



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

ADAN LUCAS PANTOJA DE SANTANA

TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA:

Conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará

BELÉM
2020

ADAN LUCAS PANTOJA DE SANTANA

TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA:

Conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade de
Odontologia da Universidade Federal do
Pará - UFPA, como requisito para
obtenção do título de Cirurgião-
Dentista.

Orientadora: Profa. Dra. Roberta Souza
D'Almeida Couto.

Coorientadora: Ma. Thaís de Mendonça
Petta

BELÉM
2020

ADAN LUCAS PANTOJA DE SANTANA

TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA:

Conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará

Data de defesa: 01/10/2020

Conceito: _____

Banca examinadora:

Profa. Dra. Roberta Souza D'Almeida Couto - Orientadora

Prof. Dra. Ana Daniela Silva da Silveira - Membro

Prof. Dr. Helder Henrique Costa Pinheiro - Membro

Prof. Dra. Miki Taketomi Saito - Suplente

AGRADECIMENTOS

Esse trabalho de conclusão de curso simboliza a realização de um sonho, graduar-me como Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal do Pará. Sendo assim, torna-se necessário agradecer a todos que estiveram comigo ao longo dessa linda jornada.

Primeiramente agradeço a **Deus**, que meu deu saúde e forças para chegar até aqui, por me guiar pelos seus caminhos e me fazer acreditar nas minhas virtudes.

A minha família por serem o meu alicerce, em especial a duas mulheres. Minha mãe **Leila Pantoja** exemplo de dignidade, amor, fortaleza, afeto, compreensão e amizade, que nunca mediu esforços para que esse sonho se concretizasse. Minha avó Professora **Maria Pantoja** que por meio do seu exemplo me mostrou que a educação é a válvula propulsora que pode transformar os indivíduos e a sociedade. Também agradeço ao meu irmão **Adrian Mateus** e minha sobrinha **Ariella Santana** pois são fundamentais na minha vida. À vocês todo o meu amor.

Aos meus queridos amigos **Felipe Fernandes, Suila Gaia e William Ferreira** por serem muitas vezes minha família em Belém do Pará ao longo desses cinco anos de graduação, por cada vitória e felicidades que vivemos juntos, que nossa amizade se solidifique ainda mais com o passar dos anos.

Ao grupo de pesquisa, coordenado pela **Professora Roberta Couto**. Sou eternamente grato por cada oportunidade e aprendizados que a senhora me proporcionou, ao seu lado tive a oportunidade de viver a pesquisa, o ensino e extensão, este tripé que a Universidade Federal do Pará respira e impacta a vida de centenas de pessoas. Obrigado também a Thais Petta, minha coorientadora e os demais integrantes deste grupo de pesquisa que tanto amo: **Paulo Carvalho, Thainá Machado, Tamea Lacerda, Sheilla Mutran, Gessica Lopes e Roberta Ruffeil**. À vocês, toda a minha gratidão!

RESUMO

A terapêutica e as prescrições medicamentosas são pilares fundamentais da formação do Cirurgião-Dentista sendo elas estratégias utilizadas com o intuito de controlar, prevenir e/ou tratar doenças. A gama de medicamentos que podem ser prescritos no âmbito odontológico é vasta, tornando fundamental o entendimento sólido das prescrições e sua influência na saúde geral do paciente. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento de acadêmicos de odontologia de instituições de ensino da cidade de Belém, no âmbito da terapêutica e da prescrição medicamentosa, no decorrer e ao final do curso. A pesquisa foi transversal e descritiva do tipo inquérito. Foram incluídos no estudo acadêmicos de odontologia de duas instituições de ensino da cidade de Belém do Pará que responderam ao questionário referente aos conhecimentos de: farmacologia/terapêutica medicamentosa, legislação em vigor referente à prática de prescrição odontológica e indicação/prescrição comum e em casos especiais de medicamentos no âmbito odontológico. Como resultados acerca do nível de acerto dos acadêmicos, observou-se um desempenho ruim para 57,8% dos acadêmicos, nível razoável para 35,2%, nível bom para 7%, sendo que nenhum acadêmico apresentou nível excelente. Dentre os questionamentos realizados aos acadêmicos sobre terapêutica e prescrição medicamentosa, houve diferença entre as instituições avaliadas nos tópicos: substituição de prescrição por farmacêutico; fármacos associados ao metronidazol na terapia de periodontite agressiva; influência de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) na hipertensão arterial e função renal; formas farmacêuticas de prescrição para crianças; e vasoconstritor não recomendado para gestantes. As principais deficiências no conhecimento dos acadêmicos, de ambas instituições avaliadas, foi nos quesitos: medicamentos de uso em emergências médicas, concentração de fluoretos de uso diário e em enxaguantes. Já com relação às maiores taxas de acertos, o desempenho foi melhor nos questionamentos sobre: substituição de prescrição por farmacêutico, formas farmacêuticas de prescrição para crianças e princípio ativo da marca comercial Periogard®. Com este estudo concluiu-se que o conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará é insuficiente para realizar uma prescrição adequada, com segurança e de qualidade, mostrando necessidade de readequações das metodologias de ensino-aprendizagem na terapêutica medicamentosa, incluindo abordagens mais sofisticadas e dinâmicas, com educação continuada e avaliações teórico-práticas constantes ao longo da graduação.

