve e/ou faz uso habitualmente, devendo também analisar criticamente a bibliografia oferecida pelos laboratórios farmacêuticos, bem como os resultados apresentados pelo uso do medicamento. Outro dever do Cirurgião-Dentista é a

elaboração de prontuários, onde constem toda prescrição para os devidos pacientes, e a conservação deste documento em arquivo (GARBIN et al., 2007).

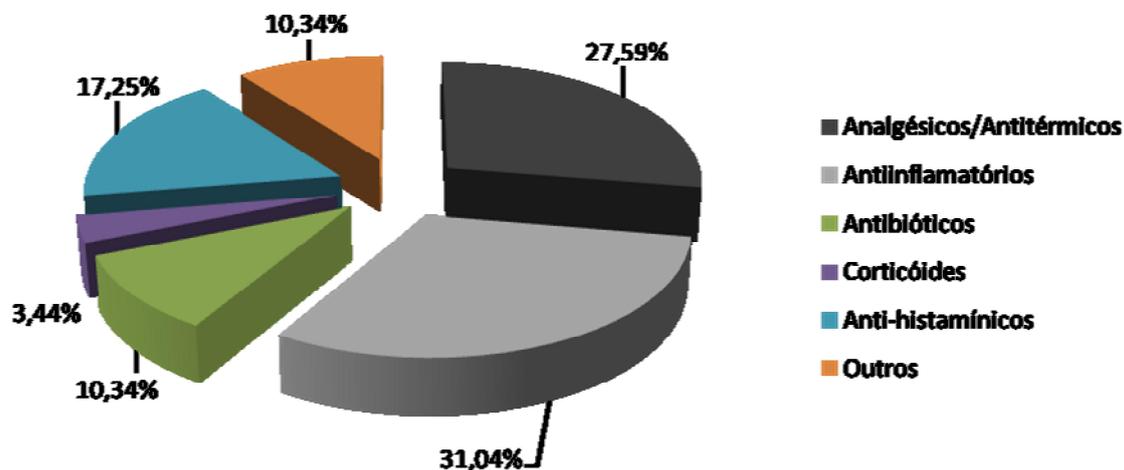


GRÁFICO 2 – Distribuição percentual das especialidades farmacêuticas mais utilizadas na automedicação por Cirurgiões-Dentistas. Patos – PB, 2010.

No Gráfico 2 apresenta os tipos de fármacos mais utilizados na automedicação por Cirurgiões-dentistas. Foi apontado por 09 (31,04%) dos entrevistados os anti-inflamatórios como os mais usados na automedicação, em seguida 08 (27,59%) responderam que fazem uso de analgésicos/antitérmicos, e 05 (17,25%) afirmaram usar os anti-histamínicos. Os antibióticos e outros grupos de fármacos foram apontados por 03 (10,34%) em cada grupo citado, enquanto que apenas 01 (3,44%) respondeu fazer uso de corticóides.

Conforme Lima; Petrovick (2003) os medicamentos pela sua própria definição legal são produtos que possuem características altamente específicas, já que seu emprego pressupõe um diagnóstico preciso de uma situação de risco à saúde. Como outros profissionais de saúde, os Cirurgiões-Dentistas estão sujeitos à pressão da indústria farmacêutica e às influências do marketing, o que pode levá-los à prescrição induzida de medicamentos. Dentre os medicamentos mais prescritos na prática Odontológica, os analgésicos e anti-inflamatórios ocupam lugar de destaque, já que são utilizados na prevenção e no combate da dor inflamatória aguda, como também no período trans ou pós-operatório de intervenções Odontológicas invasivas. Vale ressaltar que, devido ao fato da maioria desses medicamentos

serem vendidos livremente podem gerar um preocupante risco à saúde pública quando são adquiridos, sem a devida prescrição (LIMA; OLIVEIRA-FILHO; JACOBVITZ, 2002).

Para Castilho; Paixão; Perini (1999) os medicamentos não são ferramentas de trabalho apenas em medicina: antibióticos, antiinflamatórios e analgésicos também são utilizados em Odontologia. E essa utilização em Odontologia segue os mesmos princípios do uso de fármacos na Medicina. Todas as drogas que tenham algum efeito benéfico sobre as condições bucofaciais podem e devem ser usadas pelo cirurgião-dentista (CD), mas isso exige deste profissional o conhecimento pleno dos efeitos que essas substâncias provocarão em si mesmo e/ou no paciente.

