



**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE (UNESC)
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA (PROACAD)
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGSCoI)
[MESTRADO PROFISSIONAL]**



RAMAIANO FONTES SILVA

**QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA EM ODONTOLOGIA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE
UM GUIA PARA O SUS**

**CRICIÚMA
2026**

RAMAIANO FONTES SILVA

**QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA EM ODONTOLOGIA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE
UM GUIA PARA O SUS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional), da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador: Profa. Dra. Susana Cararo Confortin

**CRICIÚMA
2026**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

S586q Silva, Ramaiano Fontes.

Qualificação da prescrição medicamentosa em odontologia na Atenção Primária à Saúde : desenvolvimento e validação de um guia para o SUS / Ramaiano Fontes Silva. - 2026.
131 p. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Criciúma, 2026.

Orientação: Susana Cararo Confortin.

1. Medicamentos - Prescrição. 2. Farmacologia dentária. 3. Medicamentos - Dosagem. 4. Drogas - Legislação. 5. Atenção Primária à Saúde. I. Título.

CDD 23. ed. 617.6061

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla - CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

RAMAIANO FONTES SILVA

**QUALIFICAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA EM ODONTOLOGIA
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO
DE UM GUIA PARA O SUS**

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do Grau de Mestre em Saúde Coletiva no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Mestrado Profissional) da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Criciúma, 17 de março de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **SUSANA CARARO CONFORTIN**
Data: 17/03/2026 11:04:51-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Susana Cararo Confortin
Doutora – Orientadora
Presidente

Documento assinado digitalmente
 **RENAN ANTONIO CERETTA**
Data: 17/03/2026 11:25:06-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Renan Antônio Ceretta
Doutor – UNESC
Membro externo

Documento assinado digitalmente
 **VANESSA IRIBARREM AVENA MIRANDA**
Data: 17/03/2026 14:43:12-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Vanessa Iribarrem Avena Miranda
Doutora – UNESC/PPGSCol
Membro interno

Dedico este trabalho à minha família, que sempre foi meu alicerce, especialmente à minha mãe, exemplo de força, amor e perseverança, que mesmo diante das dificuldades nunca deixou de acreditar nos meus sonhos.

A todos que caminharam ao meu lado ao longo dessa trajetória, oferecendo apoio, incentivo e compreensão, meu mais profundo agradecimento.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me conceder saúde, força e perseverança ao longo de toda esta caminhada, sustentando-me nos momentos de cansaço e fortalecendo-me diante dos desafios.

À minha mãe, exemplo de coragem, dignidade e dedicação, por todo amor, cuidado e incentivo incondicional. Sua história e sua força sempre foram fonte de inspiração para que eu acreditasse que os sonhos são possíveis, mesmo quando o caminho parece difícil. À minha família, pelo apoio, compreensão e presença constante, mesmo à distância, sendo alicerce fundamental para a realização deste projeto.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Susana Cararo Confortin, pela confiança, paciência, disponibilidade, sensibilidade e contribuições fundamentais para o amadurecimento deste trabalho. Seu acompanhamento atento e comprometido foi essencial para a construção do produto e para meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos Professores Dr.^a Vanessa Iribarrem e Dr. Renan Antonio Ceretta, por integrarem a banca de qualificação do projeto e a banca de defesa da dissertação, contribuindo para o aprimoramento teórico, metodológico e técnico deste trabalho. Agradeço pelas análises, sugestões qualificadas e pela disponibilidade em compartilhar conhecimentos que fortaleceram a construção do produto e o amadurecimento desta pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPGSCol/UNESC pela oportunidade de formação, pelo compromisso com a qualificação profissional e pelo espaço de reflexão crítica que contribuiu significativamente para minha trajetória.

À Secretaria Municipal de Saúde e Gestão em Saúde Bucal de Criciúma, pelo apoio institucional e pela abertura ao desenvolvimento e aplicação do produto no contexto dos serviços. Aos profissionais da Rede Municipal de Saúde, em especial aos Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos que participaram da validação do Guia, pela disponibilidade, colaboração e pelas contribuições que enriqueceram este estudo.

Aos colegas do mestrado, pelo companheirismo, trocas de experiências e apoio mútuo ao longo dessa trajetória.

Por fim, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, minha sincera gratidão.

“Transformar a realidade é o verdadeiro sentido do conhecimento.”
- Paulo Freire

RESUMO

Introdução: A prescrição de medicamentos na Odontologia constitui prática frequente e essencial no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo do profissional conhecimento técnico, atualização constante e alinhamento às normas e diretrizes vigentes. A ausência de instrumentos institucionais padronizados e adaptados à realidade dos serviços públicos pode comprometer a segurança e a organização das condutas clínicas, a efetividade terapêutica e a organização do cuidado. **Objetivo:** Desenvolver e validar um Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia direcionado aos profissionais da Rede Municipal de Saúde de Criciúma, alinhado à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e às diretrizes vigentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento de produto técnico, classificado como manual/protocolo, conforme a Resolução 02/2019 do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. O processo de construção envolveu levantamento das necessidades junto à gestão local, revisão da literatura científica, análise de protocolos assistenciais e seleção de medicamentos com base na REMUME vigente. O Guia foi estruturado por grupos farmacológicos e contempla informações sobre indicações terapêuticas, posologia, contraindicações, interações medicamentosas e orientações de uso, além de recursos facilitadores, como tabelas-síntese e hiperlinks, visando favorecer a consulta rápida no cotidiano profissional. A validação do produto ocorreu por meio do método Delphi, com a participação de 14 especialistas atuantes no município, entre Cirurgiões-Dentistas e Farmacêuticos. O instrumento de avaliação utilizou escala Likert de quatro pontos, sendo observado consenso já na primeira rodada, com respostas concentradas nas categorias “relevante” e “muito relevante” em todos os itens analisados. **Resultados:** Os resultados evidenciaram consenso entre os especialistas quanto à clareza, organização, conteúdo técnico-científico e potencial aplicabilidade do Guia, indicando elevada aceitação do material e reconhecimento como ferramenta de apoio à prática clínica, à segurança na prescrição e à qualificação profissional, incluindo seu uso em processos formativos de estagiários e residentes. **Considerações finais:** O Guia desenvolvido constitui um produto técnico relevante para o contexto da Saúde Coletiva, por contribuir para organização das práticas prescritivas, promoção do uso racional de medicamentos, fortalecimento da Educação Permanente em Saúde e favorecer a qualificação do cuidado em Saúde Bucal na APS, apresentando potencial de implementação na rede municipal de Criciúma e replicação em outros municípios, mediante adaptações à realidade local.

Palavras-chave: Prescrição de Medicamentos, Odontologia, Educação Permanente, Serviços de Saúde, Atenção à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Medication prescribing in Dentistry is a frequent and essential practice within the context of Primary Health Care (PHC), requiring technical knowledge, continuous updating, and alignment with current standards and guidelines. The absence of standardized institutional tools adapted to the reality of public health services may compromise the safety and organization of clinical practices, therapeutic effectiveness, and the overall organization of care. **Objective:** To develop and validate a Medication Prescription Guide for Dentistry, aimed at professionals working in the Municipal Health Network of Criciúma, aligned with the Municipal List of Essential Medicines (REMUME) and current guidelines. **Methods:** This is a technical product development study, classified as a manual/protocol, in accordance with Resolution No. 02/2019 of the Graduate Program in Public Health. The development process included needs assessment with local health management, literature review, analysis of clinical protocols, and selection of medications based on the current REMUME. The Guide was structured by pharmacological groups and includes information on therapeutic indications, dosage, contraindications, drug interactions, and usage guidelines, as well as facilitating resources such as summary tables and internal hyperlinks to support quick consultation in daily practice. The product was validated using the Delphi method, with the participation of 14 specialists working in the municipal health system, including dentists and pharmacists. The evaluation instrument used a four-point Likert scale, and consensus was achieved in the first round, with responses concentrated in the categories “relevant” and “very relevant” across all evaluated items. **Results:** The results showed consensus among specialists regarding the clarity, organization, technical-scientific content, and potential applicability of the Guide, indicating high acceptance of the material and recognition as a supportive tool for clinical practice, prescription safety, and professional qualification, including its use in training processes for students and residents. **Final considerations:** The developed Guide constitutes a relevant technical product in the field of Public Health, contributing to the organization of prescribing practices, promotion of rational drug use, strengthening of Continuing Health Education, and improvement of oral health care in PHC. It presents potential for implementation in the municipal health network of Criciúma and for replication in other municipalities, with adaptations to local contexts.

Key words: Medication Prescribing; Dentistry; Continuing Education; Health Services; Health Care.

LISTA DE QUADROS

Figura 1- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo categoria profissional. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	38
Figura 2- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo tempo de atuação profissional. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	39
Figura 3- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo área principal de atuação. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	40
Figura 4- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes à estrutura geral do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	41
Figura 5- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes ao conteúdo técnico-científico do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	42
Figura 6- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes à aplicabilidade do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.....	43

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A- Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia.....	47
Apêndice B- Link do Material Audiovisual Educativo e Explicativo para os Profissionais sobre a utilização do Guia.....	117
Apêndice C- Instrumento de Avaliação do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia.....	118
Apêndice D- Termo de Confidencialidade.....	121
Apêndice E- Solicitação de Dispensa do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	122

LISTA DE ANEXOS

Anexo A- Carta de Aceite da Instituição para Desenvolvimento do Produto.....	124
Anexo B- Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.....	125
Anexo C- Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	126

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABO	- Associação Brasileira de Odontologia
ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	- Atenção Primária em Saúde
ASB	- Auxiliar de Saúde Bucal
CBAF	- Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CD	- Cirurgião-Dentista
CF-88	- Constituição Federal de 1988
CFO	- Conselho Federal de Odontologia
E-MULTI	- Equipe Multiprofissional
ESF	- Estratégia de Saúde da Família
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
INAMPS	- Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
PIB	- Produto Interno Bruto
PNAB	- Política Nacional da Atenção Básica
PNSB	- Política Nacional de Saúde Bucal
PPGSCOL	- Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
REMUME	- Relação Municipal de Medicamentos
RENAME	- Relação Nacional de Medicamentos
REREME	- Relação Regional de Medicamentos
SBO	- Sociedade Brasileira de Odontologia
SB	- Saúde Bucal
SBO	- Sociedade Brasileira de Odontologia
SC	- Santa Catarina
SUS	- Sistema Único de Saúde
UBS	- Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
1.1 JUSTIFICATIVA.....	16
1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA.....	18
1.3 FINALIDADE DO PRODUTO	18
2 OBJETIVOS.....	19
2.1 OBJETIVO GERAL	19
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA.....	20
4 MÉTODOS	29
4.1 TIPO DE PRODUTO	29
4.2 CENÁRIO DE CONSTRUÇÃO DO PRODUTO	29
4.3 PÚBLICO-ALVO.....	29
4.4 PROCEDIMENTOS PARA CONSTRUÇÃO DO PRODUTO	30
4.5 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO À SAÚDE COLETIVA	34
4.5.1 Aderência do Produto a Linha de Pesquisa.....	34
4.5.2 Capacidade de Aplicabilidade do Produto	35
4.5.3 Característica de Inovação do Produto	35
4.5.4 Potencial de Impacto do Produto	36
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	36
5 RESULTADOS.....	38
5.1 VALIDAÇÃO DO PRODUTO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	38
5.1.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS	38
5.1.2 AVALIAÇÃO DO GUIA.....	40
5.1.3 AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO TÉCNICO-CIENTÍFICO	41
5.1.4 Avaliação da aplicabilidade	43
5.1.5 Análise da questão aberta.....	44
5.2 Apresentação dos PRODUTOS.....	44
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS.....	47
APÊNDICES	51
APÊNDICE A – GUIA DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A ODONTOLOGIA.....	52

APÊNDICE B – LINK DO MATERIAL AUDIOVISUAL EDUCATIVO E EXPLICATIVO PARA OS PROFISSIONAIS SOBRE A UTILIZAÇÃO DO GUIA.....	122
APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO GUIA DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A ODONTOLOGIA	123
APÊNDICE D – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	126
APÊNDICE E – SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	127
ANEXOS	128
ANEXO A – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO	129
ANEXO B – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....	130
ANEXO C – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	131

1 INTRODUÇÃO

Antes da Constituição Federal de 1988 (CF-88), o acesso à saúde no Brasil era limitado, principalmente aos trabalhadores formais vinculados à Previdência Social, beneficiando, aproximadamente, 30 milhões de pessoas através do Instituto Nacional de Previdência Médica da Previdência Social (INAMPS). Com a CF-88, a saúde foi reconhecida como um direito universal e dever do Estado, estabelecendo a partir da Lei 8080, o Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de proporcionar atendimento integral e igualitário a todos os brasileiros, independentemente de sua condição econômica ou social. Esta mudança significativa visou corrigir as disparidades históricas no acesso aos serviços de saúde e promover cobertura abrangente para toda a população (BRASIL, 1988).

A partir dos anos 2000, a Estratégia Saúde da Família (ESF) se consolidou como a principal Política de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, alinhada aos princípios fundamentais do SUS como universalidade, integralidade e equidade. Esta estratégia também incorpora os princípios de participação social, intersetorialidade e multidisciplinaridade, buscando proporcionar cuidados de saúde abrangentes e acessíveis para toda a população brasileira (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

Em 2004 com a publicação das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), as ações e serviços de Saúde Bucal começaram a serem fornecidas para a população brasileira por meio da aproximação dos profissionais e usuários nas ESF's (BRASIL, 2004). Cabendo aos profissionais de Saúde Bucal vinculados a ESF, dentre outras atribuições, o compartilhamento da gestão e dos processos de trabalho da equipe, bem como responsabilidade sanitária pelos usuários e área de abrangência (BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece como atribuições específicas do Cirurgião-Dentista (CD) o cuidado com a Saúde Bucal individual e coletiva de todas as famílias, indivíduos e grupos específicos, incluindo o diagnóstico e o tratamento farmacológico quando necessário (BRASIL, 2004).

Durante o atendimento odontológico, é comum deparar-se com situações complexas como dor, inflamação, inchaço, infecção, além de medo e ansiedade.

Nesses casos, é essencial não apenas seguir o tratamento clínico específico para a condição, mas também considerar a utilização de medicamentos como terapia adicional (SOUZA et al., 2011). Embora o tratamento medicamentoso não possa substituir a intervenção clínica direta, em certas condições patológicas, a terapia farmacológica pode ser fundamental para a recuperação completa do paciente (ANDRADE, 2014).

A Lei 5.081/66 de 24 de agosto de 1966, autoriza o Cirurgião-Dentista a utilizar medicamentos para administração interna e externa, desde que sejam aplicados com finalidade e/ou uso odontológico. É, contudo, essencial que o profissional que esteja prescrevendo tais medicamentos, tenha domínio sobre as terapias que pretende utilizar. O conhecimento das propriedades farmacológicas dos medicamentos é fundamental para garantir a aplicação segura, prevenindo efeitos indesejados, bem como evitando tanto a subdosagem quanto a sobredosagem (LÚCIO et al., 2011).

Conforme regulamentação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no SUS, os Municípios podem estabelecer, elaborar suas próprias Relações Municipais de Medicamentos (REMUME), desde que os itens sejam contemplados pelos anexos da Relação Nacional de Medicamentos RENAME vigente. Porém em muitos casos, essa relação pode estar inadequada, insuficiente ou não atender as necessidades locais (HELFER, 2012).

Embora o Brasil seja pioneiro em adotar uma Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e contar com financiamento público garantido pelo SUS, a disponibilidade desses medicamentos a nível municipal, ainda representa um desafio. Isso pode comprometer o poder de decisão dos profissionais de saúde na realização de suas prescrições, uma vez que a baixa disponibilidade de medicamentos nas Relações Municipais limita as opções terapêuticas (NASCIMENTO et al, 2017).

1.1 JUSTIFICATIVA

A prescrição medicamentosa desempenha papel fundamental na prática odontológica, influenciando diretamente a Saúde Bucal e o bem-estar dos pacientes (ARANEGA et al, 2012). No entanto, existe variação nos padrões de prescrição entre os Cirurgiões-Dentistas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Criciúma. Essa

variação pode resultar em questões como uso inadequado de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios, potencializando riscos de resistência antimicrobiana, efeitos adversos desnecessários nos pacientes, além de custos desnecessários para o sistema de saúde local.

Percebe-se ainda que, não existe uma padronização nas prescrições, e muitas vezes não obedecem às normas regulatórias, sendo prescritos medicamentos que não estão inseridos na REMUME e/ou RENAME. Com isso, a responsabilidade para a compra desses medicamentos fica a cargo do paciente, comprometendo a sua própria renda que, muitas vezes, já é reduzida, ou por outras vezes deixando de fazer o uso pela falta de recursos, comprometendo a eficácia do tratamento.

Muitos profissionais de saúde desconhecem ou não utilizam adequadamente a lista de medicamentos essenciais, seja por falta de familiaridade ou por atualização inadequada. Portanto, é necessário implementar atividades de Educação Permanente na Saúde com programas de capacitação continuada, além da criação de materiais informativos que facilitem o acesso e a aplicação desses conhecimentos na prática clínica, garantindo uma melhor adesão às diretrizes estabelecidas.

Dessa forma, a realização desse produto foi justificada pela necessidade de criar um instrumento para guiar a prescrição medicamentosa para os profissionais da Odontologia da Rede Municipal de Criciúma como forma de contribuir para a padronização e melhoria da qualidade da prescrição de medicamentos, promovendo práticas mais seguras, dentro dos padrões estabelecidos para prescrição no SUS, bem como a redução de gastos com medicamentos, muitas vezes racionalizando os recursos disponíveis, alinhando-se aos princípios de uma gestão eficiente e sustentável na Saúde Pública.

Vale ressaltar ainda que a incorporação de um Guia orientador na prática odontológica pode ser uma ferramenta valiosa para simplificar o processo de prescrição, promovendo maior segurança e acesso aos pacientes. No entanto, é essencial que esse Guia seja visto como uma orientação prática e não como uma imposição rígida. Ele deve facilitar o trabalho do profissional, proporcionando uma base sólida para a tomada de decisões, mas sem jamais sobrepor a autonomia do profissional, que deve continuar a ter liberdade para avaliar cada caso de maneira individualizada e flexível, visando adaptar a prescrição às necessidades específicas do paciente, devendo ser utilizado como um apoio, respeitando a expertise do

profissional em determinar a medicação mais apropriada dentro do plano de tratamento.

1.2 SITUAÇÃO PROBLEMA

Ausência de atualizações periódicas da REMUME, em conjunto com a ausência de capacitações constantes - Educação Permanente sobre o tema. Outro ponto a ser destacado é própria ausência de um Guia para Prescrição Medicamentosa para os profissionais da Odontologia da Rede Municipal de Saúde de Criciúma, a fim de padronizar e melhorar a qualidade da prescrição de medicamentos, garantindo práticas baseadas em evidências, seguras e eficazes, que atendam adequadamente às necessidades da população local.

1.3 FINALIDADE DO PRODUTO

A finalidade deste produto é guiar a prescrição medicamentosa direcionado aos profissionais da Odontologia que atuam na Rede Municipal de Saúde de Criciúma. Este guia tem como objetivo principal estabelecer diretrizes claras e atualizadas para a prescrição de medicamentos, visando aprimorar a prática prescritiva dos Cirurgiões-Dentistas e educar o profissional, oferecendo orientações embasadas nos recursos disponíveis na REMUME e atualizar a necessidade de incorporação de outros medicamentos disponíveis na RENAME. O guia busca promover o uso racional de medicamentos, garantindo uma abordagem segura, eficaz e alinhada com as melhores práticas clínicas. Assim, a finalidade essencial deste produto é contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento odontológico, otimizando os resultados de saúde e bem-estar dos usuários atendidos na rede de Saúde Pública de Criciúma, além de viabilizar a redução de gastos feitas com os medicamentos prescritos inapropriadamente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver e validar um Guia para Prescrição Medicamentosa para profissionais da Odontologia da Rede Municipal de Saúde de Criciúma.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Desenvolver e validar um Guia para Prescrição Medicamentosa para profissionais da Odontologia da Rede Municipal de Saúde de Criciúma.
- Revisar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e verificar a necessidade de inclusão de novos medicamentos disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) não disponíveis nas farmácias do Município de Criciúma.
- Implantar o Guia para Prescrição Medicamentosa para profissionais da Odontologia da Rede Municipal de Saúde de Criciúma.

3 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Legislação e Diretrizes de Prescrição de Medicamentos em Odontologia

A prescrição de medicamentos por Cirurgiões-Dentistas é regulada por um conjunto de leis, normas e diretrizes que asseguram a segurança e a eficácia dos tratamentos oferecidos. No Brasil, a prática odontológica é regida por um arcabouço legislativo abrangente que inclui normas específicas para a prescrição de medicamentos. Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO), os Cirurgiões-Dentistas têm a autorização legal para prescrever medicamentos conforme o escopo de sua atuação clínica, desde que estejam devidamente capacitados e atualizados em relação às melhores práticas e diretrizes disponíveis (CFO, 2015).

Uma das principais diretrizes para a prescrição de medicamentos em Odontologia está contida na Resolução CFO-118/2012, que estabelece as normas para o exercício da profissão, incluindo a prescrição de medicamentos. Esta resolução define claramente quais medicamentos podem ser prescritos por Cirurgiões-Dentistas e os requisitos para a prática responsável, assegurando que os tratamentos sejam baseados na necessidade clínica específica de cada paciente (CFO, 2012).

Além disso, a legislação federal, através da Lei nº 5.081 de 24 de agosto de 1966, estabelece o exercício da Odontologia e garante ao Cirurgião-Dentista o direito de "prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia". O item VIII, ainda do Art. 6º, acrescenta aos direitos do Cirurgião-Dentista "prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente" (BRASIL, 1966).

As diretrizes clínicas também desempenham papel importante na prática da prescrição medicamentosa. Diversas associações de especialidade e sociedades científicas, como a Sociedade Brasileira de Odontologia (SBO) e a Associação Brasileira de Odontologia (ABO), publicam recomendações e protocolos que orientam os Cirurgiões-Dentistas na escolha e uso de medicamentos (SBO, 2020; ABO, 2021). Essas diretrizes são frequentemente atualizadas para refletir novas evidências e avanços na prática odontológica.

Outro ponto a ser considerado na prescrição medicamentosa é a utilização de medicamentos genéricos no Sistema Único de Saúde (SUS), que representa uma diretriz fundamental para garantir o acesso a tratamentos eficazes a um custo reduzido. A Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, regulamenta a comercialização desses medicamentos, promovendo sua adoção como uma estratégia para aumentar a concorrência no mercado farmacêutico e, conseqüentemente, reduzir os gastos do SUS com medicamentos (BRASIL, 1999). Essa legislação define que os medicamentos genéricos possuem o mesmo princípio ativo, forma farmacêutica, dosagem e via de administração que os medicamentos de referência, mas são oferecidos a preços inferiores, facilitando assim o acesso da população a tratamentos essenciais.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) também desempenha papel importante na regulamentação dos medicamentos genéricos. A Resolução nº 2.209, de 2000, determina que esses medicamentos sejam identificados com a letra "G" em suas embalagens, facilitando sua distinção para os profissionais de saúde e pacientes (ANVISA, 2000). Além disso, a Portaria nº 3.916, de 1998, do Ministério da Saúde, recomenda que os profissionais de saúde, incluindo Cirurgiões-Dentistas, priorizem a prescrição de medicamentos genéricos sempre que possível. Essa prática contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde, garantindo que os pacientes tenham acesso a tratamentos necessários (BRASIL, 1998).