Palavras-chaves: Ensino. Instituições Acadêmicas. Avaliação Educacional. Terapêutica. Prescrições de Medicamentos.

ABSTRACT

Therapy and drug prescriptions are fundamental pillars of the formation of the Dental Surgeon and they are strategies used in order to control, prevent and / or treat diseases. The range medications range prescribed in the dental field is vast, making the global understanding of prescriptions and their influence on the patient's general health. Thus, the objective of this study is to assess the level of knowledge of students from public and private institutions, during and at the end of the graduation course. The research was cross-sectional and descriptive. Dentistry students from two educational institutions in the city of Belém-Pará who had recently completed the course of drug therapy and graduates who were in the last year/period of the Faculty of Dentistry were included in the study. After approval by the ethics committee and application of the informed consent, data were collected through a questionnaire with questions about general information from the participants and also related to: Pharmacology / Drug Therapy, current legislation regarding the practice of dental prescription and indication / common prescription and in special cases in the dental field. After statistical analysis of the data obtained, it was observed that in one of the institutions a large part of the interviewees had a poor (67%) or reasonable (28.9%) performance, while in the other evaluated institution this performance was statistically different with 44.2 % of participants with poor performance and 44.2% reasonable. The main deficiencies observed were in special prescriptions such as medical emergencies and fluoride prescriptions, where, respectively, only 7.8% and 13.3% of those evaluated had adequate knowledge. In view of the results found and limitations of the study, it is concluded that: the knowledge of dentistry students in the city of Belém-Pará is insufficient to carry out an adequate, safe and quality prescription, showing the need to readjust teaching-learning methodologies in drug therapy, including more sophisticated and dynamic approaches, with continuing education and constant theoretical-practical assessments throughout graduation.

Key-words: Education. Schools. Educational Measurement. Therapeutics. Drug Prescriptions.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. MATERIAL E MÉTODOS	11
3. RESULTADOS.....	13
4. DISCUSSÃO	15
5. CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS	21
ANEXO A	24
ANEXO B	26
ANEXO C	30
ANEXO D	34
ANEXO E	35
ANEXO F	36

1. INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos está associada à multidisciplinaridade das profissões. Tanto que muitos profissionais da área da saúde, dentre eles os cirurgiões-dentistas, realizam a administração de fármacos nas mais diversas conjunturas¹. No entanto, não são todos os profissionais que administram fármacos, que estão aptos a prescrevê-los. médicos e cirurgiões-dentistas são os únicos profissionais que devem realizar a prescrição em humanos², de forma legal e racional, com responsabilidade e embasamento científico. A legislação que decorre sobre a regulação da atividade do cirurgiãodentista, também explana a respeito da prescrição, em que os fármacos prescritos devem estar de acordo com as indicações em odontologia³.

A terapêutica medicamentosa é uma ciência que versa sobre o entendimento global das prescrições medicamentosas e a influência destas no prognóstico do paciente, sendo elas estratégias utilizadas com o intuito de controlar, prevenir e/ou tratar doenças⁴. Possui grande relevância para uma abordagem adequada do profissional ou graduando, com o objetivo de intervir em possíveis situações de desconforto e inquietação como: dores, inflamações, ansiedade, infecções, dentre outros que são muitas vezes previsíveis e inerentes dos procedimentos da clínica⁵. Para cada tipo de sintoma e organismo são prescritos diferentes medicamentos, sendo o cirurgião-dentista, responsável por sua prescrição e entendimento global dos medicamentos prescritos.