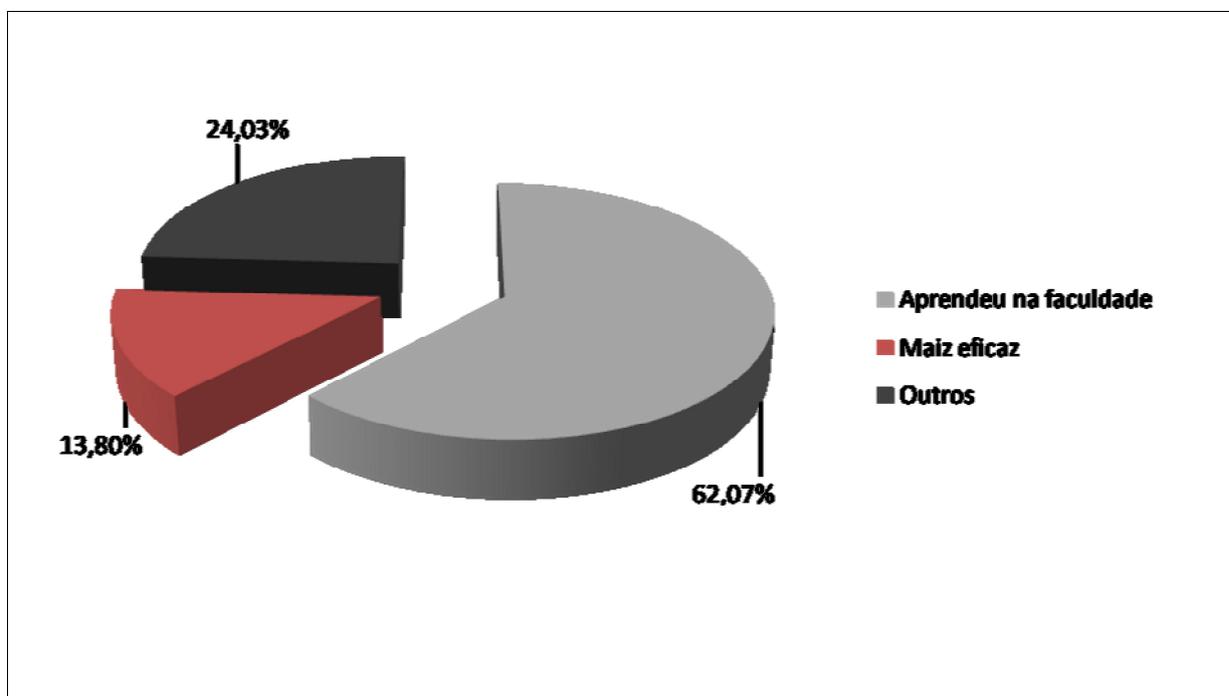


GRÁFICO 3 – Distribuição percentual dos motivos relacionados à automedicação. Patos – PB, 2010.

O Gráfico 3 denota os motivos pelos quais a automedicação predomina para aqueles que se automedicam. Nos achados da pesquisa, 18 (62,07%) afirmaram que se automedicam porque adquiriram conhecimentos científicos sobre os fármacos ainda na faculdade e 07 (24,03%) responderam por saber que o medicamento é eficaz para o que está sentindo, enquanto que 04 (13,8%) disseram que se automedicam por outros motivos não especificados na pesquisa.

É inegável que os medicamentos são ferramentas poderosas para minimizar o sofrimento humano. Curam, prolongam a vida, retardam o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio do indivíduo com a sua enfermidade. Na

Odontologia, o uso de medicamentos é feito com o objetivo de extinguir ou minimizar reflexos dolorosos ou impedir a disseminação de processos infecciosos. O cirurgião-dentista, algumas vezes faz uso de medicamentos sem a devida prescrição, baseada apenas nos conhecimentos que tem sobre os medicamentos e nos protocolos de terapêutica aprendidos ainda na graduação (GARBIN et al., 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A automedicação por ser a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas é notável a inclusão do Cirurgião-Dentista ou de qualquer outro profissional de saúde no processo de automedicação responsável. Normalmente, a automedicação inicia-se com a percepção do problema de saúde, onde se apresentam duas opções: a) não tratar; b) tratar com remédio do seu próprio conhecimento.

Na Odontologia a formação e a prática proporcionam ao profissional o conhecimento sobre doenças bucais, seus sinais, sintomas e fármacos utilizados para o tratamento. Estes conhecimentos são fundamentais para a prática do cuidado do outro em Odontologia. Porém, utilizar-se de tais conhecimentos sobre saúde e doença para autodiagnóstico e automedicação, sem a adequada avaliação de um profissional especializado, pode ser entendido como descuido com a própria saúde. Através da automedicação é possível obter, mesmo que temporariamente, o alívio aos sintomas apresentados. No entanto, o apelo do profissional de Odontologia para a autoterapia farmacológica — uso indevido e sem prescrição de analgésicos, antiinflamatórios - remete aos riscos de intoxicações, reações alérgicas e interações medicamentosas.

## REFERÊNCIAS

AERTS, Denise; ABEGG, Cláides and CESA, Kátia. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2004, vol.9, n.1, pp. 131-138. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19830.pdf>. Acesso em: 10/04/2009.