3.2 Padrões de Prescrição Medicamentosa por Cirurgiões-Dentistas

Durante o atendimento odontológico, os profissionais podem deparar-se com variedade de condições patológicas que normalmente afetam a Saúde Bucal e geral dos pacientes. As mais comuns na Odontologia são queixas de dor, inflamação, edema, infecção, além de quadros de ansiedade e medo dos atendimentos odontológicos. Nessas situações, além do tratamento clínico específico para a doença, é frequentemente necessário recorrer a medicamentos como terapia complementar (SOUZA et al., 2011). Embora o tratamento medicamentoso não substitua a intervenção clínica, ele pode ser considerado como importante coadjuvante para a recuperação da saúde (ANDRADE, 2014).

A decisão sobre a prescrição de medicamentos é complexa e é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo culturais, socioeconômicos, políticos e educacionais, além do impacto da indústria farmacêutica. As crenças e experiências dos pacientes podem moldar suas percepções sobre tratamentos, enquanto as estratégias de marketing da indústria podem influenciar as escolhas dos profissionais de saúde. Nesse contexto, o conhecimento e a formação contínua do prescritor são fundamentais, pois deve levar em consideração não apenas a eficácia dos medicamentos, mas também o contexto em que o paciente está inserido (SILVA; PEREIRA, 2020).

Na prática odontológica, a prescrição se dá com medicamentos que não estão disponíveis no SUS, o que pode ser uma preferência dos profissionais devido à eficácia e à especificidade desses medicamentos para determinadas condições, ou muitas vezes por influência da indústria farmacêutica. Essa escolha pode refletir uma preocupação com a qualidade do atendimento e com a experiência do paciente, mas também levanta questões sobre a equidade no acesso a tratamentos, uma vez que muitos pacientes podem não ter condições de arcar com esses custos (LIMA; SOUZA, 2022).

Na Odontologia, devido à gama relativamente menor de medicamentos disponíveis, especialmente em serviços públicos, os profissionais têm a oportunidade de conhecer mais profundamente as opções terapêuticas disponíveis. Isso permite uma escolha mais informada e alinhada com as necessidades específicas dos pacientes e com as melhores práticas clínicas. No entanto, é importante ressaltar que a decisão sobre o uso de determinados medicamentos pode, muitas vezes, envolver o próprio paciente, especialmente considerando o aumento significativo da automedicação. Essa prática, pode influenciar a escolha dos tratamentos e complicar a gestão adequada dos casos clínicos, exigindo que os Cirurgiões-Dentistas não apenas escolham cuidadosamente os medicamentos, mas também eduquem seus pacientes sobre o uso apropriado e os riscos associados à automedicação (FONTES, 2019).

3.3 Educação Permanente e Continuada em Prescrição Medicamentosa e Uso Racional de Medicamentos

Recentes investigações têm destacado a persistente insegurança dos Cirurgiões-Dentistas em relação à prescrição medicamentosa, evidenciando lacunas no conhecimento e na prática. Pereira et al. (2022) identificaram deficiências no conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre o uso adequado de antibióticos, o que revela a preocupação contínua com a antibioticoterapia e sua gestão.

Silva et al. (2023) revisaram os desafios enfrentados pelos profissionais na administração de problemas relacionados a medicamentos e propuseram estratégias para melhorar a prescrição e o manejo de efeitos adversos. Além disso, Lima et al. (2023) avaliaram as práticas de prescrição entre Cirurgiões-Dentistas e encontraram áreas de preocupação quanto ao uso inadequado de medicamentos e à falta de conformidade com diretrizes atuais.

Estudos realizados por Souza et al. (2011) já demonstravam falhas na formação inicial em Odontologia, apresentando deficiências no ensino de farmacologia e prescrição medicamentosa. As pesquisas apontam que a inclusão de disciplinas voltadas para a farmacologia e a prática de prescrição é limitada nos currículos de graduação, resultando em uma base teórica insuficiente para os Cirurgiões-Dentistas. A falta de aprofundamento do tema formação pode levar a erros na escolha e administração de medicamentos, bem como à dificuldade em compreender interações medicamentosas, contraindicações e efeitos adversos.

Martins et al. (2023) realizaram uma revisão sistemática sobre intervenções educacionais, enfatizando a importância de programas de formação contínua para aprimorar as práticas de prescrição. Esses trabalhos comprovam a necessidade urgente de uma educação mais robusta e de estratégias de atualização para abordar as deficiências na prescrição medicamentosa e melhorar a segurança e eficácia dos tratamentos odontológicos.

No Brasil, segundo Melo et al (2006), os medicamentos mais frequentemente prescritos por Cirurgiões-Dentistas incluem analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos. No entanto, observa-se que muitos profissionais não possuem a preparação adequada para indicar ou prescrever certos medicamentos, limitando-se

a seguir protocolos estabelecidos sem uma análise crítica ou atualização sobre as melhores práticas (BESSA, 2015).

A importância de um aprofundamento nos currículos de graduação e pós-graduação em Odontologia não pode ser subestimada. É essencial que os cursos integrem disciplinas que abordem de maneira abrangente a farmacologia e a prescrição medicamentosa, proporcionando aos futuros Cirurgiões-Dentistas uma base sólida de conhecimento. Um currículo robusto deve incluir não apenas a teoria, mas também a aplicação prática, permitindo que os estudantes desenvolvam habilidades críticas para avaliar e prescrever medicamentos de forma segura e eficaz (MARTINS et al., 2023; SOUZA et al., 2011).

Os Programas de Educação Permanente e Continuada em prescrição medicamentosa, também são fundamentais para a atualização constante dos Cirurgiões-Dentistas. Esses programas oferecem oportunidades para que os profissionais revisem e expandam seus conhecimentos sobre medicamentos, interações e diretrizes atuais. A implementação dessas estratégias pode ser uma estratégia eficaz para abordar as deficiências na formação inicial. Investir na Educação em Saúde não apenas aumenta a competência dos profissionais, mas também melhora a qualidade do atendimento prestado (BESSA, 2015; MARTINS et al., 2023).

3.4 Desafios e Barreiras na Prescrição de Medicamentos em Odontologia

A prescrição de medicamentos em Odontologia enfrenta diversos desafios e barreiras. Um deles, sem dúvida, é a resistência antimicrobiana, que tem se tornado um fenômeno crescente em todo o mundo. O uso inadequado de antibióticos, frequentemente motivado pela prescrição excessiva ou inadequada, contribui para o aumento da resistência, dificultando o tratamento de infecções dentárias. Um estudo de Pereira et al. (2022) revela que muitos Cirurgiões-Dentistas ainda utilizam antibióticos de forma indiscriminada, sem uma avaliação crítica da necessidade clínica. Essa prática não apenas compromete a saúde dos pacientes, mas também representa um risco maior à saúde pública, gerando consequências a longo prazo.

Além da preocupação com a resistência antimicrobiana, os fatores socioeconômicos precisam ser considerados na prescrição de medicamentos. A condição econômica dos pacientes pode limitar o acesso a opções terapêuticas adequadas, especialmente quando os medicamentos não estão disponíveis para dispensação no SUS. Essa realidade pode levar os Cirurgiões-Dentistas a optarem por alternativas menos eficazes ou a prescrever tratamentos que não atendem às melhores práticas. A falta de recursos financeiros influencia a adesão ao tratamento, impactando a saúde bucal e geral dos pacientes (SILVA et al., 2023).

A limitação orçamentária do SUS também representa uma barreira significativa para a prescrição e o acesso a tratamentos em Odontologia. Essa restrição resulta em uma relação limitada de medicamentos disponíveis, dificultando a escolha de opções terapêuticas apropriadas. Assim, a insuficiência de recursos compromete não apenas a qualidade do atendimento, mas também perpetua desigualdades no acesso a tratamentos odontológicos eficazes (SANTOS et al., 2019).

Portanto, a gestão eficaz da prescrição de medicamentos na Odontologia desempenha um importante fator na redução de custos para os serviços de saúde. A utilização racional de medicamentos, aliada à escolha de opções terapêuticas adequadas, pode minimizar complicações e o retratamento, resultando em economias significativas para as instituições. A implementação de protocolos de prescrição e a formação contínua dos profissionais são fundamentais para promover uma prática mais eficiente e econômica, contribuindo assim para a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde (SANTOS et al., 2022).

As percepções e atitudes dos Cirurgiões-Dentistas em relação à prescrição medicamentosa também precisam ser valorizadas para entender as barreiras enfrentadas na prática. Muitos profissionais relutam em atualizar seus conhecimentos sobre farmacologia e diretrizes de prescrição, o que pode levar à aplicação de práticas desatualizadas ou inadequadas. Dessa forma, é de fundamental importância promover programas de Educação na Saúde (Permanente e Continuada) que abordem essas questões, incentivando a melhoria da prática odontológica (MARTINS et al., 2023).

3.5- Impacto da Prescrição Medicamentosa na Saúde Bucal e Geral dos Pacientes

Os medicamentos comumente prescritos em Odontologia, como analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos, proporcionam alívio e facilita a recuperação e tratamento de afecções bucais, mas também podem estar associados a uma série de reações indesejadas que precisam ser cuidadosamente considerados (SILVA et al., 2023).

Os efeitos adversos dos medicamentos podem variar desde reações leves, como náuseas e sonolência, até complicações mais sérias, como reações alérgicas ou interações medicamentosas que comprometem a saúde geral do paciente. Por exemplo, o uso excessivo de analgésicos opioides pode levar à dependência, enquanto o uso inadequado de antibióticos pode contribuir para a resistência antimicrobiana, tornando infecções mais difíceis de tratar (PEREIRA et al., 2022).

O profissional também precisa estar atento no que se refere às interações medicamentosas, uma vez que podem afetar não apenas a eficácia dos tratamentos, mas também a segurança dos pacientes. Quando os Cirurgiões-Dentistas prescrevem medicamentos, é necessário considerar as interações entre fármacos, especialmente em pacientes que utilizam múltiplos medicamentos para condições crônicas, como hipertensão, diabetes ou distúrbios psiquiátricos (SILVA et al., 2023).

As interações medicamentosas podem resultar em efeitos adversos inesperados, como a potencialização ou diminuição da eficácia dos medicamentos prescritos. Por exemplo, a co-prescrição de antibióticos e anticoagulantes pode aumentar o risco de hemorragias, enquanto a combinação de analgésicos com benzodiazepínicos pode causar depressão respiratória, representando risco para a saúde do paciente. Esses riscos tornam ainda mais importante uma avaliação minuciosa do histórico farmacológico do paciente antes da prescrição (MARTINS et al., 2023).

Vale destacar ainda, que as interações medicamentosas e reações adversas não só podem comprometer os resultados clínicos, mas também impactar negativamente a adesão ao tratamento. Quando os pacientes experimentam efeitos colaterais adversos devido a interações, isso pode levar à interrupção do uso de

medicamentos essenciais, prejudicando sua saúde bucal e geral. Portanto, é fundamental que os Cirurgiões-Dentistas adotem uma abordagem proativa, utilizando uma avaliação cuidadosa e revisando as prescrições de medicamentos já em uso ou prescritas recentemente para minimizar os riscos associados às interações medicamentosas (BESSA, 2015).

3.6 Análise Crítica da REMUME e Propostas de Melhoria

Além das normas e diretrizes específicas, referente a prescrição medicamentosa no Brasil, os Cirurgiões-Dentistas devem estar atentos às regulamentações locais e às listas de medicamentos essenciais, como as Relações Municipais (REMUME), Regionais (REREME) e Nacional (RENAME) e, que pode influenciar as opções de tratamento disponíveis em diferentes regiões. A revisão periódica dessas listas é fundamental para garantir que os medicamentos prescritos estejam disponíveis e sejam apropriados para as necessidades dos pacientes (BRASIL, 2021).

A RENAME é elaborada pelo Ministério da Saúde e tem como objetivo identificar os medicamentos que devem estar disponíveis em todos os níveis de atenção à saúde no país. Essa lista é revisada periodicamente e serve como um guia para a aquisição e distribuição de medicamentos no SUS, garantindo que produtos essenciais sejam acessíveis à população (BRASIL, 2021).

Já as REREME e REMUME são versões Regionais e Municipais da RENAME. Cada Estado, Região de Saúde e Município pode adaptar a lista de medicamentos essenciais com base nas necessidades específicas locais, levando em consideração o perfil epidemiológico da população. Isso permite que o sistema de saúde responda de maneira mais eficaz às demandas locais. A revisão dessas relações deve ser um processo contínuo, com a participação de profissionais de saúde, para garantir que as necessidades de prescrição medicamentosa sejam atendidas de forma eficaz (SILVA; ALMEIDA, 2022).

Para aprimorar a seleção e a disponibilidade de medicamentos na REMUME, algumas propostas podem ser consideradas. Primeiro, é fundamental implementar um sistema de monitoramento que analise regularmente os padrões de prescrição, a

avaliação da solicitação de inclusão de novos medicamentos com comprovação da necessidade e da eficácia dos tratamentos disponíveis. Essa análise ajudará a identificar lacunas e a necessidade de ajustes na lista de medicamentos essenciais (BRASIL, 2019).

Por fim, fomentar a participação da comunidade na discussão sobre a REMUME pode aumentar a conscientização sobre a importância do acesso a medicamentos essenciais e garantir que a participação social no SUS. Essa abordagem colaborativa não apenas melhora a seleção e a disponibilidade de medicamentos, mas também fortalece o sistema de saúde como um todo, promovendo uma assistência mais adequada e equitativa (SANTOS et al., 2019).

4 MÉTODOS

4.1 TIPO DE PRODUTO

De acordo com a Resolução 02/2019 do Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol) esse produto se encaixa como Manual/protocolo/guia e busca padronizar e fornecer informações importantes referentes a prescrição medicamentosa na prática odontológica para profissionais do Município de Criciúma.

4.2 CENÁRIO DE CONSTRUÇÃO DO PRODUTO

O Cenário de Construção foram os Serviços de Odontologia da Rede de Atenção Primária de Saúde de Criciúma.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Criciúma possui uma população de 214.493 habitantes, sendo o oitavo maior município do estado de Santa Catarina em quantidade de habitantes e o quinto maior em área territorial, com 234,794 km² em área total. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH, 2010) é de 0,788, o Índice de Gini (2010) é de 0,48 e o Produto Interno Bruto (PIB, 2023) per capita de R\$ 57.528,91 (IBGE, 2023).

A Rede de Saúde do Município de Criciúma conta atualmente com 45 estruturas físicas de Saúde da Atenção Primária e duas extensões. Nelas estão inseridas 63 equipes de Estratégias de Saúde da Família + 01 Equipe de Atenção Primária. O município conta ainda com 54 equipes de Saúde Bucal (SB) [tipo 01: Cirurgião-Dentista + Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)] + 01 Centro de Especialidades Odontológicas e mais 05 Equipes Multiprofissionais (E-Multis).

4.3 PÚBLICO-ALVO

O público-alvo para o Guia de Prescrição Medicamentosa incluiu Cirurgiões-Dentistas e outros profissionais de Odontologia que trabalham na Rede Municipal de Saúde de Criciúma e estão envolvidos na prescrição de medicamentos.

4.4 PROCEDIMENTOS PARA CONSTRUÇÃO DO PRODUTO

4.4.1 Intervenção/Etapa 1: Levantamento das necessidades

Inicialmente, foi realizado o levantamento das necessidades relacionadas à prescrição medicamentosa no âmbito da Atenção Primária à Saúde do município, por meio de diálogo com a Gestão local de Saúde Bucal. Essa etapa teve caráter exploratório e foi conduzida a partir de reuniões informais e trocas institucionais com a coordenação da área, com o objetivo de compreender a organização do processo de prescrição na Rede Municipal de Saúde.

O diagnóstico situacional baseou-se, principalmente, na experiência prática dos gestores e profissionais envolvidos na organização dos serviços, permitindo identificar dificuldades relacionadas à ausência de padronização das prescrições medicamentosas em Odontologia.

Não foram realizadas entrevistas estruturadas, análise documental sistematizada, levantamento epidemiológico ou análise de prescrições clínicas individuais, uma vez que o município não dispunha de banco de dados organizado que permitisse esse tipo de análise naquele momento, além de não constituir o objetivo central deste estudo.

Ainda assim, a identificação das necessidades mostrou-se suficiente para evidenciar lacunas no processo de prescrição, especialmente no que se refere à ausência de diretrizes padronizadas e à dificuldade de sistematização das condutas clínicas. Esses achados fundamentaram a necessidade de desenvolvimento de um instrumento orientador para apoiar a prática profissional na Atenção Primária à Saúde.

4.4.2 Intervenção/Etapa 2: Revisão da Literatura

Foi realizado uma revisão dos medicamentos disponíveis na RENAME para utilização Odontológica, que ainda não estavam incluídos na REMUME e proposto a incorporação desses medicamentos para que pudessem ser prescritos e oferecidos para a população do município de Criciúma.

4.4.3 Intervenção/Etapa 3: Consulta a Especialistas

Houve a necessidade de consulta aos profissionais da Rede de Saúde por parte da Gestão de Assistência Farmacêutica, com a intenção de que os mesmos sugerissem sobre a inclusão de medicamentos que estes acharam necessários, e atualização da REMUME pela Comissão de Assistência Farmacêutica do município de Criciúma em dezembro de 2024.

4.4.4 Intervenção/Etapa 4: Desenvolvimento do Conteúdo

Com base nas evidências identificadas na revisão da literatura científica e nas medicações contempladas na versão atualizada da REMUME, foi desenvolvido o conteúdo do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia (Apêndice A), contemplando diretrizes claras e objetivas para a prescrição de medicamentos em diferentes situações clínicas. A elaboração do material considerou, ainda, os Protocolos Assistenciais já vigentes no município, como o Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente, bem como a disponibilidade dos medicamentos na Rede Pública de Saúde, de modo a garantir aplicabilidade prática, segurança terapêutica e coerência com a realidade da Atenção Primária à Saúde.

Foi desenvolvido em conjunto um material audiovisual (Apêndice B) para orientação dos profissionais de Odontologia a respeito da utilização do Guia.

4.4.5 Intervenção/Etapa 5: Revisão e Validação

O Guia foi submetido à avaliação de profissionais das áreas de Odontologia e Farmácia, com o objetivo de verificar sua clareza, relevância e aplicabilidade clínica, por meio da utilização do método Delphi. Para essa etapa, foram convidados todos os Cirurgiões-Dentistas ativos na Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, bem como profissionais farmacêuticos atuantes na rede, considerando sua experiência prática e inserção no contexto assistencial em que o produto seria aplicado.

O método Delphi consiste em uma técnica estruturada de consulta a especialistas, amplamente utilizada na área da saúde para validação de instrumentos,

protocolos e produtos técnicos, por possibilitar a obtenção de julgamentos qualificados e a busca de consenso entre os participantes. Caracteriza-se pela coleta sistematizada de opiniões de especialistas, geralmente de forma anônima, permitindo a análise crítica do conteúdo e o refinamento do material avaliado (JORDAN; SANTOS; VILAS BOAS, 2017).

Foram convidados todos os profissionais elegíveis da rede, e participaram efetivamente da validação 14 especialistas, sendo 12 Cirurgiões-Dentistas e 2 Farmacêuticos(as). A literatura metodológica aponta que estudos que utilizam o método Delphi podem apresentar variação no número de especialistas, sendo considerado adequado um painel com 10 a 20 participantes, a depender do objetivo da pesquisa e da disponibilidade de especialistas qualificados. Dessa forma, o número de participantes obtido neste estudo é considerado suficiente para validação de conteúdo do produto, garantindo diversidade de experiências e consistência na análise.

A validação ocorreu por meio de uma rodada de avaliação, realizada com auxílio de um questionário eletrônico estruturado (Apêndice C). O instrumento foi elaborado com base na literatura científica e nos objetivos do estudo, sendo composto por questões fechadas organizadas em escala Likert de quatro pontos - 1 (não relevante), 2 (pouco relevante), 3 (relevante) e 4 (muito relevante) - além de uma questão aberta destinada à coleta de sugestões e recomendações dos especialistas.

A opção pela escala Likert de quatro pontos teve como finalidade evitar respostas neutras, estimulando o posicionamento mais objetivo dos participantes quanto à relevância dos itens avaliados. Os itens contemplaram aspectos relacionados à estrutura do Guia, à qualidade do conteúdo técnico-científico e à sua aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde.

O questionário foi disponibilizado por meio de formulário eletrônico e enviados aos profissionais convidados a participarem da pesquisa através da Secretaria Municipal de Saúde por contato via WhatsApp. O formulário continha ainda o Termo de Confidencialidade (Apêndice D) assegurando o anonimato dos participantes e a sistematização das respostas.

O consenso entre os especialistas foi estabelecido já na primeira rodada, evidenciado pela concentração das respostas nas categorias “relevante” e “muito

relevante” em todos os itens avaliados, configurando aprovação unânime do conteúdo do Guia. Considerando o elevado grau de concordância obtido, não houve necessidade de realização de rodadas adicionais, sendo esta abordagem compatível com estudos que utilizam o método Delphi em etapa única quando o consenso é atingido de forma satisfatória na primeira avaliação.

As contribuições provenientes da questão aberta foram analisadas qualitativamente e consideradas no aprimoramento do Guia, visando garantir sua clareza, aplicabilidade clínica e relevância para a prática profissional na Atenção Primária à Saúde.

O instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo encontra-se apresentado na íntegra no Apêndice C, permitindo a reprodutibilidade do método e conferindo transparência ao processo de validação.

4.4.6 Intervenção/Etapa 6: Implementação e Avaliação

A implantação do Guia foi planejada com o objetivo de promover sua incorporação na prática clínica da Rede Municipal de Saúde de Criciúma, com foco na qualificação da prescrição medicamentosa em Odontologia na Atenção Primária à Saúde.

O produto foi apresentado à Gestão de Saúde Bucal do município, sendo disponibilizado para apreciação e possível incorporação às práticas da rede. Além disso, foi desenvolvido um material audiovisual explicativo (Apêndice B), com a finalidade de orientar os profissionais quanto à utilização do Guia, seus fundamentos e sua aplicabilidade no contexto assistencial.

Não foi realizada, no âmbito deste estudo, uma reunião formativa estruturada com a totalidade dos profissionais da rede para apresentação do Guia. O encaminhamento do material ocorreu por meio da coordenação de Saúde Bucal, responsável pela gestão e organização das ações no território.

A proposta de implementação do Guia prevê sua utilização como ferramenta de apoio à prática clínica, podendo ser incorporado em futuras estratégias de Educação Permanente em Saúde, incluindo reuniões de equipe, capacitações e processos formativos voltados aos profissionais da Odontologia, estagiários e residentes.