A prescrição medicamentosa por cirurgiões-dentistas é amparada pela lei 5.081 de agosto de 1966, que regulamenta o exercício da odontologia, a qual nos incisos II e VIII asseguram a competência destes em prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, tanto em situações regulares de atendimento como nos atendimentos de urgência que comprometam a vida do paciente, desde que sejam no intuito de tratamentos no âmbito odontológico ³. Ademais a portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde assegura no capítulo V - artigos 38 e 55, § 1º, que o cirurgião-dentista pode prescrever substâncias e medicamentos sujeitos ao controle especial, englobando as classificadas nas categorias: A1 e A2

(entorpecentes); A3 B1 e B2 (psicotrópicas); C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial); C2 (retinóicas de uso sistêmico); C3 (imunossupressoras); C5 (anabolizantes); D1 (precursoras de entorpecentes e/ou psicotrópicos); D2 (insumos químicos utilizados como precursores para fabricação e síntese de entorpecentes e/ou psicotrópicos); E (plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas) e F (substâncias de uso prescrito no Brasil), desde que sejam com finalidade odontológica, sendo vetado aos cirurgiões dentistas apenas a prescrição de fármacos da categoria C4 (substâncias antiretrovirais)⁶.

Recentemente a resolução 199 de 29 de janeiro de 2019 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que versa sobre realização de terapias de modulação e/ou reposição e/ou suplementação e/ou fisiologia hormonal, conforme descrito no Art. 2º. permite a utilização de medicamentos e fármacos dos grupos terapêuticos dos esteroides ou peptídeos anabolizantes por cirurgiões-dentistas desde que seja para tratar doenças de competência odontológica, vetando prescrição e divulgação de terapias denominadas de modulação e/ou reposição e/ou suplementação e/ou fisiologia hormonal (e quaisquer outros termos não reconhecidos cientificamente) que se enquadrem fora da área de atuação da odontologia. profissional⁷. Como podemos observar, a legislação restringe pouco os medicamentos que podem ser prescritos pelo cirurgião-dentista, mostrando a grande responsabilidade destes profissionais no âmbito da prescrição e a amplitude de atuação demandando conhecimento adequado para que a prescrição ocorra de forma segura.

Considerando a ampla gama de medicamentos que podem ser prescritos no âmbito odontológico como: anestésicos locais; analgésicos; antibióticos; anti-inflamatórios esteroidais e não esteroidais; além das medicações de controle especial (descritas anteriormente), o conhecimento de cirurgiões-dentistas na área da farmacologia e terapêutica medicamentosa se mostra fundamental. Além da complexidade gerada pela abrangência de fármacos, há ainda a necessidade de conhecer as corretas indicações, contraindicações, posologias e reações adversas tanto para pacientes saudáveis, como os que apresentam alguma condição individual: alérgicos, grávidas e lactantes, ou que apresentem qualquer comorbidade neurológica ou sistêmica, o que requer uma maior atenção e cuidado na prescrição⁸.

Estudos relatam falhas na prescrição odontológica, incluído erros desde a adequada estrutura na elaboração das receitas e prontuários, até prescrições não condizentes com a literatura ou sobretratamento em que há uso desnecessário e/ou excessivo de medicamentos⁹⁻¹¹. Condutas de má prática de prescrição e/ou o sobretratamento, geram impactos na saúde e qualidade de vida dos pacientes, pois resultam em tratamentos ineficazes, exacerbação ou prolongamento da doença, desconforto e/ou dano ao paciente, alto custo tanto para o indivíduo como para o sistema público de saúde, além de gerar resistência bacteriana e maior quantidade de efeitos adversos^{12,13}.

Durante os atendimentos clínicos realizados nos serviços/escola de saúde, nota-se alguns questionamentos e dúvidas dos discentes em odontologia sobre a terapêutica e prescrição medicamentosa. Alguns estudos apontam deficiências no conhecimento da terapêutica, que se estendem desde o âmbito universitário^{8,14} até a prática clínica de profissionais que atuam nos serviços públicos e particulares¹⁵.