BARROSO, Luciana. CRO- CE. Prescrição de medicamentos pelo cirurgião-dentista. Janeiro de 2010. Disponível em: [http://www.cro-ce.org.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=320](http://www.cro-ce.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=320). Acesso em: 10/05/2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONESP. Resolução 196/96 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS. 1996.

CASTILHO, Lia S; PAIXAO, Helena H. e PERINI, Edson. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, clínicos gerais. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1999, vol. 33, no. 3, pp. 287-294. ISSN 0034-8910. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v33n3/0303.pdf> . Acesso em: 10/04/2009.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológica. Rio de Janeiro – RJ. 2006. Disponível em: [http://www.cro-rj.org.br/doc/codigo\\_etica%202006.pdf](http://www.cro-rj.org.br/doc/codigo_etica%202006.pdf). Acesso em: 10/05/2010.

DRESCH, Ana Paula. Caracterização do nível de conhecimento sobre medicamentos prescritos e prevalência de automedicação por pacientes ambulatoriais odontológicos. Porto Alegre: UFRGS, 2008. – xv, 113 p.: il. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/14316/000660807.pdf?sequence=1>. Acesso em 09/04/2009.

FACÓ, Elza Filgueiras. et al. O cirurgião-dentista e o programa Saúde da Família na microrregião II, Ceará, Brasil. *RBPS*, 2005; 18(2): 70-77. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/408/40818204.pdf>. Acesso em: 18/08/2010.

GARBINI, Cléa Adas Saliba et al. Conhecimento sobre prescrição medicamentosa entre alunos de odontologia: o que sabem os futuros proissionais? *Revista de Odontologia da UNESP*. 2007; 36(4): 323-329. Disponível em: <http://rou.hostcentral.com.br/PDF/v36n4a05.pdf>. Acesso em: 12/05/2010.

JUYOL, Miguel Hernández, QUESADA, Juan Ramón Boj. Odontología y automedicación: un reto actual. *Medicina oral*, v. 344, 2002. Disponível em: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree/v7i5/medoralv7i5p344.pdf>. Acesso em: 10/04/2009.

LIMA M. A.; PETROVICK P. R. Avaliação da publicidade visual de medicamentos em estabelecimentos de Porto Alegre-RS. *Infarma*, Brasília, v. 15, 2003, n. 1/3, p. 52-55, mar-abr.2003.

LIMA R. K. P.; OLIVEIRA-FILHO R. M.; JACOBOVITZ M. Uso de antiinflamatórios não-esteroidais (AINES) no controle da resposta inflamatória inespecífica- Uma revisão. *J Bras Clin Odontol Int*, Curitiba, v.6, n.31, p. 29-33, jan/fev. 2002.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; SALIBA, Nemre Adas; BLANCO, Mikaela Reginee Basso. A força do trabalho feminino na Odontologia, em araçatuba – SP. *J Appl Oral Sci* 2009; 11(4): 301-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jaos/v11n4/a04v11n4.pdf>. Acesso em: 10/05/2010.

SERVIDONI, Alexandre Barbosa et al. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. *Rev. Bras. Otorrinolaringol.* [online]. 2006, vol.72, n.1, pp. 83-88. ISSN 0034-7299. Disponível em; <http://www.scielo.br/pdf/rboto/v72n1/a13v72n1.pdf>. Acesso em: 08/04/2009.

SILVA, Rafaella Arcoverde e colaboradores. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do

Recife, PE. *Ciênc. Saúde Coletiva* [online]. 2008, vol.13, suppl., pp. 697-701. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s0/a19v13s0.pdf>. Acesso em: 07/04/2009.

SILVA, M.V.S.; FREITAS, O.; MENDES I.J.M. O medicamento, a automedicação e o papel do farmacêutico. *UNOPAR Cient, Ciên. Biol Saúde* 2000; 2(1):183–189.

SILVEIRA, FGC. A mulher no ensino superior em odontologia no Brasil. *Rev Fac Odontol. Porto Alegre* 2004; 26:25-36.

TOMASI , Elaine et al. Condições de trabalho e automedicação em Profissionais da Rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. *Rev. bras. epidemiol.* [Online]. 2007, vol.10 , n.1, pp. 66-74. ISSN 1415- 790X. Apud PAULO LG, ZANINE AC. Automedicação no Brasil. *Rev Ass Med Bras* 1988; 34: 69-75 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n1/07.pdf>. Acesso em: 18/08/2010.

VILARINO, Jorge F. et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1998, vol.32, n.1, pp. 43-49. ISSN 0034-8910. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n1/2390.pdf>. Acesso em: 08/04/2009.

WANNMACHER, L.; FERREIRA, M.B.C. Farmacologia clínica para dentistas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 3ª ed., 545p, 2007.