Como limitação, destaca-se que não foi possível realizar uma etapa estruturada de capacitação e acompanhamento sistemático do uso do Guia durante o período do estudo, em função de aspectos operacionais e organizacionais do serviço, bem como do tempo disponível para execução da pesquisa.

Além da etapa de Apresentação, estabeleceu-se a realização de acompanhamento contínuo do uso do Guia, com vistas à avaliação de sua efetividade e aplicabilidade. Os profissionais envolvidos, em conjunto com a Gestão da Saúde Bucal, comprometeram-se a realizar avaliações periódicas, considerando aspectos como a adesão às recomendações propostas, a adequação das prescrições à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), o impacto sobre os custos assistenciais e a necessidade de atualizações futuras. Esse processo contínuo de monitoramento e revisão contribui para o aprimoramento permanente do Guia, garantindo sua pertinência, sustentabilidade e alinhamento às necessidades do serviço e da população atendida.

4.4.7 Intervenção/Etapa 7: Manutenção e Atualização Contínua

Estabeleceu-se um processo contínuo de revisão e atualização do Guia para garantir sua relevância e precisão ao longo do tempo, em resposta a novas evidências, mudanças nas diretrizes e feedback dos profissionais e Gestão. Além de sugerir a inclusão do debate do tema nos Planejamentos Estratégicos da Gestão Municipal que trata periodicamente da inclusão de novos medicamentos na REMUME.

4.5 CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO À SAÚDE COLETIVA

4.5.1 Aderência do Produto a Linha de Pesquisa

Primeiramente, o Guia para Prescrição Medicamentosa para a Odontologia tem relação com a Política de Saúde Pública, pois visa aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos pela Rede Municipal de Saúde de Criciúma. Ao padronizar e melhorar a prática prescritiva dos Cirurgiões-Dentistas. O Guia contribui para a eficácia dos tratamentos odontológicos, promovendo uma abordagem mais segura e eficiente no

uso de medicamentos. Isso está alinhado com a busca por Políticas de Saúde que visam aprimorar a qualidade e a equidade dos serviços, além de otimizar o uso dos recursos disponíveis.

Além disso, o produto está intimamente ligado à Educação na Saúde. Ao fornecer orientações atualizadas para os profissionais da Odontologia, o Guia promove uma Educação Permanente e Continuada dos profissionais de saúde. A capacitação constante é essencial para manter os profissionais atualizados sobre as melhores práticas e desenvolvimentos na área da prescrição medicamentosa, contribuindo para uma assistência de saúde de maior qualidade e segurança.

4.5.2 Capacidade de Aplicabilidade do Produto

A previsão é de que o Guia para Prescrição Medicamentosa tenha uma aplicabilidade ampla e seja facilmente empregado pelos profissionais da Odontologia. Isso se deve a várias características do Guia, que o tornam acessível e prático para uso cotidiano.

Primeiramente, o produto foi desenvolvido de forma a apresentar diretrizes claras e concisas, evitando linguagem técnica excessiva e tornando as informações facilmente compreensíveis. Essa abordagem viabiliza que os profissionais possam consultar rapidamente durante suas atividades clínicas, sem a necessidade de uma extensa pesquisa ou interpretação complexa. Além disso, o conteúdo do Guia encontra-se adaptado às necessidades específicas da população atendida em Criciúma, considerando as características epidemiológicas locais, as Políticas de Saúde e as regulamentações relacionadas à prescrição de medicamentos. Garantindo que as recomendações do Guia sejam relevantes e aplicáveis ao contexto da cidade.

4.5.3 Característica de Inovação do Produto

O Guia caracteriza-se como uma inovação no contexto da Atenção Primária à Saúde do município de Criciúma, ao oferecer um recurso prático, sistematizado e atualizado para a prescrição medicamentosa em Odontologia, suprimindo uma lacuna previamente existente na Rede de Saúde local. Até o momento de sua elaboração, o município não dispunha de um documento institucional específico que orientasse de

forma padronizada a prescrição odontológica, considerando simultaneamente as diretrizes clínicas, a realidade assistencial e a disponibilidade de medicamentos na REMUME.

Além disso, o produto apresenta caráter inovador ao priorizar a Educação Permanente em Saúde, configurando-se como uma ferramenta de apoio tanto para profissionais já inseridos na rede quanto para estagiários e residentes em processo de formação. Ao integrar aspectos técnicos, normativos e pedagógicos, o Guia contribui para a qualificação das práticas assistenciais, para a redução de variabilidades indevidas nas condutas clínicas e para o fortalecimento da Gestão do Cuidado em Saúde Bucal no âmbito municipal.

4.5.4 Potencial de Impacto do Produto

A implementação do Guia tem potencial para promover uma prescrição medicamentosa mais racional e segura, contribuindo diretamente para a melhoria dos desfechos em saúde da população atendida. Ao orientar de forma padronizada a escolha e o uso dos medicamentos no âmbito da Odontologia, o produto favorece a redução de variações indevidas nas condutas clínicas, minimiza riscos associados ao uso inadequado de fármacos e fortalece a segurança do paciente.

Além disso, ao alinhar as práticas prescritivas à REMUME, o Guia contribui para o uso mais eficiente dos recursos públicos, com potencial impacto positivo na racionalização de custos e no planejamento da assistência farmacêutica do município. A padronização das prescrições também favorece a organização dos fluxos assistenciais e a integração entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Nesse contexto, a implementação do Guia apresenta potencial para qualificar o cuidado em Saúde Bucal, fortalecer a prática clínica e apoiar processos de Educação Permanente em Saúde. Dessa forma, o produto configura-se como uma ferramenta estratégica para o aprimoramento da Gestão do Cuidado, beneficiando tanto os profissionais de saúde quanto os usuários do sistema.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi inicialmente encaminhado para a Secretaria Municipal de Saúde do Município com a aprovação da sua realização (Anexo A), posteriormente

submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) (Anexo B), tendo sido aprovado sob o CAAE nº 86410124.8.0000.0119 (Anexo C). A etapa inicial do estudo consistiu na elaboração do produto técnico, sem envolvimento direto de participantes humanos, não havendo coleta, utilização ou análise de dados pessoais identificáveis, tampouco realização de intervenções de natureza clínica, física, psicológica ou social.

Dessa forma, na fase inicial de desenvolvimento do Guia, não se fez necessária a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que não houve participação direta de sujeitos de pesquisa, caracterizando-se como uma etapa de construção técnica do material, sendo solicitado a dispensa da utilização do TCLE conforme consta no Apêndice E ao referido Comitê de Ética em Pesquisa.

Posteriormente, no processo de validação do produto, foi realizada a aplicação de um questionário eletrônico fundamentado no método Delphi, com a participação voluntária de profissionais das áreas de Odontologia e Farmácia. Nessa etapa, os participantes foram convidados a avaliar o conteúdo do Guia de forma anônima, sem coleta de dados pessoais identificáveis, garantindo-se a confidencialidade das informações e a liberdade de participação. O convite para participação incluiu esclarecimentos sobre os objetivos do estudo, a natureza voluntária da colaboração e a utilização dos dados exclusivamente para fins acadêmicos.

Assim, todas as etapas do estudo respeitaram os princípios éticos que regem a pesquisa envolvendo seres humanos, conforme as diretrizes e normas regulamentadoras nacionais, assegurando a autonomia dos participantes, a confidencialidade das informações e a integridade do processo científico.

5 RESULTADOS

5.1 VALIDAÇÃO DO PRODUTO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A validação do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia, realizada por meio do método Delphi, possibilitou analisar de forma sistematizada a percepção dos especialistas quanto à qualidade, relevância e aplicabilidade do produto.

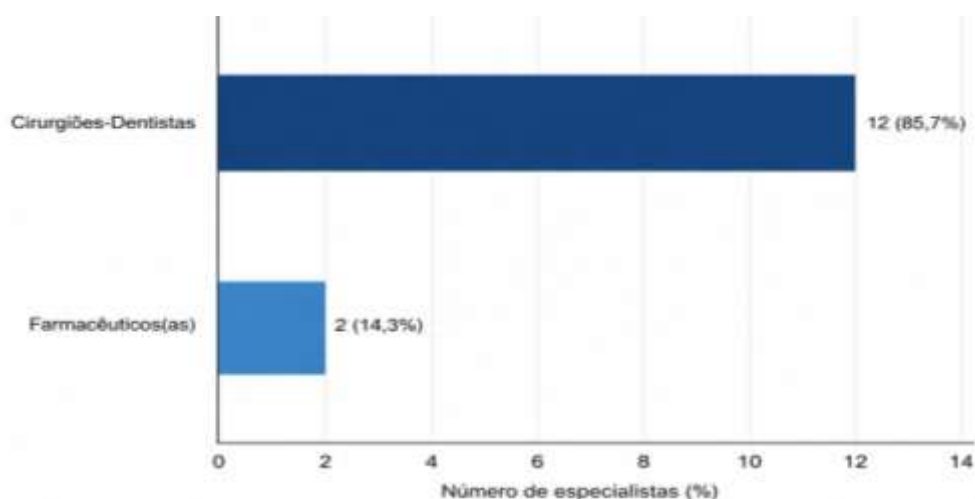
Os resultados evidenciam elevado nível de aceitação do material, tanto nos aspectos estruturais quanto nos conteúdos técnico-científicos e potencial aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Destaca-se que esta etapa corresponde à validação do produto por especialistas, não tendo sido realizada, no âmbito deste estudo, sua aplicação direta na prática clínica dos serviços de saúde. Ainda assim, a avaliação permitiu verificar a adequação do Guia às necessidades do contexto assistencial, constituindo etapa fundamental para sua futura implementação na Rede Municipal de Saúde.

5.1.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS

Conforme apresentado na figura 1, participaram da etapa de validação do produto 14 especialistas, sendo 12 Cirurgiões-Dentistas (85,7%) e 2 Farmacêuticos(as) (14,3%), todos em atuação profissional no município de Criciúma, contexto no qual o Guia foi desenvolvido e proposto para implementação.

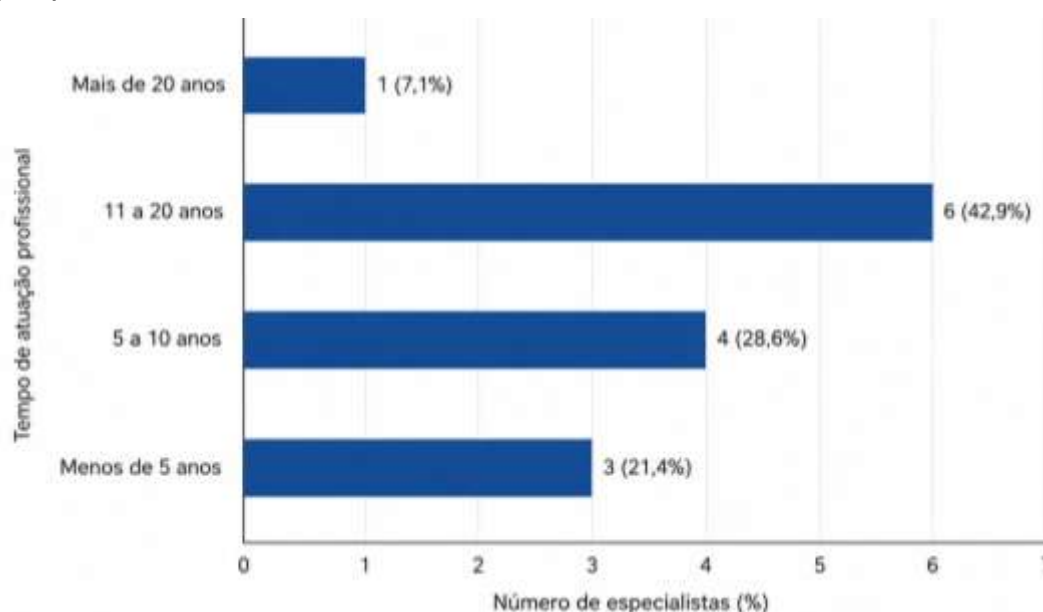
Figura 1- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo categoria profissional. Criciúma, SC, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Em relação ao tempo de atuação profissional, observou-se que a maioria dos participantes apresentava experiência consolidada na área da saúde, com 42,9% (n=6) atuando entre 11 e 20 anos, 28,6% (n=4) entre 5 e 10 anos, 21,4% (n=3) com menos de 5 anos de atuação e 7,1% (n=1) com mais de 20 anos de experiência profissional. Esse perfil evidencia que o painel foi composto majoritariamente por profissionais com trajetória consistente, o que contribui para a qualificação do julgamento técnico emitido na avaliação do produto.

Figura 2- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo tempo de atuação profissional. Criciúma, SC, Brasil, 2026.

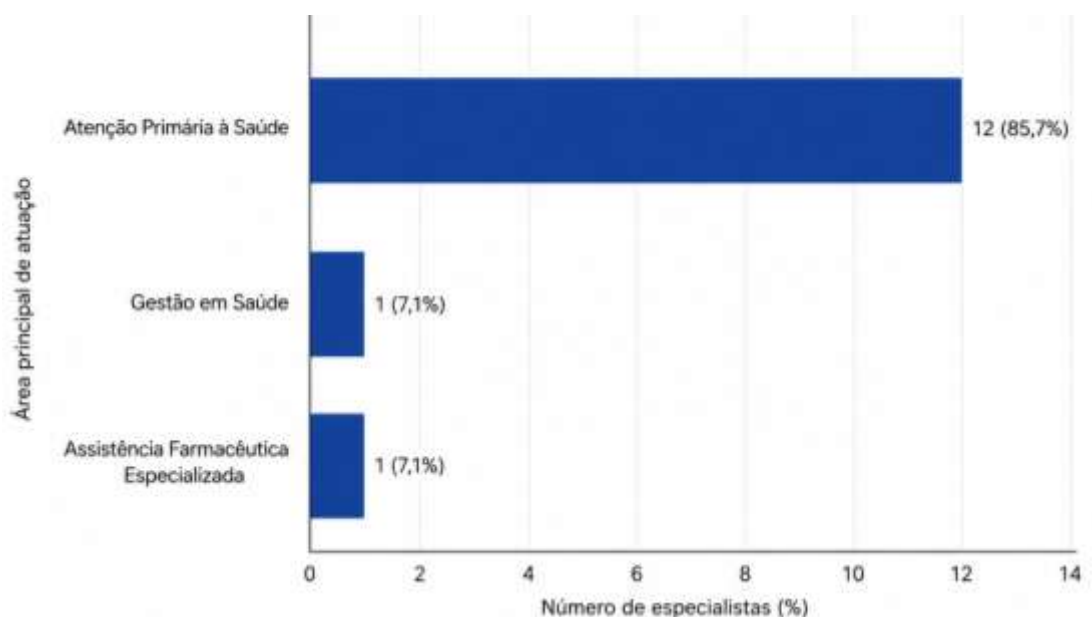


Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Quanto à área principal de atuação, descrita na figura 3, verificou-se predominância de profissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde, correspondendo a 85,7% (n=12) dos participantes, além de 7,1% (n=1) atuando na Gestão em Saúde e 7,1% (n=1) na Assistência Farmacêutica Especializada. A expressiva participação de profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde reforça a pertinência da avaliação, uma vez que o Guia foi desenvolvido especificamente para esse contexto assistencial.

Destaca-se, ainda, a presença de profissionais com atuação na Gestão em Saúde, cuja contribuição foi relevante por possibilitar uma análise ampliada sobre a aplicabilidade do produto nos processos organizacionais dos serviços, na padronização de condutas e na qualificação das práticas assistenciais.

Figura 3- Distribuição dos especialistas participantes da validação segundo área principal de atuação. Criciúma, SC, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Dessa forma, o perfil dos especialistas participantes fortalece a consistência da validação realizada e amplia a credibilidade do Guia enquanto instrumento aplicável à realidade da Rede Municipal de Saúde.

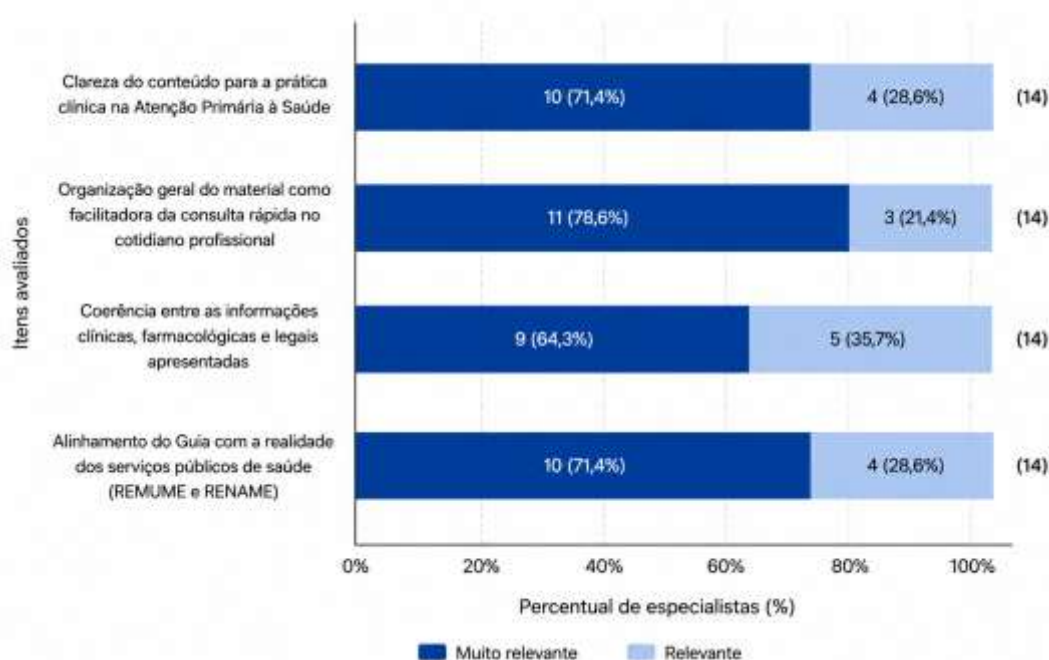
5.1.2 AVALIAÇÃO DO GUIA

A Seção 2 do instrumento teve como objetivo avaliar aspectos relacionados à estrutura geral do Guia, contemplando os seguintes itens: clareza do conteúdo para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde; organização geral do material como facilitadora da consulta rápida no cotidiano profissional; coerência entre as informações clínicas, farmacológicas e legais apresentadas; e o alinhamento do Guia com a realidade dos serviços públicos de saúde, especialmente no que se refere à REMUME e à RENAME.

Os resultados apresentados na figura 4, evidenciaram concordância plena entre os especialistas, com todas as respostas concentradas nas categorias “relevante” e “muito relevante” para todos os itens avaliados. Esse achado indica que o Guia foi reconhecido como um material claro, organizado e coerente em seu conteúdo, características fundamentais para instrumentos que se propõem a apoiar a tomada de decisão clínica.

A avaliação positiva quanto ao alinhamento do Guia com a REMUME e a RENAME reforça sua adequação ao contexto do Sistema Único de Saúde e sua potencial aplicabilidade prática nos serviços públicos de saúde. Esse aspecto é particularmente relevante, uma vez que a utilização de materiais e medicamentos que não estão disponíveis na Rede de assistência pode comprometer a efetividade no cotidiano assistencial.

Figura 4- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes à estrutura geral do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Os resultados dessa seção evidenciaram que o Guia apresenta qualidade estrutural e funcional, reunindo atributos essenciais para favorecer sua incorporação como ferramenta de apoio à prática profissional na Atenção Primária à Saúde no município.

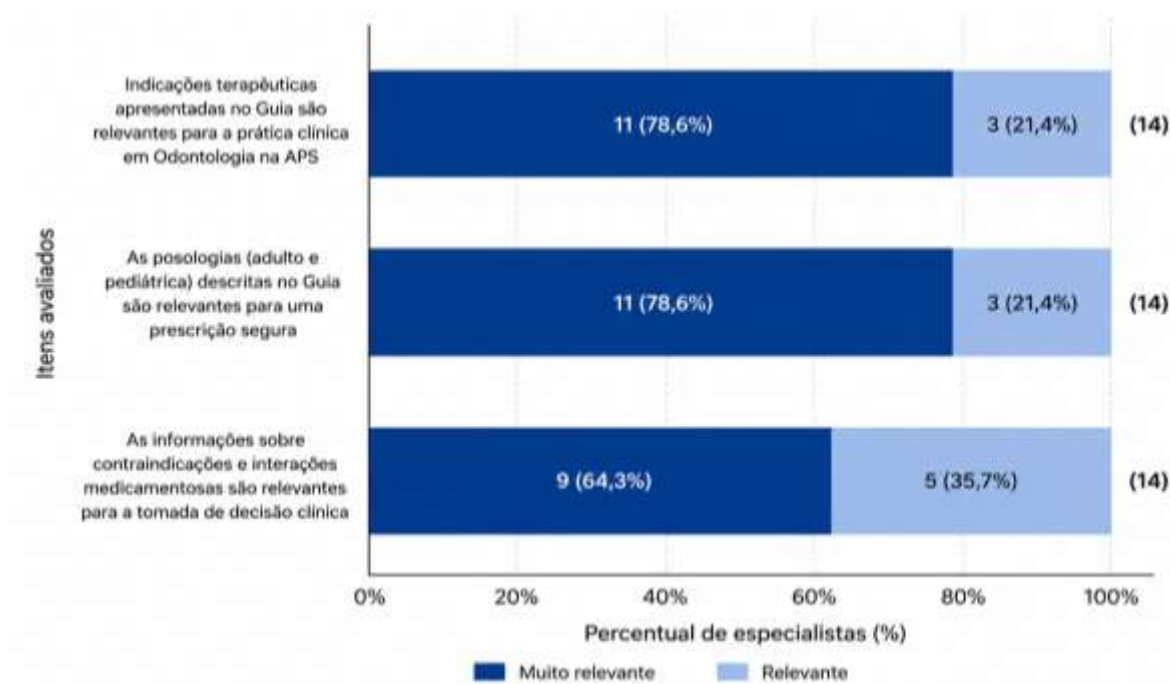
5.1.3 AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO TÉCNICO-CIENTÍFICO

A Seção 3 do instrumento, detalhado na figura 5, objetivou avaliar o conteúdo técnico-científico do Guia, contemplando aspectos relacionados à relevância das indicações terapêuticas apresentadas, à adequação das posologias recomendadas e

à pertinência das informações sobre contraindicações e interações medicamentosas para a prática clínica em Odontologia.