Considerando este panorama, aliado ao fato de que estudos relacionados ao tema são escassos em Belém, diante da ampla necessidade do uso de fármacos durante a atuação dos odontólogos, este trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento de acadêmicos de odontologia de instituições de ensino da cidade de Belém, no âmbito da terapêutica e da prescrição medicamentosa, no decorrer e ao final do curso.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi submetido e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (ICS-UFPA) e iniciado após sua aprovação (CAAE 03338018.6.0000.0018).

A pesquisa foi transversal e descritiva do tipo inquérito. Foram incluídos no estudo acadêmicos de odontologia de duas instituições de ensino da cidade de Belém do Pará, regularmente matriculados que haviam concluído recentemente a disciplina de terapêutica medicamentosa (sétimo semestre) e acadêmicos que cursavam o último ano/período da Faculdade de Odontologia (décimo semestre).

Os participantes consentiram em participar voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, considerando-se as premissas éticas e legais.

A coleta de dados ocorreu em sala de aula de forma sigilosa, por meio de questionário autoaplicável. Os acadêmicos ao finalizarem o preenchimento do questionário, inseriam suas fichas de respostas dentro de um envelope não identificado. Os acadêmicos que não estavam presentes durante o dia de avaliação na turma foram eliminados do estudo. Este processo foi norteado pelo pesquisador responsável pelo estudo.

O instrumento de coleta de dados utilizado neste estudo foi aprovado e validado em estudo realizado anteriormente¹⁶. O questionário era constituído de informações gerais como sexo, idade, semestre em que os discentes estavam cursando, data e dividido em três blocos (A, B e C) de perguntas fechadas com total de 19 perguntas, divididas da seguinte forma: bloco A: 5 perguntas sobre a formação acadêmica referente à Farmacologia/Terapêutica Medicamentosa; Bloco B: 4 perguntas sobre a legislação em vigor referente à prática de prescrição odontológica; e Bloco C: 10 perguntas sobre a indicação e a prescrição comum e em casos especiais de medicamentos na odontologia.

Foram considerados como critério para determinar o nível de conhecimento dos acadêmicos, a quantidade de acertos sendo: Ruim (2 a 7 acertos; 0-50%), Razoável (8 a 9 acertos; 51-70%), Bom (10 a 12 acertos; 71 a 89%), Excelente (13 a 14 acertos; 90 a 100%)¹⁶.

Após a coleta dos dados e transcrição dos questionários, as informações foram digitalizadas, tabuladas no software (Microsoft Office Excel 2016). Os dados foram analisados quanto à frequência e em seguida submetidos ao teste de Qui-Quadrado ($p \leq 0.05$) utilizando os programas Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, IBM Corporation, Nova Iorque, Estados Unidos) e Bioestat 5.0 (Instituto de Desenvolvimento Sustentável Mamirauá, Amazonas, Brasil).

3. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 128 acadêmicos, sendo 76 denominados neste estudo como instituição A e 52 da instituição B; 64% pertencentes ao sexo feminino e 36% ao sexo masculino. A faixa etária foi de 19 a 32 anos para o sexo feminino e 19 a 37 anos para o sexo masculino.

Ao analisar o nível de acerto dos acadêmicos de odontologia, observouse que 57,8% dos acadêmicos tiveram nível ruim, 35,2% nível razoável, 7% nível bom, e nenhum apresentou nível excelente. Ao comparar o nível de acerto entre as instituições A e B, houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,025$), sendo a B com melhor nível de acerto que A (Tabela 1). Ao avaliar o nível de acerto entre os acadêmicos que cursavam a metade da faculdade de odontologia e os concluintes, não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,938$) (Tabela 2).

Dos questionamentos realizados aos acadêmicos sobre terapêutica e prescrição medicamentosa que apresentaram diferenças significativas de conhecimento entre as instituições A e B foram em relação a: substituição de prescrição por farmacêutico ($p < 0,000$); fármacos associados ao metronidazol na terapia de periodontite agressiva ($p = 0,005$); influência de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) na hipertensão arterial e função renal ($p < 0,000$); formas farmacêuticas de prescrição para crianças ($p = 0,003$); e vasoconstritor não recomendado para gestantes ($p = 0,008$) (Tabela 3).