A análise das respostas evidenciou elevado grau de concordância entre os especialistas, com predomínio das avaliações nas categorias “relevante” e “muito relevante” em todos os itens analisados. Esse achado indica que o conteúdo do Guia foi reconhecido como tecnicamente consistente e compatível com as demandas da prática odontológica no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Figura 5- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes ao conteúdo técnico-científico do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

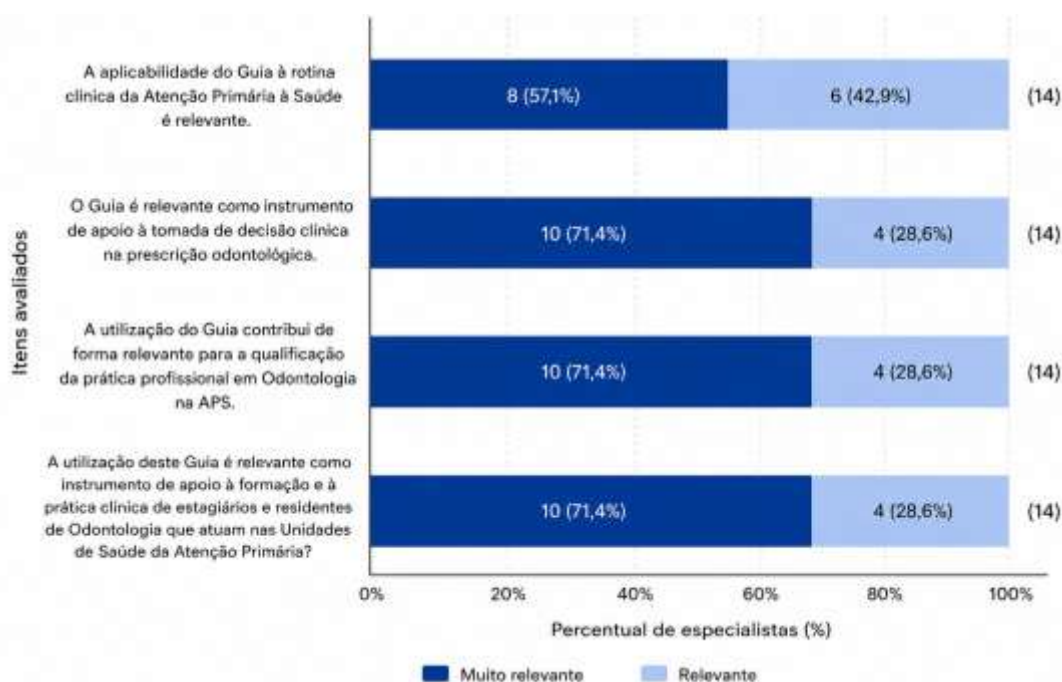
A avaliação positiva das indicações terapêuticas sugere que o material contempla situações clínicas frequentes e pertinentes ao cotidiano dos serviços, contribuindo para a tomada de decisão profissional. Da mesma forma, a aceitação das posologias apresentadas e das informações referentes a contraindicações e interações medicamentosas reforça a percepção de que o Guia oferece subsídios seguros e úteis para orientar a prescrição medicamentosa, com potencial para apoiar a prática clínica e contribuir para a qualificação do cuidado em Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

5.1.4 AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE

A análise da aplicabilidade do Guia revelou um aspecto particularmente relevante para o contexto deste estudo, conforme dados dispostos na figura 6, os especialistas reconheceram o material como um recurso efetivamente utilizável no cotidiano dos serviços, e não apenas como um produto teoricamente consistente. Esse reconhecimento é fundamental quando se considera que instrumentos técnicos, para serem incorporados à rotina profissional, precisam ser percebidos como viáveis, acessíveis e úteis na prática real.

Os participantes destacaram, por meio de suas respostas, a relevância do produto como apoio direto à prática clínica na Atenção Primária à Saúde, bem como sua contribuição para a qualificação profissional em Odontologia. Esse resultado sugere que o material se encontra condizente com necessidades concretas dos profissionais, respondendo a demandas relacionadas à organização da prescrição e ao suporte à tomada de decisão clínica.

Figura 6- Distribuição das avaliações dos especialistas referentes à aplicabilidade do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia. Criciúma, SC, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

Outro aspecto relevante evidenciado nessa seção foi o reconhecimento do potencial do Guia como ferramenta de apoio à formação de estagiários e residentes.

Essa percepção amplia o alcance do produto para além do cuidado assistencial imediato, posicionando-o também como instrumento de apoio aos processos formativos e às estratégias de Educação Permanente em Saúde nos serviços.

Assim, os resultados encontrados reforçam que o Guia apresenta não apenas coerência técnica, mas também pertinência prática, característica essencial para sua sustentabilidade e utilização continuada no contexto da Rede Municipal de Saúde.

5.1.5 ANÁLISE DA QUESTÃO ABERTA

A questão aberta possibilitou aos profissionais expressarem livremente suas percepções sobre o Guia, considerando aspectos relacionados à relevância, clareza e aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. Esse espaço de manifestação qualitativa permitiu compreender de forma mais aprofundada como o produto foi percebido a partir da experiência profissional dos participantes.

De modo geral, os comentários evidenciaram que o Guia foi reconhecido como um instrumento pertinente ao cotidiano profissional, com linguagem clara, organização adequada e potencial para apoiar a prática clínica. Os achados qualitativos indicam que o material foi valorizado não apenas como ferramenta de consulta, mas também como recurso para atualização em aspectos relacionados à posologia e às interações medicamentosas, contribuindo para ampliar a segurança do profissional no processo de prescrição e na orientação aos pacientes.

Observou-se ainda que parte dos participantes optou por registrar respostas como “sem considerações”, o que pode ser interpretado como ausência de críticas relevantes ao material apresentado e reforça a percepção de adequação do Guia em sua versão final.

A análise dessa etapa qualitativa demonstra que a validação do produto refletiu uma apreciação coerente com a prática profissional dos especialistas, fortalecendo a compreensão de que o Guia atende às necessidades do contexto em que será utilizado.

5.2 APRESENTAÇÃO DOS PRODUTOS

O produto desenvolvido consiste em um Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia, voltado ao apoio da prática clínica dos Cirurgiões-Dentistas

atuantes na Atenção Primária à Saúde, bem como à formação de Estagiários e Residentes em processo de formação nas Unidades Básicas de Saúde da Rede Municipal.

O Guia foi estruturado por grupos de medicamentos, organizados de acordo com as principais classes farmacológicas utilizadas na prática odontológica, como analgésicos, anti-inflamatórios, antibióticos e medicamentos adjuvantes. A seleção dos medicamentos contemplados no Guia foi realizada com base na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) vigente no município de Criciúma, assegurando que as recomendações estejam alinhadas à disponibilidade de fármacos na Rede Pública de Saúde.

Para cada grupo, são apresentadas informações essenciais à prática clínica, incluindo indicações terapêuticas, posologias recomendadas, formas de apresentação disponíveis na Rede Municipal, orientações de uso, contraindicações, interações medicamentosas e observações clínicas relevantes.

O material foi elaborado com linguagem clara e objetiva, buscando facilitar sua utilização no cotidiano profissional. Além disso, dispõe de recursos que favorecem a consulta rápida, como hiperlinks internos, tabelas síntese ao final de cada grupo de medicamentos e quadros gerais com orientações complementares ao final do documento.

Durante a elaboração do Guia, as recomendações clínicas relacionadas às indicações terapêuticas e às posologias foram fundamentadas em referências técnico-científicas consolidadas na área, com destaque para literatura especializada em farmacologia aplicada à odontologia, especialmente a obra de Andrade.

Adicionalmente, foram consultadas bulas de medicamentos, com o objetivo de garantir a conformidade com as informações oficiais de segurança, posologia e indicações aprovadas, bem como protocolos assistenciais locais, incluindo o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente do município de Criciúma. Essa articulação entre evidência científica, normativas institucionais e realidade local buscou assegurar a aplicabilidade do Guia no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Para fins de apresentação dos resultados, são apresentados neste capítulo alguns registros visuais representativos do produto. A versão completa do Guia encontra-se disponibilizada no Apêndice A, em seu formato final.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escolha do tema e o desenvolvimento do presente estudo emergiram dos desafios observados no cotidiano da prática odontológica na Atenção Primária à Saúde, especialmente relacionados à ausência de um material institucional específico que orientasse de forma sistematizada a prescrição medicamentosa em Odontologia no município de Criciúma. A variabilidade nas condutas, a necessidade de atualização constante sobre posologia e interações medicamentosas e a distância entre documentos normativos e a prática clínica real evidenciaram a importância da construção de um instrumento que dialogasse diretamente com a realidade dos serviços.

A estruturação e elaboração do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia representaram um processo desafiador, e os resultados obtidos indicam que os objetivos propostos foram alcançados, considerando que o produto apresenta potencial de usabilidade por ter sido construído a partir das demandas reais dos profissionais e validado por especialistas atuantes no próprio contexto de aplicação.

Como limitação, reconhece-se o produto apresenta fragilidades por depender de atualização periódica para manter sua pertinência frente às mudanças nas diretrizes clínicas e na disponibilidade de medicamentos disponíveis no município e constantes na RENAME e REMUME.

Outro ponto a ser considerado, é o fato de ainda não ser possível mensurar quantitativamente os impactos do uso do Guia sobre indicadores assistenciais, como mudanças no perfil de prescrição, adesão às recomendações ou efeitos sobre custos e desfechos clínicos. Nesse sentido, estudos futuros poderão aprofundar a avaliação do produto por meio de análises longitudinais e da incorporação de indicadores objetivos de efetividade.

De modo geral, o impacto esperado do produto relaciona-se à contribuição para a organização das práticas de prescrição, ao fortalecimento da segurança profissional e à qualificação do cuidado em Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde. Espera-se que, com a consolidação de seu uso, o produto contribua para a auxílio nas condutas prescritivas, para a racionalização do uso de medicamentos e para o fortalecimento da Gestão do Cuidado em Saúde Bucal no contexto municipal, podendo futuramente ser adaptado e replicado em outros territórios.

REFERÊNCIAS

ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P. F.; PONZONI, D.; WAYAMA, M. T.; ESTEVES, J. C.; JUNIOR, I. R. G. Qual a importância da Odontologia Hospitalar? Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 90-93, jan./mar. 2012.

ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

ANVISA. Resolução nº 2.209, de 23 de março de 2000. Dispõe sobre o controle de medicamentos. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/legislacao/resolucoes/2000/resolucao-2-209-de-23-de-marco-de-2000>. Acesso em: 21 set. 2024.

BESSA, A. B. Nível de informação e conduta farmacológica dos Cirurgiões Dentistas da cidade de Pau dos Ferros/RN 2015. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade) – Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, 2015.

BESSA, L. M. A Importância da Atualização na Prescrição Medicamentosa. Jornal Brasileiro de Odontologia, 2015.

BRASIL. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Dispõe sobre o exercício da Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 ago. 1966. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15081.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/medicamentos/relacao-nacional-de-medicamentos-essenciais>. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a regulamentação dos medicamentos genéricos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19787.htm. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2021. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-mental/renome-2021>. Acesso em: 5 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centrais de conteúdos. Guias e Manuais. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudos/publicacoes/guias-e-manuais/2022>. Acesso em: 06 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicoes/saps/pnsb/diretrizes%20da%20politica%20nacional%20de%20saude%20bucal.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-bucal>. Acesso em: 6 jul. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 jul. 2024.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 07 jul. 2024.

CAMPOS, M. C.; VASCONCELOS, A. R. Capacitação em saúde: desafios e oportunidades. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 1-8, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-118/2012, de 17 de dezembro de 2012. Estabelece normas para a prescrição de medicamentos por dentistas e outras disposições. Disponível em: <https://cfo.org.br/resolucao-cfo-118-2012>. Acesso em: 1 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Diretrizes e normas para a prática da Odontologia. Brasília: CFO, 2015. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/normas-cfo-cros/>. Acesso em: 30 out. 2024.

FONTES, L. S. et al. Conhecimento de alunos de Odontologia sobre a resistência antimicrobiana e prescrição de antibióticos. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 21, 4, p. 92-99, 2019.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. Me.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 1475-1482, 2020.

HELPER, A. P. et al. Acessibilidade e disponibilidade de medicamentos para tratamento de doenças crônicas no sistema público de saúde. *Revista Panamericana de Saúde Pública*, Washington, DC, v. 31, n. 3, p. 225-232, mar. 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados demográficos e econômicos de Criciúma. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 set. 2024.

JORDAN, L. F.; SANTOS, R. S.; VILAS BOAS, A. R. O método Delphi como ferramenta para a construção de consensos em saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 70, 2017.

LIMA, R. S.; SOUZA, M. C. A influência da disponibilidade de medicamentos no SUS sobre a prática odontológica. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, n. 1, p. 101-109, 2022.

LIMA, D. M. et al. Avaliação das práticas de prescrição entre profissionais de odontologia: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Ciências Orais*, v. 22, n. 1, p. 102-110, 2023.

LÚCIO, P. S. C.; et al. Prescrição medicamentosa sob a visão de estudantes de Odontologia. *Arquivos em Odontologia*, v. 47, n. 4, p. 188-195, 2011.

MARTINS, P. G. et al. Interações medicamentosas: importância e manejo na prática odontológica. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 77, n. 2, p. 123-130, 2023.

MARTINS, P. G. et al. Intervenções educacionais para melhorar as práticas de prescrição entre dentistas: uma revisão sistemática. *Revista Europeia de Educação Odontológica*, v. 27, n. 4, p. 391-403, 2023.

MELO, D. O. et al. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 42, n. 4, p. 563-576, 2006.

NASCIMENTO, R. C. R. M.; ALVARES, J.; GUERRA-JUNIOR, A. A.; et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do SUS. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, supl. 2, p. 1s-12s, 2017.

PEREIRA, J. R. et al. Conhecimento e atitudes dos dentistas brasileiros em relação ao uso de antibióticos na odontologia. *Revista de Pesquisa Odontológica*, v. 101, n. 3, p. 250-257, 2022.

RENALI, J.; ANDRADE, E. D. O cirurgião-dentista e a importância da prescrição de medicamentos. *Jornal da Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas*, São Paulo, v. 46, n. 7, p. 5-10, jul. 1998.

SANTOS, D. A. et al. Desafios do Sistema Único de Saúde na promoção do acesso a medicamentos. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 35, n. 1, p. 56-67, 2019.

SANTOS, L. B. et al. Acesso a medicamentos e desigualdades em saúde: uma análise da REMUME. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 83, p. 1-10, 2019.

SANTOS, T. M.; LIMA, R. F.; CUNHA, A. P. Gestão da prescrição de medicamentos na odontologia: impacto econômico e qualidade do atendimento. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 86, n. 1, p. 75-83, 2022.

SBO. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Odontologia. 2020. Disponível em: <https://www.sbo.com.br/diretrizes>. Acesso em: 15 set. 2024.

SILVA, J. R.; PEREIRA, L. M. O impacto da indústria farmacêutica na prática da prescrição médica. *Revista Brasileira de Farmácia*, v. 101, n. 2, p. 45-50, 2020.

SILVA, T. R.; ALMEIDA, C. M. A importância das relações regionais e municipais de medicamentos essenciais para a saúde pública. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 88, n. 2, p. 150-158, 2022.

SILVA, R. A. et al. Desafios e estratégias na gestão de problemas relacionados a medicamentos na prática odontológica: uma revisão. *Revista de Odontologia Clínica*, v. 15, n. 2, p. 88-95, 2023.

SOUZA, G. F. M.; et al. Prescrição medicamentosa em Odontologia: normas e condutas. *Caderno Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 208-214, 2011.

APÊNDICES

APÊNDICE A – GUIA DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A ODONTOLOGIA



2025

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

Avenida Universitária, 1105 - Universitário - Criciúma – SC. CEP: 88806-000 Site:
<https://unesc.net/portal/> E-mail: faleconosco@unesc.net Fone: (48) 3431 2500

REITORA

Profa. Dra. Luciane Bisognin Ceretta

VICE-REITORA

Profa. Dra. Gisele Silveira Coelho Lopes

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, INOVAÇÃO E EXTENSÃO

Profa. Dra. Vanessa Moraes de Andrade

COORDENADORA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Profa. Dra. Lisiane Tuon Generoso

GRUPO DE PESQUISA VIOLÊNCIA, DESIGUALDADES E SAÚDE (VIDAS)

Profa. Dra. Cristiane Damiani Tomasi

Profa. Dra. Susana Cararo Confortin

Profa. Dra. Vanessa Iribarrem Avena Miranda

PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA

Rua Domenico Sonego, 542 CEP: 88804-050 – Criciúma – SC.

PODER EXECUTIVO

Prefeito: Vagner Espindola

Vice-prefeito: Salésio Lima

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Deivid de Freitas Floriano

DIRETORA EXECUTIVA

Eliane Santos Salib

GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Cristian da Silva Serpa

Francielle Lazzarin de Freitas Gava



2025

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES

Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina (UNESC)

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol)

Grupo de Pesquisa Violência, Desigualdades e Saúde (VIDaS)

Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma (SMS)

Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização de Criciúma (NEPSHU)

AUTORES

Ramaiano Fontes Silva – Cirurgião-Dentista e Mestrando do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da UNESC – PPGSCOL

Cristian da Silva Serpa - Cirurgião-Dentista e Gerente da Atenção Primária em Saúde do Município de Criciúma

Semina Nakos - Cirurgiã-Dentista da Atenção Básica e membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Rede Municipal de Saúde de Criciúma

Susana Cararo Confortin - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNESC – PPGSCOL

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Ramaiano Fontes Silva e Susana Cararo Confortin

DIAGRAMAÇÃO E ARTE

Ana Julia Bressan de Medeiros

Ramaiano Fontes Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

G943 Guia de prescrição de medicamentos para a odontologia 2025 [recurso eletrônico] / Autores Ramaiano Fontes Silva ... [et al.] – Criciúma, SC : Unesc/PPGCol, 2025. 70 p. : il.

Modo de acesso: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/10168>>

1. Medicamentos - Prescrição. 2. Farmacologia dentária. 3. Medicamentos - Dosagem. 4. Drogas – Legislação. I. Título.

CDD – 22. ed. 617.6061
ISBN- 978-65-01-76526-6

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla – CRB 14/1101

Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
INTRODUÇÃO	6
LEGISLAÇÃO E DIRETRIZES DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ODONTOLOGIA	7
ANÁLISE CRÍTICA DA REMUME E PROPOSTAS DE MELHORIA	9
IMPACTO DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA NA SAÚDE BUCAL E GERAL DOS PACIENTES	10
CATEGORIAS DE MEDICAMENTOS	12
CAPÍTULO 01 - ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS	12
PARACETAMOL (ACETAMINOFENO)	12
DIPIRONA (METAMIZOL)	13
IBUPROFENO	14
DICLOFENACO POTÁSSICO	16
CAPÍTULO 02 - ANALGÉSICOS OPIÓIDES	19
CLORIDRATO DE TRAMADOL	19
CAPÍTULO 03 - AGENTES ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIIS (AINES)	22
IBUPROFENO	22
DICLOFENACO POTÁSSICO	23
CAPÍTULO 04 - ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDAIIS (AINES) – CORTICÓIDES	26
PREDNISONA	26
PREDNISOLONA	27
CAPÍTULO 05 - ANTIBIÓTICOS	30
AMOXICILINA	30
AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO	31
CEFALEXINA	32
CLINDAMICINA	33
AZITROMICINA	34
METRONIDAZOL	35
CAPÍTULO 06 - ANTIFÚNGICOS	40
NISTATINA	40

FLUCONAZOL	40
ITRACONAZOL	41
ANFOTERICINA B	41
CAPÍTULO 07 - ANTIVIRAIS.....	44
ACICLOVIR.....	44
CAPÍTULO 08 - PROCESSOS ALÉRGICOS	47
CLORIDRATO DE PROMETAZINA.....	47
SALBUTAMOL.....	48
CAPÍTULO 09 - ANTIDEPRESSIVOS	50
AMITRIPTILINA.....	50
CAPÍTULO 10 - ANTICONVULSIVANTES.....	52
CARBAMAZEPINA	52
CAPÍTULO 11- BENZODIAZEPÍNICOS.....	54
DIAZEPAM	54
TABELAS DE DOSAGENS DE PRESCRIÇÃO	57
ORIENTAÇÕES AO PACIENTE.....	63
INSTRUÇÕES DE POSOLOGIA E USO CORRETO	63
ALERTAS SOBRE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.....	64
REFORÇO DA IMPORTÂNCIA DA ADEÇÃO AO TRATAMENTO	64
CASOS ESPECIAIS	65
Medicamentos para Pacientes com Alergias ou Intolerâncias	65
CONCLUSÃO	66
REFERÊNCIAS.....	67

APRESENTAÇÃO

Este guia foi desenvolvido como produto técnico e como parte da Dissertação do Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UNESC – PPGSCOL, a partir da necessidade identificada nos serviços de Atenção Primária à Saúde e pela Gestão local dos serviços, de qualificar o processo de prescrição de medicamentos no contexto da Odontologia.

Durante minha atuação como Cirurgião-Dentista e Enfermeiro em diferentes municípios, incluindo o trabalho realizado na Rede de Atenção à Saúde do município de Criciúma (SC), tornou-se evidente a recorrência de prescrições incompatíveis com o quadro clínico, desassociadas dos procedimentos realizados ou baseadas em informações incompletas sobre os medicamentos disponíveis no SUS e/ou ainda, muitas vezes priorizando a prescrição desnecessária ao invés da realização de procedimentos clínicos. Tal realidade compromete a resolutividade do cuidado, a segurança do paciente e a efetividade das práticas odontológicas, refletindo uma lacuna importante entre o conhecimento científico e a prática cotidiana.

Muitas dessas dificuldades não decorrem de falhas individuais, mas da ausência de instrumentos objetivos, claros e atualizados que sirvam de apoio à tomada de decisão clínica, especialmente nos serviços que recebem estudantes e estagiários em formação. A falta de materiais de consulta rápida, que integrem evidências científicas, protocolos oficiais, legislações vigentes e a realidade da Rede de Assistência, contribui para a variabilidade das condutas e para equívocos que podem ser evitados.

Diante desse cenário, este guia tem como propósito oferecer um instrumento de apoio ao profissional que está na ponta do cuidado, contribuindo para qualificar a prática clínica, promover o uso racional de medicamentos e fortalecer a organização dos serviços. Sua elaboração busca apoiar a construção de condutas mais seguras, éticas e resolutivas, além de favorecer a educação permanente e auxiliar na formação de novos profissionais. Trata-se de um material com caráter prático e aplicável, elaborado para contribuir com a missão central do mestrado profissional: transformar a realidade dos serviços por meio de intervenções concretas, sustentadas em evidências e no compromisso com a melhoria da assistência em saúde.

INTRODUÇÃO

Durante o atendimento odontológico, os profissionais podem deparar-se com variedade de condições patológicas que normalmente afetam a Saúde Bucal e geral dos pacientes. As mais comuns na Odontologia são queixas de dor, inflamação, edema, infecção, além de quadros de ansiedade e medo dos atendimentos odontológicos. Nessas situações, além do tratamento clínico específico para a patologia, é frequentemente necessário recorrer a medicamentos como terapia complementar (SOUZA et al., 2011). Embora o tratamento medicamentoso não substitua a intervenção clínica, ele pode ser considerado como importante coadjuvante para a recuperação da saúde (ANDRADE, 2014).

A decisão sobre a prescrição de medicamentos é complexa e é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo culturais, socioeconômicos, políticos e educacionais, além do impacto da indústria farmacêutica. As crenças e experiências dos pacientes podem moldar suas percepções sobre tratamentos, enquanto as estratégias de marketing da indústria podem influenciar as escolhas dos profissionais de saúde. Nesse contexto, o conhecimento e a formação contínua do prescritor são fundamentais, pois deve levar em consideração não apenas a eficácia dos medicamentos, mas também o contexto em que o paciente está inserido (SILVA; PEREIRA, 2020).

Na Odontologia, devido à gama relativamente menor de medicamentos disponíveis, especialmente em serviços públicos, os profissionais têm a oportunidade de conhecer mais profundamente as opções terapêuticas disponíveis. Isso permite uma escolha mais informada e alinhada com as necessidades específicas dos pacientes e com as melhores práticas clínicas. No entanto, é importante ressaltar que a decisão sobre o uso de determinados medicamentos pode, muitas vezes, envolver o próprio paciente, especialmente considerando o aumento significativo da automedicação. Essa prática, pode influenciar a escolha dos tratamentos e complicar a gestão adequada dos casos clínicos, exigindo que os Cirurgiões-Dentistas não apenas escolham cuidadosamente os medicamentos, mas também eduquem seus pacientes sobre o uso apropriado e os riscos associados à automedicação (FONTES, 2019).

A finalidade deste produto é guiar a prescrição medicamentosa direcionado aos profissionais da Odontologia que atuam na Rede Municipal de Saúde de Criciúma. Este guia tem como objetivo principal estabelecer diretrizes claras e atualizadas para a prescrição de medicamentos, visando aprimorar a prática prescritiva dos Cirurgiões-Dentistas e educar o profissional, oferecendo orientações embasadas nos recursos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e atualizar a necessidade de incorporação de outros medicamentos disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).

Vale ressaltar ainda que as dosagens pediátricas descritas neste guia seguem as recomendações do Protocolo de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente do Município de Criciúma (2023), sendo até então o documento oficial norteador para realização de práticas clínicas para estes grupos (crianças e adolescentes).

O guia busca promover o uso racional de medicamentos, garantindo uma abordagem segura, eficaz e alinhada com as melhores práticas clínicas. Assim, a finalidade essencial deste produto é contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento odontológico, otimizando os resultados de saúde e bem-estar dos usuários atendidos na rede de saúde pública de Criciúma, além de viabilizar a redução de gastos feitas com os medicamentos prescritos inapropriadamente.

LEGISLAÇÃO E DIRETRIZES DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ODONTOLOGIA

A prescrição de medicamentos por Cirurgiões-Dentistas é regulada por um conjunto de leis, normas e diretrizes que asseguram a segurança e a eficácia dos tratamentos oferecidos. No Brasil, a prática odontológica é regida por um arcabouço legislativo abrangente que inclui normas específicas para a prescrição de medicamentos. Segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO), os Cirurgiões-Dentistas têm a autorização legal para prescrever medicamentos conforme o escopo de sua atuação clínica, desde que estejam devidamente capacitados e atualizados em relação às melhores práticas e diretrizes disponíveis (CFO, 2015).

Uma das principais diretrizes para a prescrição de medicamentos em Odontologia está contida na Resolução CFO-118/2012, que estabelece as normas

para o exercício da profissão, incluindo a prescrição de medicamentos. Esta resolução define claramente quais medicamentos podem ser prescritos por Cirurgiões-Dentistas e os requisitos para a prática responsável, assegurando que os tratamentos sejam baseados na necessidade clínica específica de cada paciente (CFO, 2012).

Além disso, a legislação federal, através da Lei nº 5.081 de 24 de agosto de 1966, estabelece o exercício da Odontologia e garante ao Cirurgião-Dentista o direito de "prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia". O item VIII, ainda do Art. 6º, acrescenta aos direitos do Cirurgião-Dentista "prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente" (BRASIL, 1966).

As diretrizes clínicas também desempenham papel importante na prática da prescrição medicamentosa. Diversas associações de especialidade e sociedades científicas, como a Sociedade Brasileira de Odontologia (SBO) e a Associação Brasileira de Odontologia (ABO), publicam recomendações e protocolos que orientam os Cirurgiões-Dentistas na escolha e uso de medicamentos (SBO, 2020; ABO, 2021). Essas diretrizes são frequentemente atualizadas para refletir novas evidências e avanços na prática odontológica.

Outro ponto a ser considerado na prescrição medicamentosa é a utilização de medicamentos genéricos no Sistema Único de Saúde (SUS), que representa uma diretriz fundamental para garantir o acesso a tratamentos eficazes a um custo reduzido. A Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999, regulamenta a comercialização desses medicamentos, promovendo sua adoção como uma estratégia para aumentar a concorrência no mercado farmacêutico e, consequentemente, reduzir os gastos do SUS com medicamentos (BRASIL, 1999). Essa legislação define que os medicamentos genéricos possuem o mesmo princípio ativo, forma farmacêutica, dosagem e via de administração que os medicamentos de referência, mas são oferecidos a preços inferiores, facilitando assim o acesso da população a tratamentos essenciais.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) também desempenha papel importante na regulamentação dos medicamentos genéricos. A Resolução nº 2.209, de 2000, determina que esses medicamentos sejam identificados com a letra "G" em suas embalagens, facilitando sua distinção para os profissionais de saúde e

pacientes (ANVISA, 2000). Além disso, a Portaria nº 3.916, de 1998, do Ministério da Saúde, recomenda que os profissionais de saúde, incluindo Cirurgiões-Dentistas, priorizem a prescrição de medicamentos genéricos sempre que possível. Essa prática contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde, garantindo que os pacientes tenham acesso a tratamentos necessários (BRASIL, 1998).

ANÁLISE CRÍTICA DA REMUME E PROPOSTAS DE MELHORIA

Além das normas e diretrizes específicas, referente a prescrição medicamentosa no Brasil, os Cirurgiões-Dentistas devem estar atentos às regulamentações locais e às listas de medicamentos essenciais, como as relações municipais (REMUME), regionais (REREME) e nacional (RENAME) e, que pode influenciar as opções de tratamento disponíveis em diferentes regiões. A revisão periódica dessas listas é fundamental para garantir que os medicamentos prescritos estejam disponíveis e sejam apropriados para as necessidades dos pacientes (BRASIL, 2021).

A RENAME é elaborada pelo Ministério da Saúde e tem como objetivo identificar os medicamentos que devem estar disponíveis em todos os níveis de atenção à saúde no país. Essa lista é revisada periodicamente e serve como um guia para a aquisição e distribuição de medicamentos no SUS, garantindo que produtos essenciais sejam acessíveis à população (BRASIL, 2021).

Já as REREME e REMUME são versões regionais e municipais da RENAME. Cada estado, região de saúde e município pode adaptar a lista de medicamentos essenciais com base nas necessidades específicas locais, levando em consideração o perfil epidemiológico da população. Isso permite que o sistema de saúde responda de maneira mais eficaz às demandas locais. A revisão dessas relações deve ser um processo contínuo, com a participação de profissionais de saúde, para garantir que as necessidades de prescrição medicamentosa sejam atendidas de forma eficaz (SILVA; ALMEIDA, 2022).

Para aprimorar a seleção e a disponibilidade de medicamentos na REMUME, algumas propostas podem ser consideradas. Primeiro, é fundamental implementar um

sistema de monitoramento que analise regularmente os padrões de prescrição, a avaliação da solicitação de inclusão de novos medicamentos com comprovação da necessidade e da eficácia dos tratamentos disponíveis. Essa análise ajudará a identificar lacunas e a necessidade de ajustes na lista de medicamentos essenciais (BRASIL, 2019).

Por fim, fomentar a participação da comunidade na discussão sobre a REMUME pode aumentar a conscientização sobre a importância do acesso a medicamentos essenciais e garantir que a participação social no SUS. Essa abordagem colaborativa não apenas melhora a seleção e a disponibilidade de medicamentos, mas também fortalece o sistema de saúde como um todo, promovendo uma assistência mais adequada e equitativa (SANTOS et al., 2019).

IMPACTO DA PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA NA SAÚDE BUCAL E GERAL DOS PACIENTES

Os medicamentos comumente prescritos em Odontologia, como analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos, proporcionam alívio e facilita a recuperação e tratamento de afecções bucais, mas também podem estar associados a uma série de reações indesejadas que precisam ser cuidadosamente considerados (SILVA et al., 2023).

Os efeitos adversos dos medicamentos podem variar desde reações leves, como náuseas e sonolência, até complicações mais sérias, como reações alérgicas ou interações medicamentosas que comprometem a saúde geral do paciente. Por exemplo, o uso excessivo de analgésicos opioides pode levar à dependência, enquanto o uso inadequado de antibióticos pode contribuir para a resistência antimicrobiana, tornando infecções mais difíceis de tratar (PEREIRA et al., 2022).

O profissional também precisa estar atento no que se refere às interações medicamentosas, uma vez que podem afetar não apenas a eficácia dos tratamentos, mas também a segurança dos pacientes. Quando os Cirurgiões-Dentistas prescrevem medicamentos, é necessário considerar as interações entre fármacos, especialmente

em pacientes que utilizam múltiplos medicamentos para condições crônicas, como hipertensão, diabetes ou distúrbios psiquiátricos (SILVA et al., 2023).

As interações medicamentosas podem resultar em efeitos adversos inesperados, como a potencialização ou diminuição da eficácia dos medicamentos prescritos. Por exemplo, a co-prescrição de antibióticos e anticoagulantes pode aumentar o risco de hemorragias, enquanto a combinação de analgésicos com benzodiazepínicos pode causar depressão respiratória, representando risco para a saúde do paciente. Esses riscos tornam ainda mais importante uma avaliação minuciosa do histórico farmacológico do paciente antes da prescrição (MARTINS et al., 2023).

Vale destacar ainda, que as interações medicamentosas e reações adversas não só podem comprometer os resultados clínicos, mas também impactar negativamente a adesão ao tratamento. Quando os pacientes experimentam efeitos colaterais adversos devido a interações, isso pode levar à interrupção do uso de medicamentos essenciais, prejudicando sua saúde bucal e geral. Portanto, é fundamental que os Cirurgiões-Dentistas adotem uma abordagem proativa, utilizando uma avaliação cuidadosa e revisando as prescrições de medicamentos já em uso ou prescritas recentemente para minimizar os riscos associados às interações medicamentosas (BESSA, 2015).

CATEGORIAS DE MEDICAMENTOS

CAPÍTULO 01 - ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS

PARACETAMOL (ACETAMINOFENO)

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 500mg
- Solução Oral 200mg (gotas)

Uso: Oral

Indicação:

Alívio de dor leve a moderada e febre.

Posologia:

- **Comprimido (500mg):**
 - **Adultos:** 1 a 2 comprimidos, 3 a 4 vezes ao dia (4/4 ou 6/6 horas).
 - **Adolescentes com mais de 30 Kg:** 1 comprimido - 500mg (4/4 ou 6/6 horas).
- **Gotas:**
 - **Adultos e adolescentes:** 20 a 40 gotas em administração única ou até 40 gotas 4 vezes ao dia.
 - **Dose pediátrica:** 10-15 mg/kg/dose de 4/4 ou 6/6 horas. Criança abaixo de 12 anos: 01 gota/kg até a dosagem máxima de 35 gotas por dose, tomar com ou sem alimentos.
 - A dose recomendada de paracetamol varia de 10 a 15mg/kg/dose, com intervalos de 04 a 06 horas entre cada administração. Não pode exceder

05 administrações (aproximadamente 50 - 75mg/kg), em um período de 24 horas.

Contraindicações:

- Hipersensibilidade ao paracetamol ou a qualquer outro componente da fórmula.
- Contraindicado para menores de 12 anos quando em forma de comprimido.

Interações medicamentosas:

- Varfarina e outros derivados cumarínicos.

Dicas:

- Paracetamol é eficaz e seguro quando administrado corretamente, mas pode causar nefropatia e hepatotoxicidade em doses elevadas (acima de 4g/dia).
- Em casos de dor persistente, pode-se alternar com a Dipirona (6/6h), mantendo intervalo de 3 horas entre as doses.
- Para crianças, mesmo que acima de 30 Kg, dar preferencia a prescrição de solução oral, fazendo o ajuste em relação a dose mg/kg/dose.

DIPIRONA (METAMIZOL)**Disponibilidade na Rede:**

- Comprimidos de 500mg
- Solução oral 500mg/mL (gotas)

Uso: Oral

Indicação:

Alívio de dor leve a moderada e febre.

Posologia:

- **Comprimido (500mg):**
 - **Adultos:** 1 a 2 comprimidos, 3 a 4 vezes ao dia (4/4 ou 6/6 horas).

- **Adolescentes com mais de 30 Kg:** 1 comprimido - 500mg (4/4 ou 6/6 horas).
- **Gotas (500mg/mL):**
 - **Adultos e adolescentes:** 20 a 40 gotas em administração única ou até 40 gotas 4 vezes ao dia.
 - **Crianças:** 1 gota/2kg/dose a cada 6 horas.
 - Crianças menores de 03 meses de idade ou pesando menos de 5 kg não devem ser tratadas com dipirona mono-hidratada.

Contraindicações:

- Menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5 kg.
- Mulheres grávidas ou lactantes.
- Pacientes com hipersensibilidade à dipirona ou a outros analgésicos pirazolônicos.

Interações medicamentosas:

- Ciclosporina, metotrexato, bupropiona, ácido acetilsalicílico.

Dicas:

- A dipirona é eficaz, mas possui risco de reações adversas graves, como leucopenia e agranulocitose.
- Deve ser ponderada como segunda opção, após considerar alternativas mais seguras, especialmente em crianças.

IBUPROFENO**Disponibilidade na Rede:**

- Comprimidos de 600mg
- Solução oral 100mg/mL (gotas – 01 gota equivale a 10mg)

Uso: Oral

Indicação:

Dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite e artrite reumatoide.

Posologia:

- **Comprimidos (600mg):**
 - **Adultos:** 1 comprimido de 3 a 4 vezes ao dia (6/6 ou 8/8h), não excedendo 3.200 mg/dia.
 - Os comprimidos devem ser engolidos inteiros, com um copo de água ou leite.
- **Dose pediátrica: 5-10 mg/kg/dose de 6/6 horas.**
 - Tomar preferencialmente após as refeições.
 - Crianças a partir de 06 meses: recomendado 01 gota/kg, em intervalos de 06 a 08 horas (03 a 04 vezes ao dia), não excedendo o máximo de 20 gotas por dose.
 - Menores de 12 anos: não exceder a dose máxima de 20 gotas (200 mg) por dose e 80 gotas (800 mg) por um período de 24 horas.

Contraindicações:

- Este medicamento é contraindicado para menores de 06 meses.
- História de úlceras gástricas, doenças intestinais inflamatórias, alergia ao Ibuprofeno.

Interações medicamentosas:

- Álcool e outros AINEs.

Dicas:

- Ibuprofeno é eficaz para odontalgias e controle pós-operatório, com ação anti-inflamatória, analgésica e antipirética.
- Deve-se ter cuidado ao utilizá-lo com outros AINEs (como o ácido acetilsalicílico), pois pode diminuir o efeito anti-inflamatório.

DICLOFENACO DE SÓDIO

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 50mg

Uso: Oral

Indicação:

Dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias.

Posologia:

- 1 comprimido a cada 12 horas ou a cada 8 horas, conforme necessidade.

Contraindicações:

- Grávidas, lactantes, crianças, paciente com insuficiência renal, hepática e cardíaca.

Interações medicamentosas:

- AINEs, anti-hipertensivos, antidiuréticos, ciclosporina, tacrolimo.

Dicas:

- O diclofenaco é eficaz para dor e inflamação, mas pode causar efeitos colaterais gastrointestinais, como dor abdominal e náuseas.

17

Medicamento	Disponibilidade na Rede	Uso	Indicação	Posologia	Contraindicações	Interações Medicamentosas	Dicas
Paracetamol (Acetaminofeno)	• Comprimidos 500 mg • Solução Oral 200 mg (gotas)	Oral	Alívio de dor leve a moderada e febre	Comprimido: Adultos: 1-2 comp., 3-4x/dia (4/4h ou 6/6h)- Adolescentes >30 kg: 1 comp. (4/4h ou 6/6h) Gotas: Adultos/adolescentes: 20-40 gotas 1x ou até 4x/dia- Pediátrica: 10-15 mg/kg/dose (4/4h ou 6/6h)- Crianças <12 anos: 1 gota/kg (máx. 35 gotas)	Hipersensibilidade; menores de 12 anos (forma comprimido)	Varfarina e derivados cumarínicos	Eficaz e seguro se bem administrado; risco de nefro/hepatotoxicidade se dose > 4g/dia; alternar com Dipirona em dor persistente (intervalo de 3h)
Dipirona (Metamizol)	• Comprimidos 500 mg • Solução oral 500 mg/mL (gotas)	Oral	Alívio de dor leve a moderada e febre	Comprimido: Adultos: 1-2 comp., 3-4x/dia (4/4h ou 6/6h)- Adolescentes >30 kg: 1 comp. (4/4h ou 6/6h) Gotas: Adultos/adolescentes: 20-40 gotas 1x ou até 4x/dia- Crianças: 1 gota/2 kg/dose a cada 6h	<3 meses ou <5 kg; grávidas/lactantes; hipersensibilidade à dipirona/ pirazolônicos	Ciclosporina, metotrexato, bupropiona, AAS	Eficaz, mas risco de leucopenia/agranulocitos; considerar como 2ª opção, especialmente em crianças

18

Medicamento	Disponibilidade na Rede	Uso	Indicação	Posologia	Contraindicações	Interações Medicamentosas	Dicas
Ibuprofeno	• Comprimidos 600 mg • Solução Oral (gotas 100 mg/mL)	Oral	Dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite, artrite reumatoide	Comprimido: Adultos: 1 comp. 3-4x/dia (6/6h ou 8/8h), máx. 3200 mg/dia Gotas: ≥5 meses: 1 gota/kg (6/6h ou 8/8h), máx. 20 gotas/dose- <12 anos: máx. 200 mg/dose e 800 mg/24h	Úlceras gástricas, doenças intestinais inflamatórias, alergia a ibuprofeno	Álcool; outros AINEs	Bom para odontalgias e pós-operatório; cuidado ao associar com outros AINEs (pode reduzir efeito)
Diclofenaco de Sódio	• Comprimidos 50 mg	Oral	Dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias	1 comp. a cada 8h ou 12h, conforme necessidade	Grávidas, lactantes, crianças, insuficiência renal/hepática/ cardíaca	AINEs, anti-hipertensivos, anti-diuréticos, ciclosporina, tacrolimo	Eficaz, mas pode causar efeitos GI como dor abdominal e náusea

CAPÍTULO 02 - ANALGÉSICOS OPIÓIDES

CLORIDRATO DE TRAMADOL

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 50mg
- Disponível nas Farmácias Distritais com Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral

Indicação:

- Disfunções temporomandibulares (DTM), neuralgia do trigêmeo (traumática ou não), dores neuropáticas orofaciais de diversas origens e pulpites avançadas.

Posologia:

- **Comprimido de 50mg:**
 - Tomar 1 comprimido a cada 6 horas em caso de dor intensa.
 - A dose máxima recomendada é de 400mg/dia (equivalente a 8 comprimidos de 50mg).

Contraindicações:

- **Idosos:** Pacientes idosos, especialmente aqueles com insuficiência renal ou hepática, devem ter a prescrição cuidadosamente avaliada.
- **Medicamentos:** Contraindicado para uso concomitante com medicamentos como varfarina, cetoconazol e eritromicina.
- **Gestantes:** Não deve ser utilizado durante a gestação sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Interações medicamentosas:

- O uso concomitante com outros analgésicos anti-inflamatórios, paracetamol e dipirona deve ser cuidadosamente avaliado, pois pode aumentar o risco de efeitos colaterais, como sedação excessiva e depressão respiratória.

Dicas:

- **Indicação principal:** O tramadol é altamente eficaz no controle de dor pós-operatória em casos de dor intensa, como após extrações dentárias traumáticas ou enxertos ósseos autógenos.
- **Útil em dores reflexas:** É especialmente útil em situações de dor de origem pulpar, quando não é possível identificar o dente afetado, pois permite que o processo inflamatório evolua naturalmente em direção ao periápice, tornando-se sensível à percussão.
- **Efeitos colaterais comuns:** Como é um analgésico opioide, o tramadol pode causar sedação, depressão respiratória, constipação, náuseas, tonturas, sonolência e cansaço. Esses efeitos devem ser monitorados, e a prescrição deve ser ajustada conforme necessário.
- **Precauções:** Pacientes com histórico de abuso de substâncias ou dependência devem ser monitorados de perto, já que o tramadol pode gerar dependência física ou psicológica em casos de uso prolongado.

Informação	CLORIDRATO DE TRAMADOL
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 50 mg. Disponível nas Farmácias Distritais com Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".
Uso	Oral
Indicação	Disfunções temporomandibulares (DTM), neuralgia do trigêmeo (traumática ou não), dores neuropáticas orofaciais diversas e pulpites avançadas.
Posologia	50 mg: 1 comprimido a cada 6h em caso de dor intensa. Máx.: 400 mg/dia (8 comprimidos de 50 mg).
Contraindicações	Idosos: especialmente com insuficiência renal ou hepática, requerem avaliação cautelosa. Medicamentos: contraindicado com varfarina, cetoconazol e eritromicina. Gestantes: não utilizar sem orientação médica ou odontológica.
Interações Medicamentosas	Uso concomitante com outros analgésicos, anti-inflamatórios, paracetamol ou dipirona deve ser avaliado, pois pode aumentar risco de sedação excessiva e depressão respiratória.
Dicas	Indicação principal: eficaz em dor pós-operatória intensa (ex.: extrações traumáticas, enxertos ósseos autógenos). Útil em dores reflexas: especialmente de origem pulpar não localizada, permitindo evolução inflamatória para periápice. Efeitos colaterais comuns: sedação, depressão respiratória, constipação, náuseas, tontura, sonolência e cansaço —requer monitoramento. Precauções: monitorar pacientes com histórico de abuso ou dependência; risco de dependência física/psicológica em uso prolongado.

CAPÍTULO 03 - AGENTES ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAIS (AINES)

IBUPROFENO

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 600mg
- Solução Oral (gotas 100mg/mL- 01 gota equivale a 10mg)

Uso: Oral

Indicação:

Dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite e artrite reumatoide.

Posologia:

- **Comprimidos (600mg):**
 - **Adultos:** 1 comprimido de 3 a 4 vezes ao dia (6/6 ou 8/8h), não excedendo 3.200 mg/dia.
 - Os comprimidos devem ser engolidos inteiros, com um copo de água ou leite.
- **Dose pediátrica: 5-10 mg/kg/dose.**
 - Este medicamento é contraindicado para menores de 06 meses.
 - Tomar preferencialmente após as refeições.
 - Crianças a partir de 06 meses: Recomendado 01 gota/kg, em intervalos de 06 a 08 horas (03 a 04 vezes ao dia), não excedendo o máximo de 20 gotas por dose.
 - Menores de 12 anos: não exceder a dose máxima de 20 gotas (200 mg) por dose e 80 gotas (800 mg) por um período de 24 horas.

Contraindicações:

- História de úlceras gástricas, doenças intestinais inflamatórias, alergia ao Ibuprofeno, entre outras.

Interações medicamentosas:

- Álcool e outros AINEs.

Dicas:

- Ibuprofeno é eficaz para odontalgias e controle pós-operatório, com ação anti-inflamatória, analgésica e antipirética.
- Deve-se ter cuidado ao utilizá-lo com outros AINEs (como o ácido acetilsalicílico), pois pode diminuir o efeito anti-inflamatório.

DICLOFENACO DE SÓDIO**Disponibilidade na Rede:**

- Comprimidos de 50mg

Uso: Oral**Indicação:**

- Alívio de dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias.

Posologia:

- 1 comprimido a cada 12 horas ou a cada 8 horas, conforme necessidade.

Contraindicações:

- Grávidas, lactantes, crianças, pacientes com insuficiência renal, hepática e cardíaca.

Interações medicamentosas:

- Interage com AINEs, anti-hipertensivos, ciclosporina e tacrolimo.

Dicas:

- O diclofenaco é eficaz para controle da dor e da inflamação, mas pode causar efeitos colaterais gastrointestinais, como dor abdominal e náuseas.
- Devido aos efeitos adversos no sistema gastrointestinal, é recomendado tomar o medicamento com alimentos ou leite.

Informação	Ibuprofeno	Diclofenaco de Sódio
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 600 mg Gotas 100 mg/ml	Comprimidos 50 mg
Uso	Oral	Oral
Indicação	Dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite, artrite reumatoide	Alívio de dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias
Posologia	Comprimido (600 mg): <u>Adultos</u>: 1 comp. 3–4x/dia (6/6h ou 8/8h), máx. 3.200 mg/dia. Engolir inteiro com água ou leite. Solução Oral (gotas) (100 mg/mL): Contraindicado <6 meses. Tomar preferencialmente após refeições. <u>Crianças ≥6 meses</u>: 1 gota/kg (6/6h ou 8/8h), máx. 20 gotas/dose. <u><12 anos</u>: máx. 200 mg/dose e 800 mg/24h.	<u>Adultos</u>: 1 comprimido 2–3x/dia (a cada 8h ou 12h, conforme necessidade)
Contraindicações	Úlceras gástricas, doenças intestinais inflamatórias, alergia ao ibuprofeno	Grávidas, lactantes, crianças, insuficiência renal, Hepática e cardíaca
Interações Medicamentosas	Álcool e outros AINEs	AINEs, anti-hipertensivos, ciclosporina, tacrolimo
Dicas	Eficaz para odontalgias e controle pós-operatório; ação anti-inflamatória, analgésica e antipirética. Cuidado com uso concomitante de outros AINEs (pode reduzir efeito).	Eficaz para dor e inflamação, mas pode causar efeitos gastrointestinais como dor abdominal e náuseas; recomendado tomar com alimentos ou leite

CAPÍTULO 04 - ANTI-INFLAMATÓRIOS ESTEROIDAIIS (AINEs) – CORTICÓIDES

PREDNISONA

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 5 mg e de 20 mg.

Uso: Oral

Indicação:

- Tratamento de diversas condições inflamatórias e autoimunes, como doenças endócrinas, osteomusculares, reumáticas, do colágeno, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratórias, hematológicas, neoplásicas e outras condições que respondem ao tratamento com corticosteróides.

Posologia:

- **Comprimidos de 5 ou 20 mg:**
 - **Adultos:** A dose inicial pode variar de 5 a 60 mg por dia, o que equivale a 1 comprimido de 5 mg ou até 3 comprimidos de 20 mg, dependendo da gravidade da condição.

Contraindicações:

- Contraindicado para pacientes com infecções sistêmicas por fungos, hipersensibilidade à prednisona ou outros corticosteroides, ou qualquer componente da fórmula.

Interações medicamentosas:

- Fenobarbital, fenitoína, rifampicina e efedrina podem reduzir os efeitos da prednisona.
- Inibidores potentes da CYP3A4, como cetoconazol, itraconazol, claritromicina, podem aumentar a concentração de prednisona no sangue.

- Uso concomitante com álcool pode aumentar os riscos de efeitos adversos no sistema gastrointestinal.

Dicas:

- A prednisona é frequentemente utilizada para reduzir a inflamação em situações de grande estresse corporal, como após procedimentos cirúrgicos ou traumas.
- Pode ser indicada para controlar a resposta inflamatória antes de procedimentos odontológicos mais invasivos, como extrações ou cirurgias orais.
- A dosagem deve ser ajustada conforme a gravidade da condição, e a administração é preferencialmente feita pela manhã para minimizar efeitos adversos.
- O uso prolongado requer monitoramento rigoroso, especialmente no que se refere a efeitos colaterais como retenção de líquidos, hipertensão e osteoporose.

PREDNISOLONA**Disponibilidade na Rede:**

- Solução Oral 3 mg/mL (frasco).

Uso: Oral

Indicação:

- Tratamento de doenças com processos inflamatórios e autoimunes, problemas endócrinos e, em alguns casos, como adjuvante no tratamento de câncer.

Posologia:

- **Solução oral (3 mg/mL):**
 - **Adultos:** A dose inicial recomendada varia de 5 a 60 mg/dia, o que corresponde de 2 a 20 mL da suspensão oral por dia.

- **Bebês e Crianças:** 1 a 2 mg/kg, dose máxima de 20 mg para crianças ≤ 2 anos e 30 mg entre 2-5 anos) por 3 a 5 dias.
- **Adolescentes:** 1 a 2 mg/kg, dose máxima de 50 mg.

Contraindicações:

- Não indicado para pacientes com infecções fúngicas sistêmicas, infecções não controladas, ou alergia à prednisolona ou a qualquer componente da fórmula.

Interações medicamentosas:

- Álcool e drogas podem intensificar os efeitos adversos.
- Pode interagir com anticolinérgicos (especialmente atropina) e sulfonilureias ou insulina.

Dicas:

- A prednisolona é eficaz no controle de inflamações, sendo útil antes de procedimentos cirúrgicos traumáticos, ajudando a controlar a resposta inflamatória inicial.
- A administração pode ser realizada 1 hora antes do procedimento, e dependendo da intensidade do trauma, o uso pode ser prolongado por 3 a 5 dias.
- Deve ser administrada em dose única preferencialmente pela manhã, para melhor controle dos efeitos secundários.

Característica	PREDNISONA	PREDNISOLONA
Disponibilidade na Rede	Comprimidos de 5 mg e 20 mg	Solução oral 3 mg/mL (frasco)
Uso	Oral	Oral
Indicações	Doenças inflamatórias e autoimunes diversas (endócrinas, osteomusculares, reumáticas, do colágeno, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratórias, hematológicas, neoplásicas e outras)	Doenças inflamatórias e autoimunes, distúrbios endócrinos e adjuvante em câncer
Posologia (Adultos)	5 a 60 mg/dia (1 comp. 5 mg até 3 comp. 20 mg)	5 a 60 mg/dia (2 a 20 mL da suspensão oral)
Posologia (Pediatría)	—	Bebês/Crianças: 1-2 mg/kg (máx. 20 mg ≤2 anos; máx. 30 mg 2-5 anos) por 3-5 dias Adolescentes: 1-2 mg/kg (máx. 50 mg)
Contraindicações	Infecção fúngica sistêmica, hipersensibilidade ao fármaco/corticosteroides	Infecção fúngica sistêmica, infecções não controladas, alergia à fórmula
Interações medicamentosas	- Fenobarbital, fenitoína, rifampicina, efedrina ↓ efeito- Inibidores potentes da CYP3A4 (cetoconazol, itraconazol, claritromicina) ↑ níveis séricos- Álcool ↑ risco GI	-Uso de Álcool e drogas pode aumentar os efeitos adversos - Anticolinérgicos (ex.: atropina) e sulfonilureias/insulina podem interagir
Dicas/Observações	- Útil em estresse corporal (pós-cirurgia, trauma) - Pode ser indicada antes de procedimentos odontológicos invasivos - Preferir administração pela manhã - Uso prolongado exige monitoramento (retenção de líquidos, HAS, osteoporose)	- Útil antes de procedimentos cirúrgicos traumáticos - Administrar 1h antes, podendo prolongar 3-5 dias - Preferir dose única pela manhã para reduzir efeitos colaterais

CAPÍTULO 05 - ANTIBIÓTICOS

AMOXICILINA

Disponibilidade na Rede:

- Cápsulas 500 mg.
- Suspensão oral 50 mg/mL / Frasco 60 mL (após reconstituição).

Disponíveis nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral.

Posologia:

- **Adultos:** 1 cápsula de 500 mg, a cada 8 horas, por 7 a 10 dias.
- **Profilaxia antibiótica (dose única):**
 - Adulto: 2g (4 comprimidos), 30 a 60 minutos antes da intervenção.
 - Crianças: 50 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento odontológico (Dose máxima: 2 g).
- **Dose pediátrica:** 25-50 mg/kg/dia, de 8/8 horas ou 12/12 horas.
- **Crianças:** 1 mL/kg/dia ou peso em kg dividido por 3 = mL a cada 8 horas.
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 250 a 500 mg de 8/8 horas; 500 a 875 mg de 12/12 horas.

Indicação: Tratamento de infecções bucais bacterianas.

Contraindicação: Pacientes alérgicos à amoxicilina, a outros antibióticos penicilínicos ou antibióticos similares (cefalosporinas).

Interações medicamentosas:

- Medicamentos usados no tratamento de gota (probenecida, alopurinol).
- Outros antibióticos.

- Pílulas anticoncepcionais e anticoagulantes.
- A alimentação não interfere na ação da amoxicilina.

Dicas:

- Antibiótico de amplo espectro, indicado para pacientes não alérgicos a penicilina.
- Pode causar diarreia ou colite induzida por antibióticos.
- Pode ser associada ao metronidazol para aumentar o efeito contra bactérias resistentes a penicilina.
- Para profilaxia de endocardite em pacientes alérgicos, utilizar azitromicina, cefalexina, claritromicina, clindamicina.
- Não há indicação para infecções odontogênicas limitadas à polpa ou tecido circunjacente.

AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO**Disponibilidade na Rede:**

- Suspensão oral: Amoxicilina 250 mg/5 mL + ácido clavulânico 62,5 mg/5 mL.
- Comprimido: Amoxicilina 500 mg + ácido clavulânico 125 mg.

Disponíveis nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Posologia:

- **Adultos:** 1 comprimido (500 mg + 125 mg) a cada 8 horas.
- **Dose pediátrica:** 25-50 mg/kg/dia de 8/8 horas.
- **Crianças:** 1 mL/kg/dia ou peso em kg dividido por 3 = mL a cada 8 horas.
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 1 comprimido a cada 8 horas.

Dica:

- Utilizar no início das refeições para reduzir desconfortos gastrointestinais.
- Indicado em casos de lesões periapicais de longa evolução e infecções mais refratárias.

CEFALEXINA**Disponibilidade na Rede:**

- Comprimidos 500 mg.
- Suspensão oral 50 mg/mL (frasco 60 mL após reconstituição).

Disponíveis nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral.**Indicação:** Infecções dentárias bacterianas.**Posologia:**

- **Adultos:** 1 comprimido de 500 mg, a cada 8 horas, por 7 a 10 dias.
- **Profilaxia antibiótica (dose única):**
 - Adulto: 2g (4 comprimidos), 30 a 60 minutos antes da intervenção.
 - Crianças: 50 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento odontológico (Dose máxima: 2 g).
- **Dose pediátrica:** 25-50 mg/kg/dia, divididos em 4 doses.
- **Crianças:** 1 mL/kg/dia ou peso em kg dividido por 4 = mL a cada 6 horas.
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 250 a 500 mg de 6/6 horas.

Contraindicação:

- Pacientes alérgicos às cefalosporinas.
- Não indicado para mulheres grávidas sem orientação médica.

Interações medicamentosas: Probenecida, metformina.

Dica:

- As cefalosporinas têm atividade limitada sobre microrganismos anaeróbios orais.
- A cefalexina é menos eficaz em infecções orais quando comparada à amoxicilina, mas pode ser usada em situações específicas.
- A antibioticoterapia é indicada somente em infecções disseminadas ou com envolvimento sistêmico.

CLINDAMICINA

Disponibilidade na Rede:

- Cápsula de cloridrato de clindamicina 300 mg.

Disponíveis nas Farmácias Estratégicas - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias" com o preenchimento de formulário específico para o tratamento de micoses sistêmicas.

Uso: Oral.

Indicação: Infecções dentárias, como abscessos periodontais, periodontite, gengivite e abscessos periapicais.

Posologia:

- **Adulto:** 1 cápsula de 300 mg, a cada 12 horas, por 7 a 10 dias.
- **Profilaxia antibiótica (dose única):**
 - Adulto: 600 mg (2 comprimidos), 30 a 60 minutos antes da intervenção.

Contraindicação:

- Hipersensibilidade à clindamicina, lincomicina ou a qualquer componente da fórmula.

- Contraindicado em pacientes alérgicos a esses antibióticos.

Interações medicamentosas: Eritromicina.

Dicas:

- Menos eficaz do que a amoxicilina, mas pode ser usada como alternativa.
- Indicado para processos infecciosos intraósseos, como peri-implantites.

AZITROMICINA

Disponibilidade na Rede:

- Pó para suspensão: Embalagem contendo 40 mg/mL (frasco 15 mL após reconstituição) + 1 flaconete.
- Comprimidos 500 mg.

Disponíveis nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral.

Indicação: Tratamento de abscessos periapicais agudos em pacientes com alergia às penicilinas.

Posologia:

- **Adultos:** 1 dose de 500 mg por dia, por 3 a 5 dias.
- **Profilaxia antibiótica (dose única):**
 - Adulto: 500mg (comprimidos), 30 a 60 minutos antes da intervenção.
 - Crianças: 15 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento odontológico (Dose máxima: 500mg).
- **Dose pediátrica:** 10 mg/kg/dia (dose única), por 3 a 5 dias.
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 500 mg, uma vez ao dia, por 3 a 5 dias.

Contraindicação:

- Hipersensibilidade à azitromicina ou qualquer antibiótico macrolídeo.

Interações medicamentosas:

- Antiácidos, cetirizina, didanosina, digoxin, zidovudina, entre outros.

Dicas:

- A antibioticoterapia é indicada em infecções odontogênicas com envolvimento sistêmico.

METRONIDAZOL**Disponibilidade na Rede:**

- Comprimido 250 mg.
- Suspensão oral 40 mg/mL.

Disponíveis nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial
"Branca em 2 vias".

Uso: Oral.

Indicação: Infecções bacterianas bucais anaeróbicas.

Posologia:

- 1 comprimido de 250 mg a 400 mg a cada 8 horas por 7 a 14 dias.
- **Dose pediátrica:** 20 mg/kg/dia.
- **Crianças:** 0,5 mL/kg/dia = Peso/4 a cada 12 horas.
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 250 a 400 mg a cada 8 horas.

Contraindicação:

- Alergia ao metronidazol ou derivados imidazólicos.

Interações medicamentosas:

- Álcool, lítio, ciclosporina, fenitoína, anticoagulantes, entre outros.

Dicas:

- Usado para infecções anaeróbias e associada à amoxicilina no tratamento da periodontite.
- Evitar ingestão de álcool devido à interação.
- Monitorar alterações hematológicas durante o uso prolongado.

Fármaco	AMOXICILINA
Disponibilidade na Rede	Cápsulas 500 mg; Suspensão oral 50 mg/mL (frasco 60 mL)
Indicação	Infecções bucais bacterianas
Posologia	Adultos: 500 mg a cada 8h, por 7–10 dias Profilaxia: 2 g (adulto) ou 50 mg/kg (crianças), 30–60 min antes Pediátrica: 25–50 mg/kg/dia em 8/8h ou 12/12h Crianças >30 kg/adolescentes: 250–500 mg 8/8h ou 500–875 mg 12/12h
Contraindicação	Alergia à amoxicilina, penicilinas ou cefalosporinas
Interações	Probenecida, alopurinol, antibióticos, anticoncepcionais, anticoagulantes
Dicas	Ampla espectro; pode causar diarreia/colite; pode ser associada ao metronidazol; alternativas em alérgicos: azitromicina, cefalexina, claritromicina, clindamicina

Fármaco	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO
Disponibilidade na Rede	Suspensão oral (250 mg/5 mL + 62,5 mg/5 mL); Comprimido (500 mg + 125 mg)
Indicação	Infecções refratárias; lesões periapicais de longa evolução
Posologia	Adultos: 1 comp. 8/8h Pediátrica: 25–50 mg/kg/dia 8/8h Crianças >30 kg/adolescentes: 1 comp. 8/8h
Contraindicação	—
Interações	—
Dicas	Administrar no início das refeições para reduzir desconforto GI

Fármaco	CEFALEXINA
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 500 mg; Suspensão oral 50 mg/mL (frasco 60 mL)
Indicação	Infecções dentárias bacterianas
Posologia	Adultos: 500 mg 8/8h por 7–10 dias Profilaxia: 2 g (adulto) ou 50 mg/kg (crianças), 30–60 min antes Pediátrica: 25–50 mg/kg/dia ÷ 4 doses Crianças >30 kg/adolescentes: 250–500 mg a cada 6h
Contraindicação	Alergia a cefalosporinas; evitar em gestantes sem orientação
Interações	Probenecida, metformina
Dicas	Menos eficaz que amoxicilina; limitada contra anaeróbios; usar apenas em infecções disseminadas ou sistêmicas

Fármaco	CLINDAMICINA
Disponibilidade na Rede	Cápsulas 300 mg
Indicação	Infecções dentárias (abscessos, periodontite, gengivite, peri-implantites)
Posologia	Adultos: 300 mg 12/12h por 7–10 dias Profilaxia: 600 mg (adulto), 30–60 min antes
Contraindicação	Alergia à clindamicina ou lincomicina
Interações	Eritromicina
Dicas	Alternativa à amoxicilina; indicada em infecções intraósseas

Fármaco	AZITROMICINA
Disponibilidade na Rede	Pó suspensão 40 mg/mL (15 mL); Comprimidos 500 mg
Indicação	Abscessos periapicais agudos em alérgicos a penicilina
Posologia	Adultos: 500 mg/dia por 3–5 dias Profilaxia: 500 mg (adulto) ou 15 mg/kg (crianças, máx. 500 mg), 30–60 min antes Pediátrica: 10 mg/kg/dia por 3–5 dias Crianças >30 kg/adolescentes: 500 mg/dia por 3–5 dias
Contraindicação	Alergia a macrolídeos
Interações	Antiácidos, cetirizina, digoxina, zidovudina, entre outros
Dicas	Boa opção em alérgicos a penicilina; indicada em infecções com envolvimento sistêmico

Fármaco	METRONIDAZOL
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 250 mg; Suspensão oral 40 mg/mL
Indicação	Infecções bucais anaeróbicas
Posologia	Adultos: 250–400 mg 8/8h por 7–14 dias Pediátrica: 20 mg/kg/dia Crianças: 0,5 mL/kg/dia (peso ÷ 4) 12/12h Crianças >30 kg/adolescentes: 250–400 mg 8/8h
Contraindicação	Alergia a metronidazol ou imidazólicos
Interações	Álcool, lítio, ciclosporina, fenitoína, anticoagulantes
Dicas	Muito usado em anaeróbios; associar à amoxicilina em periodontite; evitar álcool; monitorar alterações hematológicas em uso prolongado

CAPÍTULO 06 - ANTIFÚNGICOS

NISTATINA

Disponibilidade na Rede:

- Suspensão oral 100.000 UI/ML- Frasco.

Uso: Oral.

Indicações: Tratamento de candidose na cavidade bucal e trato digestivo superior.

Posologia:

- Adultos: 1-6 mL 4 vezes/dia.
- Pediátricos: 1 mL 4 vezes/dia (mínimo de 48h após desaparecimento dos sintomas).
- Crianças maiores de 30kg: 5-10 mL 4 vezes/dia.

Contraindicações: Hipersensibilidade aos componentes.

Dica: Usar com cautela em pacientes diabéticos (contém sacarose). Miconazol gel e fluconazol são opções mais eficazes em alguns casos.

FLUCONAZOL

Disponibilidade na Rede:

- Cápsulas de 150 mg.

Uso: Oral.

Indicações: Candidose mucocutânea e prevenção de candidose orofaríngea em pacientes com HIV.

Posologia:

- Candidose oral: 150 mg/dia por 7-14 dias.
- Pediátrico: (Suspensão oral 50mg/5ml, não disponível na Rede).

Contraindicações: Hipersensibilidade aos componentes.

Interações: Medicamentos como anticoagulantes e antidepressivos podem interagir.

Dica: Considerado mais seguro que o cetoconazol para infecções orais. Pode ser eficaz de forma profilática em crianças imunocomprometidas.

ITRACONAZOL

Disponibilidade na Rede:

- Cápsula de 100 mg.
Disponíveis nas Farmácias Estratégicas - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias" com o preenchimento de formulário específico para o tratamento de micoses sistêmicas.

Uso: Oral.

Indicações: Tratamento de candidose oral e outras infecções fúngicas.

Posologia: 100 mg/dia durante 15 dias.

Contraindicações: Insuficiência cardíaca, alergias à fórmula, precauções em mulheres grávidas.

Interações: Muitos medicamentos podem interagir com o itraconazol.

Dica: Pode precisar de dose ajustada em imunocomprometidos devido à absorção oral diminuída.

ANFOTERICINA B

Disponibilidade na Rede:

- Frasco-ampola de 50 mg.

Disponíveis nas Farmácias Estratégicas - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias" com o preenchimento de formulário específico para o tratamento de micoses sistêmicas.

Uso: Endovenoso,

Indicações: Infecções fúngicas graves como aspergilose e blastomicose. Pode apresentar manifestações na mucosa oral.

Posologia:

- Deve ser administrado por infusão endovenosa, dessa forma, recomenda-se o encaminhamento para acompanhamento multiprofissional (médico/infectologista).
- Em infecções disseminadas e/ou graves por Cândida, as doses usuais de anfotericina B variam de 0,4 a 0,6 mg/kg/dia por 4 semanas ou mais. Doses de até 1mg/kg/dia podem ser necessárias dependendo da gravidade da infecção. O tratamento persiste até que se observe claramente uma melhora clínica, podendo haver necessidade de se administrar doses cumulativas totais de até 2 a 4g em adultos.
- Doses menores (0,3 mg/kg/dia) podem ser empregadas em circunstâncias especiais, por exemplo, em caso de esofagite (causada por Cândida) resistente à terapia local, ou quando a anfotericina B é usada em associação com outros agentes antifúngicos. 0,4 a 0,6 mg/kg/dia por 04 semanas ou mais podendo ser ajustada conforme a gravidade.

Contraindicações: Insuficiência renal, hipersensibilidade.

Interações: Radioterapia, corticosteroides e flucitosina podem interagir.

Dica: A administração intravenosa pode causar efeitos adversos como febre, náusea e hipotensão. Cautela com a anemia.

Característica	Nistatina	Fluconazol	Itraconazol	Anfotericina B
Disponibilidade na Rede	Suspensão oral 100.000 UI/mL (frasco)	Comprimidos 150 mg	Cápsulas 100 mg	Frasco-ampola 50 mg
Uso (via)	Oral	Oral	Oral	Endovenoso
Indicações	Candidose da cavidade bucal e trato digestivo superior	Candidose mucocutânea; prevenção de candidose orofaríngea em pacientes HIV+	Candidose oral e outras micoses	Infecções fúngicas graves (aspergilose, blastomicose, candidíase disseminada)
Posologia	Adultos: 1–6 mL 4x/dia Pediátricos: 1 mL 4x/dia (manter ≥48 h após sumirem os sintomas) Crianças >30 kg: 5–10 mL 4x/dia	Candidose oral: 150 mg/dia por 7–14 dias Pediátrico: suspensão 50 mg/5 mL (não disponível na rede)	100 mg/dia por 15 dias	0,4–0,6 mg/kg/dia por ≥4 semanas; até 1 mg/kg/dia em casos graves; cumulativo total 2–4 g em adultos; 0,3 mg/kg/dia em situações especiais (ex.: esofagite refratária)
Contraindicações	Hipersensibilidade aos componentes	Hipersensibilidade ao fármaco	Insuficiência cardíaca, alergia; precaução em gestantes	Insuficiência renal, hipersensibilidade
Interações	—	Anticoagulantes, antidepressivos	Múltiplas interações medicamentosas	Radioterapia, corticosteroides, flucitosina
Dicas/Observações	Cautela em diabéticos (contém sacarose). Miconazol gel e fluconazol podem ser mais eficazes em alguns casos	Mais seguro que cetoconazol para infecções orais; pode ser profilático em crianças imunocomprometidas	Pode exigir ajuste de dose em imunocomprometidos (absorção oral reduzida)	IV pode causar febre, náusea, hipotensão; cautela com anemia; requer monitorização rigorosa

CAPÍTULO 07 - ANTIVIRAIS

ACICLOVIR

Disponibilidade na Rede:

- Comprimido de 200 mg.
- Creme dermatológico (bismaga) de 50 mg/g.

Uso: Oral ou tópico.

Indicações:

- **Comprimido:** Tratamento e prevenção de recidivas de infecções causadas pelo vírus Herpes simplex na pele e mucosas, incluindo herpes genital inicial e recorrente, e também no tratamento de Herpes zoster.
- **Creme dermatológico:** Tratamento de infecções cutâneas causadas pelo vírus Herpes simplex, como herpes genital e labial, tanto no primeiro episódio quanto nos episódios recorrentes.

Posologia:

- **Herpes simples (adultos):** 1 comprimido de 200 mg, 5 vezes ao dia (4/4 horas), omitindo a dose noturna, por 5 dias.
- **Herpes zoster:** 4 comprimidos de 200 mg, 5 vezes ao dia (4/4 horas), omitindo a dose noturna, por 7 dias.
- **Imunocomprometidos:** 4 comprimidos de 200 mg, 4 vezes ao dia (6/6 horas).
- **Creme dermatológico:** Aplicar 5 vezes ao dia (a cada 4 horas), pulando a dose noturna, durante o período prodromico.
- **Dose pediátrica:** (20 mg/kg, 4 vezes ao dia, por 5 dias, dose não disponível na rede).
- **Crianças maiores de 30 kg ou adolescentes:** 400 mg, 5 vezes ao dia, por 5 dias.

Contraindicações: Hipersensibilidade conhecida ao aciclovir ou valaciclovir.

- **Categoria de Risco na Gravidez:** B (este medicamento não deve ser utilizado sem orientação médica durante a gravidez).

Interações Medicamentosas: Não são conhecidas interações significativas.

Dica:

- O aciclovir é mais eficaz quando administrado assim que os primeiros sintomas de infecção aparecem.
- Em pacientes imunocomprometidos, a infecção por Herpes simplex pode se tornar mais grave e disseminada, com risco de resistência ao aciclovir. Nesses casos, o tratamento tópico pode ser uma escolha preferível.
- O aciclovir oral pode reduzir a duração da dor e o tempo de cura na gengivostomatite herpética aguda (GEHA), embora as evidências sejam de qualidade baixa.

Característica	ACICLOVIR
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 200 mg; Creme dermatológico 50 mg/g
Uso (via)	Oral ou tópico
Indicações	Oral (comprimidos): tratamento e prevenção de recidivas por Herpes simplex (pele e mucosas), herpes genital inicial/recorrente e herpes zoster. Tópico (creme): herpes simplex cutâneo (genital/labial), em episódios iniciais ou recorrentes
Posologia (Adultos)	Herpes simples: 200 mg (1 comp.) 5x/dia (4/4h), por 5 dias Herpes zoster: 800 mg (4 comp.) 5x/dia, por 7 dias Imunocomprometidos: 800 mg (4 comp.) 4x/dia (6/6h) Creme: aplicar 5x/dia (4/4h), omitindo dose noturna, durante período prodrômico
Posologia (Pediatría)	Dose padrão: 20 mg/kg 4x/dia por 5 dias (<i>não disponível na rede</i>) Crianças >30 kg/adolescentes: 400 mg, 5x/dia por 5 dias
Contraindicações	Hipersensibilidade ao aciclovir ou valaciclovir
Categoria na Gravidez	B – Não deve ser usado sem orientação médica
Interações Medicamentosas	Não há interações significativas conhecidas
Dicas/Observações	- Mais eficaz se iniciado nos primeiros sintomas - Em imunocomprometidos: risco maior de formas graves e resistentes; tratamento tópico pode ser preferível - Uso oral pode reduzir dor e tempo de cura na gengivostomatite herpética aguda (GEHA), apesar de evidências limitadas

CAPÍTULO 08 - PROCESSOS ALÉRGICOS

CLORIDRATO DE PROMETAZINA

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 25 mg.
- Ampolas de 2 mL contendo 50 mg de prometazina.

Uso: Oral ou parenteral (Intramuscular - IM).

Indicações:

- Tratamento sintomático de reações anafiláticas e alérgicas.
- Prevenção de vômitos pós-operatórios e enjoo de viagens.
- Uso na pré-anestesia e na potencialização de analgésicos.

Posologia:

- **Intramuscular:** Para casos de urgência, 25 a 50 mg intramuscular profunda, não excedendo 100 mg/dia. Não é recomendada administração intravenosa, subcutânea ou intraarterial.
- **Oral:** Após a melhora do quadro agudo, pode ser dado de 2 a 6 comprimidos por dia, divididos em 2, 3 ou 4 doses, com maior fração à noite.

Contraindicações:

- Não usar em pacientes com hipersensibilidade conhecida à prometazina ou outros derivados fenotiazínicos, histórico de doenças sanguíneas causadas por fenotiazínicos, distúrbios uretroprostáticos com risco de retenção urinária e glaucoma.

Interações Medicamentosas:

- Evitar o uso com bebidas alcoólicas e medicamentos que contenham álcool, medicamentos com sultoprida e tranquilizantes.

SALBUTAMOL

Disponibilidade na Rede:

- Spray aerossol inalatório pressurizado 100 mcg, 200 doses.

Uso: Oral.

Indicação:

- Alívio do broncoespasmo em asma brônquica de qualquer tipo, bronquite crônica e enfisema.

Posologia:

- **Adultos:** 100 ou 200 mcg (1 ou 2 doses).
- **Crianças:** 100 mcg (1 dose), podendo aumentar para 200 mcg (2 doses) se necessário.

Interações Medicamentosas:

- Drogas beta-bloqueadoras não seletivas (ex: propranolol) e inibidores da monoaminoxidase (IMAOs).

Característica	Cloridrato de Prometazina	Salbutamol
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 25 mg; Ampolas 2 mL (50 mg)	Spray aerossol inalatório pressurizado 100 mcg (200 doses)
Uso (via)	Oral ou parenteral (IM)	Inalatória
Indicações	- Tratamento sintomático de reações anafiláticas e alérgicas - Prevenção de vômitos pós-operatórios e enjoo de viagens - Pré-anestesia e potencialização de analgésicos	- Alívio do broncoespasmo em asma brônquica- Bronquite crônica- Enfisema
Posologia	IM (urgência): 25–50 mg em aplicação profunda (máx. 100 mg/dia). Não usar IV, SC ou intraarterial. Oral (manutenção): 2–6 comp./dia, em 2–4 doses, com maior fração à noite	Adultos: 100–200 mcg (1–2 doses) Crianças: 100 mcg (1 dose), podendo aumentar para 200 mcg se necessário
Contraindicações	- Hipersensibilidade à prometazina ou outros fenotiazínicos - Histórico de doenças sanguíneas por fenotiazínicos - Distúrbios uretroprostáticos com risco de retenção urinária - Glaucoma	—
Interações Medicamentosas	Evitar uso com álcool, sultoiprida e tranquilizantes	Beta-bloqueadores não seletivos (ex.: propranolol) e IMAOs

CAPÍTULO 09 - ANTIDEPRESSIVOS

AMITRIPTILINA

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 25 mg.
Disponível nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral, com dose de 75 mg para adultos e 25 mg para pediátricos acima de 11 anos.

Indicações:

- Tratamento de dores crônicas, como fibromialgia, dor neuropática (neuralgia do Trigêmio), dores de cabeça e enxaqueca.

Posologia:

- Dose inicial de 10 mg, com aumento gradual a cada 3-7 dias até a dose máxima de 150 mg, preferencialmente em dose única noturna.

Contraindicações:

- Hipersensibilidade à substância.
- Tratamento para depressão com medicamentos inibidores da monoaminoxidase (IMAO).
- Mulheres grávidas e lactantes.

Interações Medicamentosas:

- Medicamentos usados para tratar condições psiquiátricas ou depressão mental, úlceras, hipertensão, batimento cardíaco irregular ou abuso de álcool.
- Medicamentos para aliviar a dor, sedativos ou para manter o sono.

Dica:

- Indicado também para dor facial atípica, nevralgia pós-herpética, síndrome de ardência bucal e crises de dor em ATM por hiperatividade devido ao bruxismo (1 cápsula de 25 mg à noite).

Característica	AMITRIPTILINA
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 25 mg (disponível nas Farmácias Distritais – receitaário especial “Branca em 2 vias”)
Uso (via)	Oral Adultos: 75 mg/dia Pediátricos (>11 anos): 25 mg/dia
Indicações	- Tratamento de dores crônicas: fibromialgia, dor neuropática, cefaleia e enxaqueca
Posologia	Iniciar com 10 mg/dia, aumentando gradualmente a cada 3–7 dias até a dose máxima de 150 mg/dia Preferencialmente em dose única noturna
Contraindicações	- Hipersensibilidade ao fármaco - Uso concomitante com IMAO - Gestantes e lactantes
Interações Medicamentosas	- Outros psicotrópicos ou antidepressivos - Medicamentos para úlceras, hipertensão, arritmias ou alcoolismo - Analgésicos, sedativos e hipnóticos
Dicas/Observações	Útil também em dor facial atípica, nevralgia pós-herpética, síndrome de ardência bucal e crises de dor em ATM (1 cápsula 25 mg à noite)

CAPÍTULO 10 - ANTICONVULSIVANTES

CARBAMAZEPINA

Disponibilidade na Rede:

- Comprimido de 200 mg e Suspensão oral 20 mg/ml.
Disponível nas Farmácias Distritais - Receituário de Controle Especial "Branca em 2 vias".

Uso: Oral.

Indicações:

- Epilepsia. Neuralgia idiopática do trigêmeo e neuralgia trigeminal associada à esclerose múltipla (típica ou atípica), Neuralgia glossofaríngea idiopática, Neuropatia diabética dolorosa.

Posologia:

- **Neuralgia do trigêmeo:** Iniciar com 200 a 400 mg/dia. Em idosos, iniciar com 100 mg, 2 vezes ao dia, e aumentar gradualmente até 200 mg, 3 a 4 vezes ao dia. A dose máxima recomendada é de 1200 mg/dia.

Contraindicações:

- Hipersensibilidade à carbamazepina ou a fármacos relacionados (ex: antidepressivos tricíclicos), pacientes com bloqueio átrio-ventricular, histórico de depressão medular óssea ou porfirias hepáticas.
- Contraindicado em associação com inibidores da monoamino-oxidase (IMAO).

Interações Medicamentosas:

- Inibidores da monoamino-oxidase (IMAO), antibióticos, antidepressivos, antifúngicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antivirais, fármacos cardiovasculares, entre outros.
- Evitar suco de toranja (grapefruit) e nicotinamida em doses elevadas.

Dica:

- A carbamazepina é eficaz no tratamento de várias dores neuropáticas, como neuralgia glossofaríngea, neuropatia diabética, neuralgia pós-herpética, entre outras.
- Não é eficaz para dor não neuropática, sendo substituída por outros analgésicos em casos de dor comum.

Característica	CARBAMAZEPINA
Disponibilidade na Rede	Comprimido 200 mg; Suspensão oral 20 mg/mL (disponível nas Farmácias Distritais – receituário especial "Branca em 2 vias")
Uso (via)	Oral
Indicações	- Epilepsia - Neuralgia idiopática do trigêmeo - Neuralgia trigeminal associada à esclerose múltipla - Neuralgia glossofaríngea idiopática - Neuropatia diabética dolorosa
Posologia	Neuralgia do trigêmeo: iniciar com 200–400 mg/dia Idosos: iniciar com 100 mg 2x/dia , aumentando gradualmente Manutenção: até 200 mg 3–4x/dia Máximo recomendado: 1200 mg/dia
Contraindicações	- Hipersensibilidade à carbamazepina ou antidepressivos tricíclicos - Bloqueio átrio-ventricular - Histórico de depressão medular óssea ou porfirias hepáticas - Uso concomitante com IMAO
Interações Medicamentosas	- IMAOs, antibióticos, antidepressivos, antifúngicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antivirais, cardiovasculares, entre outros - Evitar suco de toranja (grapefruit) e nicotinamida em altas doses
Dicas/Observações	- Muito eficaz em dores neuropáticas (glossofaríngea, diabética, pós-herpética) - Não eficaz em dor não neuropática (substituir por analgésicos comuns) - Oxcarbazepina é análogo com melhor tolerabilidade e maior margem de segurança

CAPÍTULO 11- BENZODIAZEPÍNICOS

DIAZEPAM (Controlado Port. 344/98 - Lista B1)

Disponibilidade na Rede:

- Comprimidos de 5 mg e 10 mg.
Disponível nas Farmácias Distritais - Notificação de Receita “B” Azul acompanhado de receita.

Uso: Oral.

Indicações:

- Controle de ansiedade e transtornos de ansiedade, associados a outras condições.
- Em Odontologia, utilizado antes de procedimentos odontológicos para proporcionar sedação mínima e conforto ao paciente. Seu efeito pode durar de 12 a 24 horas.

Posologia:

- **Adultos:** 5-10 mg.
- **Idosos:** 5 mg.
- **Protocolo para redução de ansiedade antes de procedimento odontológico:** Tomar 1 comprimido 1 hora antes do procedimento.

Interações Medicamentosas:

- Bebidas alcoólicas, suco de toranja, antifúngicos ou antibióticos, medicamentos para o tratamento de doenças do Sistema Nervoso Central, anticoncepcionais hormonais, medicamentos para doenças no estômago ou cardíacas, entre outros.

Contraindicações:

- Insuficiência pulmonar ou hepática grave.
- Glaucoma de ângulo agudo.
- Miastenia gravis.

- Grávidas no primeiro trimestre de gestação.
- Tratamento inicial de doença psicótica ou como único tratamento para depressão.
- Pacientes com alergia ao medicamento.
- Pessoas com apneia do sono.
- Durante a gravidez e amamentação.

Dica:

- Para pacientes que já utilizam o diazepam regularmente, pode-se recomendar o uso na véspera, antes de dormir, e outra dose 1 hora antes do procedimento odontológico.
- Se o paciente estiver sendo tratado com cimetidina ou omeprazol, a escolha prudente seria o uso de lorazepam ou oxazepam, pois são ansiolíticos não dependentes da biotransformação oxidativa hepática.
- Para pacientes em tratamento com cimetidina, a dosagem do diazepam pode precisar ser reduzida, especialmente em pacientes idosos ou em uso de múltiplos medicamentos.

Característica	DIAZEPAM
Atenção legal	Receita B (Azul)
Disponibilidade na Rede	Comprimidos 5 mg e 10 mg
Uso (via)	Oral
Indicações (geral)	• Controle de ansiedade e transtornos ansiosos (como adjuvante) • Odontologia: pré-procedimento para sedação mínima e conforto (efeito ~ 12–24 h)
Posologia Adultos	5–10 mg (ajustar à resposta clínica)
Posologia Idosos	5 mg (usar a menor dose efetiva)
Protocolo odontológico	1 comprimido 1 hora antes do procedimento (sedação mínima)
Contraindicações	• Insuficiência pulmonar ou hepática grave • Glaucoma de ângulo agudo • Myasthenia gravis • Apneia do sono • Hipersensibilidade ao fármaco • Gestação (especialmente 1º trimestre) e amamentação • Tratamento inicial de psicose / monoterapia de depressão
Interações medicamentosas	• Álcool e suco de toranja (grapefruit) • Antifúngicos / antibióticos • Fármacos do SNC (ansiolíticos, sedativos, hipnóticos, antipsicóticos, antidepressivos) • Anticoncepcionais hormonais • Fármacos para gastrite/úlcera e cardíacos (ex.: interações relevantes descritas)
Dicas/observações clínicas	• Se o paciente já usa diazepam, pode tomar na véspera (à noite) e 1h antes do procedimento odontológico • Em uso de cimetidina ou omeprazol, preferir lorazepam ou oxazepam (não dependem de biotransformação oxidativa hepática) • Em pacientes sob cimetidina, reduzir dose de diazepam—principalmente em idosos ou polimedicados

TABELAS DE DOSAGENS DE PRESCRIÇÃO

Este capítulo inclui tabelas de dosagem para facilitar a prescrição e garantir que os Cirurgiões-Dentistas possam consultar rapidamente as dosagens recomendadas para os medicamentos mais comuns na Odontologia.

Tabela 1: Analgesia e Antitérmicos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Paracetamol	Alívio de dor leve a moderada e febre	Comprimido (500mg): 1 a 2 comprimidos, a cada 4/4 ou 6/6 horas. Gotas: 1 gota/kg/dose a cada 4/4 ou 6/6 horas.	Até 5 dias
Dipirona	Alívio de dor leve a moderada e febre	Comprimido (500mg): 1 a 2 comprimidos a cada 4/4. Gotas: 1 gota/2kg/dose 4/4 horas.	Até 5 dias
Ibuprofeno	Controle de dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite e artrite reumatoide	Comprimido (600mg): 1 comprimido a cada 6/6 ou 8/8 horas. Gotas (100mg/mL): 1 gota/kg/dose a cada 6/6 ou 8/8 horas.	Até 7 dias
Diclofenaco Potássico	Alívio de dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias	1 comprimido a cada 8/8 ou 12/12 horas.	Conforme necessidade

Tabela 2: Analgesia Opioides

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Cloridrato de Tramadol	Dores neuropáticas orofaciais, disfunções temporomandibulares (DTM), neuralgia do trigêmeo, pulpites avançadas	1 comprimido (50mg) a cada 6/6 horas.	Conforme necessário

Tabela 3: Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs)

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Ibuprofeno	Controle de dor, febre, reumatismo articular, osteoartrite e artrite reumatoide	Comprimido (600mg): 1 comprimido a cada 6/6 ou 8/8 horas. Gotas (50mg/mL): 1 ou 2 gotas/kg/dose a cada 6/6 ou 8/8 horas.	Até 7 dias
Diclofenaco Potássico	Alívio de dor e inflamações agudas, especialmente pós-operatórias	1 comprimido a cada 8/8 ou 12/12 horas.	Conforme necessidade

Tabela 4: Anti-Inflamatórios Esteroidais (AIEs)

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Prednisona	Tratamento de condições inflamatórias e autoimunes	Comprimidos (5mg ou 20mg): 5 a 60 mg/dia (1 comprimido de 5mg ou até 3 de 20mg, conforme gravidade).	Conforme necessário
Prednisolona	Tratamento de doenças inflamatórias e autoimunes	Solução oral (3mg/mL): 5 a 60 mg/dia (2 a 20 mL/dia, conforme gravidade).	Conforme necessário

Tabela 5: Antibióticos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Amoxicilina	Tratamento de infecções bucais bacterianas	Adultos: 1 cápsula de 500 mg a cada 8/8 horas. Pediátrica: 25-50 mg/kg/dia, a cada 8/8 horas.	7 a 10 dias
Amoxicilina + Ácido Clavulânico	Infecções orais mais refratárias, lesões periapicais de longa evolução	Adultos: 1 comprimido (500 mg + 125 mg) a cada 8/8 horas. Pediátrica: 25-50 mg/kg/dia a cada 8/8 horas.	7 a 10 dias
Cefalexina	Infecções dentárias bacterianas	Adultos: 1 comprimido de 500 mg, a cada 8/8 horas. Pediátrica: 25-50 mg/kg/dia, a cada 6/6 horas.	7 a 10 dias
Clindamicina	Infecções dentárias, como abscessos periodontais, gengivite	1 cápsula de 300 mg, a cada 12/12 horas.	7 a 10 dias
Azitromicina	Tratamento de abscessos periapicais agudos em pacientes alérgicos a penicilina	Adultos: 1 dose de 500 mg por dia. Pediátrica: 10 mg/kg/dia (dose única).	3 a 5 dias
Metronidazol	Infecções bacterianas bucais anaeróbicas	Adultos: 1 comprimido de 250 mg a 400 mg a cada 8/8 horas. Pediátrica: 20 mg/kg/dia.	7 a 14 dias

Antibióticos – Profilaxia Antibióticas

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Amoxicilina	Prevenção de Endocardite Bacterianas	Adultos: 2g (4 cápsulas), 30 a 60 minutos antes do procedimento. Pediátrica: 50 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento (Dose máxima: 2g).	Dose única
Cefalexina	Prevenção de Endocardite Bacterianas	Adultos: 2g (4 comprimidos), 30 a 60 minutos antes do procedimento. Pediátrica: 50 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento (Dose máxima: 2 g).	Dose única
Azitromicina	Prevenção de Endocardite Bacterianas	Adultos: 500g (1 comprimido), 30 a 60 minutos antes do procedimento. Pediátrica: 15 mg/kg, 30 a 60 minutos antes do procedimento (Dose máxima: 500mg).	Dose única

Tabela 6: Antifúngicos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Nistatina	Tratamento de candidose na cavidade bucal e trato digestivo superior	Adultos: 1-6 mL a cada 6/6 horas. Pediátrica: 1 mL a cada 6/6 horas (mínimo de 48h após desaparecimento dos sintomas).	Conforme necessário
Fluconazol	Candidose mucocutânea, prevenção de candidose orofaríngea em HIV	Candidose oral: 150 mg/dia. Pediátrica: 3 mg/kg/dia.	7 a 14 dias
Itraconazol	Tratamento de candidose oral e outras infecções fúngicas	100 mg/dia.	15 dias

Anfotericina B	Infecções fúngicas graves como aspergilose e blastomicose	0,4 a 0,6 mg/kg/dia por 4 semanas ou mais, ajustado conforme gravidade.	Conforme necessário
-----------------------	---	---	---------------------

Tabela 7: Antivirais

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Aciclovir	Tratamento e prevenção de recidivas de infecções por Herpes.	Herpes simples: 1 comprimido de 200 mg, 5 vezes ao dia. Herpes zoster: 4 comprimidos (800 mg), 5 vezes ao dia.	5 a 7 dias

Tabela 8: Processos Alérgicos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Cloridrato de Prometazina	Tratamento de reações anafiláticas e alérgicas, prevenção de vômitos pós-operatórios	Intramuscular: 25 a 50 mg em dose única, não excedendo 100 mg/dia. Oral: 2 a 6 comprimidos/dia, divididos em 2 a 4 doses.	Até controle dos sintomas
Salbutamol	Alívio de broncoespasmo em asma brônquica e outras condições respiratórias	Adultos: 100-200 mcg (1-2 doses) Crianças: 100 mcg (1 dose), podendo aumentar para 200 mcg (2 doses)	Conforme necessário

Tabela 9: Antidepressivos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Amitriptilina	Tratamento de dores crônicas, como fibromialgia, dor neuropática, enxaqueca	Dose inicial: 10 mg/dia, aumentando gradualmente até 150 mg/dia, preferencialmente à noite.	Conforme necessário

Tabela 10: Anticonvulsivantes

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Carbamazepina	Tratamento de epilepsia, neuralgia trigeminal, neuropatia diabética dolorosa	Neuralgia do trigêmeo: 200-400 mg/dia, ajustando conforme necessário, até 1200 mg/dia.	Conforme necessário

Tabela 11: Benzodiazepínicos

Medicamento	Indicação	Dosagem Recomendada	Duração
Diazepam	Controle de ansiedade, sedação antes de procedimentos odontológicos	Adultos: 5-10 mg/dia, até 20 mg/dia em casos graves Crianças: 0,2-0,5 mg/kg/dose.	Conforme necessário

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

Algumas orientações devem ser fornecidas ao paciente para garantir a eficácia do tratamento e a segurança do uso de medicamentos

INSTRUÇÕES DE POSOLOGIA E USO CORRETO

Horários e Intervalos: Informar claramente os horários em que o paciente deve tomar os medicamentos, incluindo intervalos e a quantidade a ser tomada. A explicação deve ser simples e prática.

Com ou sem alimentos: Indicar se o medicamento deve ser tomado com alimentos ou em jejum, pois isso pode afetar a absorção e o efeito do medicamento.

Duração do Tratamento: Enfatizar que o tratamento deve ser seguido até o fim, mesmo que o paciente se sinta melhor antes de completar o ciclo. Interromper o uso antes pode resultar em resistência ou recaídas da infecção.

INSTRUÇÕES DE POSOLOGIA E USO CORRETO

Horários e Intervalos
Tomar o medicamento nos horários certos, respeitando intervalos e quantidades indicadas.



Com ou sem alimentos
Seguir a orientação se deve ser ingerido junto às refeições ou em jejum, pois isso influencia a absorção.



Duração do Tratamento
Manter até o fim do ciclo prescrito, mesmo com melhora dos sintomas, para evitar resistência ou recaídas.



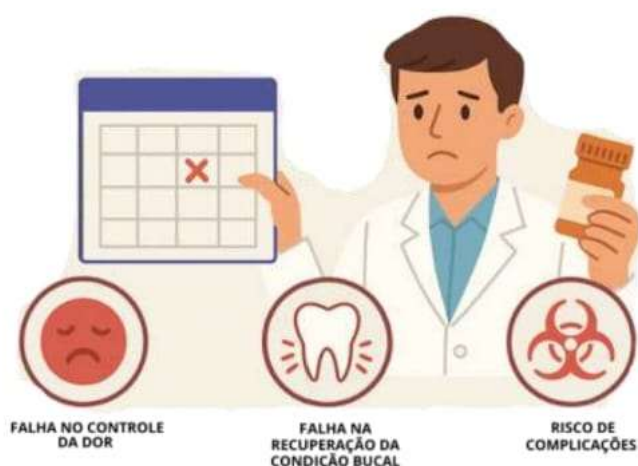
ALERTAS SOBRE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Medicamentos comuns a serem monitorados: Alguns medicamentos podem interagir com outros tratamentos prescritos, como anticoagulantes ou medicamentos para pressão arterial. Certificar-se de revisar a medicação atual do paciente para evitar interações perigosas.

Álcool: Alertar os pacientes sobre o consumo de álcool, especialmente quando estiverem tomando analgésicos ou antibióticos, pois isso pode aumentar os efeitos adversos.

REFORÇO DA IMPORTÂNCIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO

Explicar que a não adesão ao tratamento pode causar falhas no controle da dor, da infecção ou na recuperação da condição bucal, e aumentar o risco de complicações.



CASOS ESPECIAIS

Em certos grupos de pacientes, como gestantes, crianças, idosos e aqueles com doenças crônicas, a prescrição de medicamentos pode exigir ajustes específicos.

Considerações sobre Grupos de Risco

Gestantes: Alguns medicamentos, como certos antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos, podem ser contraindicados durante a gravidez. Sempre consulte as diretrizes de segurança para o uso de medicamentos em gestantes.

Crianças: A dosagem para crianças deve ser ajustada de acordo com o peso e a idade. Certos medicamentos, como analgésicos ou antibióticos, podem ter formas e dosagens específicas para a faixa etária pediátrica.

Idosos: Pacientes idosos podem ser mais suscetíveis a efeitos adversos. A dosagem deve ser cuidadosamente ajustada para minimizar o risco de complicações, como problemas renais ou hepáticos.

Pacientes com Doenças Crônicas: Pacientes com doenças como diabetes, hipertensão ou doenças cardiovasculares podem necessitar de ajustes na medicação, considerando a interação com os medicamentos para essas condições.

Medicamentos para Pacientes com Alergias ou Intolerâncias

Alergias a medicamentos: Certifique-se de perguntar ao paciente sobre qualquer histórico de alergias a medicamentos, como antibióticos, analgésicos ou anestésicos locais. Evite prescrever medicamentos que possam causar reações alérgicas graves.

Intolerâncias alimentares: Alguns medicamentos podem conter excipientes que causam intolerâncias alimentares, como lactose ou glúten. Esses detalhes devem ser verificados e informados ao paciente.

CONCLUSÃO

A prescrição de medicamentos deve ser realizada com responsabilidade e embasamento técnico, considerando as diretrizes legais, as condições clínicas e individuais de cada paciente, bem como as melhores evidências científicas disponíveis. A adoção de boas práticas prescritivas constitui um pilar essencial para a segurança do paciente, a eficácia terapêutica e a racionalização dos recursos em saúde.

Além disso, é fundamental reconhecer o papel ativo dos profissionais de saúde no planejamento, na gestão e no controle das ações do SUS, contribuindo para o uso racional de medicamentos e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde. Quando identificarem necessidades terapêuticas não contempladas, os profissionais podem e devem sugerir a inclusão de novos medicamentos, desde que esses estejam devidamente registrados e disponíveis na RENAME, assegurando a coerência com as diretrizes do sistema e o acesso equitativo à terapêutica adequada.

A adesão às listas oficiais, como a REMUME e a RENAME, aliada à Educação Permanente dos profissionais, reforça o compromisso ético e técnico com uma prática clínica baseada em evidências, participativa e socialmente responsável, consolidando a prescrição como um ato que une ciência, cuidado e cidadania.

REFERÊNCIAS

AMOXICILINA: cápsulas. [package insert on the Internet]. Rio de Janeiro: Ranbaxy Farmacêutica Ltda, 2025. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=10977662013&pIdAnexo=1922076. Acesso em: 03 mar. 2025.

ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

AZITROMICINA: Pó para Suspensão. [package insert on the Internet]. São Paulo: Eurofarma Laboratórios S.A., 2025. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=13317302016&pIdAnexo=3144661. Acesso em: 06 mar. 2025.

BESSA, A. B. Nível de informação e conduta farmacológica dos Cirurgiões Dentistas da cidade de Pau dos Ferros/RN 2015. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade) – Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, 2015.

BESSA, L. M. A Importância da Atualização na Prescrição Medicamentosa. Jornal Brasileiro de Odontologia, 2015.

BETAMETAZONA: elixir. São Paulo: Germed farmacêutica LTDA, 2025. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/betametasona/bula#:~:text=Betametasona%20serve%20para%20o%20tratamento%20de%20infec%C3%A7%C3%A3o%20das%20vias%20respirat%C3%B3rias,usadas%20como%20anti%20inflamat%C3%B3rios>. Acesso em: 06 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Dispõe sobre o exercício da Odontologia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 ago. 1966. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5081.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 1 set. 2024.

BRASIL. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a>

z/medicamentos/relacao-nacional-de-medicamentos-essenciais. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a regulamentação dos medicamentos genéricos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9787.htm. Acesso em: 21 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2021. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-mental/renome-2021>. Acesso em: 5 out. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 jul. 2024.

CEFALEXINA: drágeas. São Paulo: Antibióticos do Brasil Ltda, 2025. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2063562018&pIdAnexo=10503922. Acesso em: 05 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO-118/2012, de 17 de dezembro de 2012. Estabelece normas para a prescrição de medicamentos por dentistas e outras disposições. Disponível em: <https://cfo.org.br/resolucao-cfo-118-2012>. Acesso em: 1 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Diretrizes e normas para a prática da Odontologia. Brasília: CFO, 2015. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/normas-cfo-cros/>. Acesso em: 30 out. 2024.

CRICIÚMA. REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Criciúma, 2024. Disponível em: <https://www.criciuma.sc.gov.br/saude/remume>. Acesso em: 06 fev. 2025.

CRICIÚMA. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de atenção à saúde da criança e do adolescente. Criciúma, 2023. Disponível em: <https://www.criciuma.sc.gov.br/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

DEXAMETASONA: elixir. Goiás: Laboratório Teuto Brasileiro S/A, 2025. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/dexametasona-elixirteuto/bula>. Acesso em: 02 mar. 2025.

DIAZEPAM. Anápolis: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A, 2025. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/diazepam-neoquimica/bula>. Acesso em: 04 mar. 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY. ESC guidelines for the management of infective endocarditis. European Heart Journal, [S.l.], v. 44, n. 39, p. 3948-4042, 2023. Disponível em: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/44/39/3948/5870912>. Acesso em: 12 abr. 2025.

FONTES, L. S. et al. Conhecimento de alunos de Odontologia sobre a resistência antimicrobiana e prescrição de antibióticos. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, v. 21, 4, p. 92-99, 2019.

HIDROCORTISONA. Drogarias Online Agência de Farmácias LTDA, 2025. Disponível em:

https://www.ems.com.br/arquivos/produtos/bulas/bula_hidrocortisona_10663_1055.pdf. Acesso em: 03 mar. 2025.

HIDROCORTISONA. Hortolândia: EMS S/A, 2025. Disponível em:

<https://drogariadiscover.com.br/bulas/501114.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2025.

MARTINS, P. G. et al. Interações medicamentosas: importância e manejo na prática odontológica. Revista Brasileira de Odontologia, v. 77, n. 2, p. 123-130, 2023.

MARTINS, P. G. et al. Intervenções educacionais para melhorar as práticas de prescrição entre dentistas: uma revisão sistemática. Revista Europeia de Educação Odontológica, v. 27, n. 4, p. 391-403, 2023.

METICORTEN®: prednisona. Campinas: Merck Sharp & Dohme Farmaceutica Ltda, 2025. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/meticorten/bula>. Acesso em: 04 mar 2025.

METRONIDAZOL: comprimido. Goiás: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A., 2025. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=1090682018&pIdAnexo=10455567. Acesso em: 02 mar 2025.

PEREIRA, J. R. et al. Conhecimento e atitudes dos dentistas brasileiros em relação ao uso de antibióticos na odontologia. Revista de Pesquisa Odontológica, v. 101, n. 3, p. 250-257, 2022.

PREDNISOLONA. São Paulo: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A, 2025.

Disponível em: <https://www.ache.com.br/produto/genericos-sobprescricao/prednisona/>. Acesso em: 05 mar. 2025.

SANTOS, D. A. et al. Desafios do Sistema Único de Saúde na promoção do acesso a medicamentos. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 35, n. 1, p. 56-67, 2019.

SANTOS, L. B. et al. Acesso a medicamentos e desigualdades em saúde: uma análise da REMUME. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 83, p. 1-10, 2019.

SBO. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Odontologia. 2020. Disponível em: <https://www.sbo.com.br/diretrizes>. Acesso em: 15 set. 2024.

SILVA, J. R.; PEREIRA, L. M. O impacto da indústria farmacêutica na prática da prescrição médica. Revista Brasileira de Farmácia, v. 101, n. 2, p. 45-50, 2020.

SILVA, T. R.; ALMEIDA, C. M. A importância das relações regionais e municipais de medicamentos essenciais para a saúde pública. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 88, n. 2, p. 150-158, 2022.

SILVA, R. A. et al. Desafios e estratégias na gestão de problemas relacionados a medicamentos na prática odontológica: uma revisão. *Revista de Odontologia Clínica*, v. 15, n. 2, p. 88-95, 2023.

SOUZA, G. F. M.; et al. Prescrição medicamentosa em Odontologia: normas e condutas. *Caderno Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 208-214, 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (UFJF). Campus Avançado de Governador Valadares. Instituto de Ciências da Vida. Curso de Odontologia. *Manual de prescrição medicamentosa em Odontologia* [recurso eletrônico]. Governador Valadares: UFJF/GV, 2021. 95 f. Formato: PDF. Requisitos do sistema: Adobe Digital Editions. ISBN 978-65-00-21122-1.

**APÊNDICE B – LINK DO MATERIAL AUDIOVISUAL EDUCATIVO E EXPLICATIVO
PARA OS PROFISSIONAIS SOBRE A UTILIZAÇÃO DO GUIA**

<https://youtu.be/sYalh-IEsQg>

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO GUIA DE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A ODONTOLOGIA

APÊNDICE C – Questionário de Avaliação do Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia

Apresentação

Este questionário tem como objetivo avaliar o *Guia de Prescrição de Medicamentos para a Odontologia*, desenvolvido como produto técnico do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). A avaliação será realizada por meio do método Delphi, com o intuito de obter a contribuição de especialistas quanto à relevância, clareza e aplicabilidade do guia no contexto da Atenção Primária à Saúde. A participação é voluntária e anônima, e as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos.

Seção 1 – Caracterização do participante

1. Profissão:

- ☐ Cirurgião-Dentista
- ☐ Farmacêutico(a)
- ☐ Médico(a)
- ☐ Enfermeiro(a)
- ☐ Gestor(a) em Saúde
- ☐ Docente / Pesquisador(a)
- ☐ Outro: _____

2. Tempo de atuação profissional:

- ☐ Menos de 5 anos
- ☐ Entre 5 e 10 anos
- ☐ Entre 11 e 20 anos
- ☐ Mais de 20 anos

3. Área principal de atuação:

- ☐ Atenção Primária à Saúde
- ☐ Gestão em Saúde
- ☐ Docência
- ☐ Assistência especializada
- ☐ Outra: _____

Seção 2 – Avaliação do Guia

Instruções: Para as questões a seguir, utilize a escala de 1 a 4, conforme indicado:

1 – Não relevante

2 – Pouco relevante

3 – Relevante

4 – Muito relevante

Avaliação do conteúdo e organização

4. A clareza do conteúdo do guia é adequada para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde. () 1 () 2 () 3 () 4

5. A organização geral do guia facilita a consulta rápida no cotidiano clínico. () 1 () 2 () 3 () 4

6. A coerência entre as informações clínicas, farmacológicas e normativas apresentadas no guia é relevante para a prática profissional. () 1 () 2 () 3 () 4

7. O alinhamento do guia com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) é relevante para a prática clínica. () 1 () 2 () 3 () 4

Avaliação técnico-científica

8. As indicações terapêuticas apresentadas no guia são relevantes para a prática odontológica na Atenção Primária à Saúde. () 1 () 2 () 3 () 4

9. As posologias descritas no guia são relevantes para uma prescrição segura. () 1 () 2 () 3 () 4

10. As informações sobre contraindicações e interações medicamentosas são relevantes para a tomada de decisão clínica. () 1 () 2 () 3 () 4

Avaliação da aplicabilidade

11. A utilização do guia é relevante para a prática clínica na Atenção Primária à Saúde. () 1 () 2 () 3 () 4

12. O guia contribui para a qualificação da prática profissional em Odontologia. () 1 () 2 () 3 () 4

13. O guia é relevante como instrumento de apoio à formação de estagiários e residentes em Odontologia. () 1 () 2 () 3 () 4

Seção 3 – Avaliação Final

14. Considerando sua experiência profissional, a utilização deste guia é relevante para os serviços de Atenção Primária à Saúde. () 1 () 2 () 3 () 4

Seção 4 – Questão aberta

15. Deixe sugestões, críticas ou recomendações que considere relevantes para o aprimoramento do guia:

Observações finais

As informações coletadas por meio deste instrumento serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos, assegurando-se o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados.

APÊNDICE D – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Eu, Susana Cararo Confortin, no âmbito do desenvolvimento do projeto intitulado "GUIA DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA PARA A PRÁTICA ODONTOLÓGICA", comprometo-me a manter sigilo absoluto sobre todas as informações coletadas, discutidas ou compartilhadas durante a execução deste estudo, incluindo dados relacionados à revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), à consulta com especialistas e qualquer outra informação técnica, científica ou administrativa obtida no processo de construção do Guia Técnico. Comprometo-me também a não divulgar, compartilhar ou utilizar tais informações para fins distintos dos previstos neste projeto. Além disso, o compromisso de confidencialidade permanecerá em vigor durante todo o período de desenvolvimento do projeto e após sua conclusão, pelo prazo de 5 anos, ou até que as informações se tornem públicas por meios não resultantes de violação deste compromisso. Estou ciente de que o sigilo não se aplica a informações que se tornem públicas de forma independente ou sejam exigidas por lei ou ordem judicial. Declaro que estou ciente das responsabilidades e obrigações de manter a confidencialidade das informações acessadas e utilizadas no desenvolvimento deste Guia, conforme as normas éticas e legais aplicáveis.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
SUSANA CARARO CONFORTIN
CPF: 44.850.012-3 de 05.11.1988
verifique em: https://brasil.gov.br

Susana Cararo Confortin
Coordenadora do Estudo

APÊNDICE E – SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Solicitação de Dispensa do Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Prezados(as),

Venho, por meio desta, solicitar a dispensa da apresentação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido para o estudo intitulado “GUIA DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA PARA PRÁTICA ODONTOLÓGICA”.

Este estudo tem como objetivo desenvolver e implantar um Guia de prescrição medicamentosa para os profissionais de Odontologia que atuam na Rede Municipal de Saúde de Criciúma, com o intuito de padronizar e melhorar a qualidade da prescrição de medicamentos, promovendo práticas mais seguras e alinhadas com as melhores diretrizes clínicas.

O desenvolvimento deste produto não envolve a seleção de participantes individuais, pois se trata da criação de um Guia Técnico voltado para a prática odontológica na Rede Municipal de Saúde. O objetivo principal é realizar uma revisão da atual Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), além de consultar especialistas e profissionais da área para aprimorar e validar o conteúdo do guia, garantindo sua relevância e conformidade com as melhores práticas clínicas.

Dado que o estudo não envolve a coleta de dados diretamente dos pacientes ou participantes, nem a realização de intervenções clínicas, solicitamos a dispensa da apresentação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), uma vez que o trabalho se destina à elaboração de um material informativo para os profissionais da área Odontológica do município.

Agradecemos a atenção e colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
SUSANA CARARO CONFORTIN
Data: 14/02/2016 08:28:17 (UTC)
Assinatura em: /assinatura/assinatura-de-gov.br

Susana Cararo Confortin
Coordenadora do Estudo

ANEXOS

ANEXO A – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO

ANEXO A – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO



Governo de Criciúma
Secretaria Municipal de Saúde
Gabinete do Secretário

CARTA DE ACEITE

Assunto: Autorização para Consulta e Visita na Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma para Fins de Pesquisa.

Prezados(as) senhores(as),

Declaramos, para os devidos fins, que autorizamos o acesso aos documentos administrativos internos, bem como visitas dos pesquisadores aos profissionais responsáveis pelas áreas pertinentes da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, a fim de que possam realizar discussões que contribuam para o desenvolvimento do estudo e posterior criação do produto intitulado **"GUIA DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA PARA PRÁTICA ODONTOLÓGICA"**.

O estudo, sob a responsabilidade da professora Susana Cararo Confortin e do mestrando Ramaiano Fontes Silva, do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional da Universidade do Extremo Sul Catarinense–UNESC, tem como objetivo desenvolver e implementar material didático e institucional, tipo Guia, com o intuito de fornecer informações importantes referentes a prescrição medicamentosa para profissionais de Odontologia que trabalham na Rede Municipal de Saúde de Criciúma e estão envolvidos na prescrição de medicamentos.

A consulta aos documentos e as visitas ocorrerão nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, localizada na Rua Domênico Sonogo, 542, Santa Bárbara, Criciúma/SC, CEP: 88803-000, conforme cronograma.

Ressaltamos que as informações obtidas durante a pesquisa deverão ser utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, sendo garantida a confidencialidade dos dados e a identificação dos participantes

Deivid de Freitas Floriano
Secretário Municipal de Saúde

1. Projeto de Pesquisa: GUIA DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA PARA PRÁTICA ODONTOLÓGICA			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 84			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR			
5. Nome: SUSANA CARARO CONFORTIN			
6. CPF: 009.911.640-59	7. Endereço (Rua, n.º): CAETANO LUMMERTZ 2/870 CENTRO 401 ARARANGUA SANTA CATARINA 88300043		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 48996634007	10. Outro Telefone:	11. Email: susanaconfortin@gmail.com
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que esta folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: 14 / 02 / 2025		Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade do Extremo Sul Catarinense	13. CNPJ:	14. Unidade/Orgão: UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE	
15. Telefone: (48) 3431-2500	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumpro os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: L. CARARO	CPF: 711.729.659/20		
Cargo/Função: Coordenadora PPGSCoP			
Data: 06 / 12 / 2024	Assinatura		
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO C – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



RESOLUÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESCO, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) / Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

Parecer n.: 7.417.867

CAAE: 86410124.8.0000.0119

Pesquisador(a) Responsável: SUSANA CARARO CONFORTIN

Pesquisador(a): RAMAIANO FONTES SILVA

Título: GUIA DE PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA PARA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e quaisquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 09 de fevereiro de 2026.


Marco Antônio da Silva
 Coordenador do CEP

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
 Bloco R1 – Sala 109 | Fone (48) 3431 2606 | cep@unesco.net | www.unesco.net/cep
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda-feira a sexta-feira, das 8:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30