Tabela 1. Nível de acerto dos acadêmicos de odontologia das instituições A e B.

Escala de acertos	Instituição A		Instituição B		Total		<i>p-valor</i>
	n	%	n	%	n	%	
Ruim (0-50%)	51	67,1	23	44,2	74	57,8	0.025*
Razoável (51-70%)	22	28,9	23	44,2	45	35,2	
Bom (71 a 89%)	3	3,9	6	11,5	9	7,0	
Excelente (90 a 100%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Tabela 2. Nível de acerto dos acadêmicos de odontologia das instituições A e B em relação aos semestres mediano e final.

Escala de acertos	Instituição A				Instituição B				Total				<i>p-valor</i>
	Cursando		Concluente		Cursando		Concluente		Cursando		Concluente		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ruim (0-50%)	28	65,1	23	69,7	11	45,8	12	42,9	39	58,2	35	57,4	0,938
Razoável (51-70%)	15	34,9	7	21,2	10	41,7	13	46,4	25	37,3	20	32,8	
Bom (71 a 89%)	0	0,0	3	9,1	3	12,5	3	10,7	3	4,5	6	9,8	
Excelente (90 a 100%)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Tabela 3. Acertos dos acadêmicos de odontologia das instituições A e B em relação à terapêutica e prescrição medicamentosa.

Questão sobre terapêutica e prescrição medicamentosa:		Instituição A		Instituição B		Total		p-valor
		n	%	n	%	n	%	
1. Responsabilidade de prescrição do CD e do Farmacêutico	Acerto	20	26,3	19	36,5	39	30,5	0,217
	Erro	56	73,7	33	63,5	89	69,5	
2. Medicamento de uso do CD somente em emergência médica	Acerto	6	7,9	4	7,7	10	7,8	0,967
	Erro	70	92,1	48	92,3	118	92,2	
3. Substituição de prescrição por Farmacêutico	Acerto	73	96,1	35	67,3	108	84,4	p<0,000*
	Erro	3	3,9	17	32,7	20	15,6	
4. Itens obrigatórios em receita de antibioticoterapia	Acerto	14	18,4	14	26,9	28	21,9	0,253
	Erro	62	81,6	38	73,1	100	78,1	
5. Dosagem de profilaxia antibiótica com amoxicilina	Acerto	39	51,3	34	65,4	73	57,0	0,114
	Erro	37	48,7	18	34,6	55	43,0	
6. Causa de candidose por antibiótico	Acerto	32	42,1	21	40,4	53	41,4	0,846
	Erro	44	57,9	31	59,6	75	58,6	
7. Fármaco associado ao metronidazol na terapia de periodontite agressiva	Acerto	25	32,9	30	57,7	55	43,0	0,005*
	Erro	51	67,1	22	42,3	73	57,0	
8. Influência de AINES na hipertensão arterial e função renal	Acerto	36	47,4	41	78,8	77	60,2	p<0,000*
	Erro	40	52,6	11	21,2	51	39,8	
9. Concentração de fluoretos de uso diário e em enxaguantes	Acerto	8	10,5	9	17,3	17	13,3	0,267
	Erro	68	89,5	43	82,7	111	86,7	
10. Formas farmacêuticas de prescrição para crianças	Acerto	61	80,3	51	98,1	112	87,5	0,003*
	Erro	15	19,7	1	1,9	16	12,5	
11. Vasoconstritor não recomendado para gestantes	Acerto	33	43,4	35	67,3	68	53,1	0,008*
	Erro	43	56,6	17	32,7	60	46,9	
12. Sintomatologia de superdosagem de anestésico local	Acerto	31	40,8	17	32,7	48	37,5	0,353
	Erro	45	59,2	35	67,3	80	62,5	
13. Analgésico não recomendado para idosos, etilista e hepatopatas	Acerto	47	61,8	36	69,2	83	64,8	0,390
	Erro	29	38,2	16	30,8	45	35,2	
14. Princípio ativo da marca comercial Periogard®	Acerto	72	94,7	46	88,5	118	92,2	0,194
	Erro	4	5,3	6	11,5	10	7,8	

4. DISCUSSÃO

A competência do cirurgião-dentista em prescrever está relacionada não apenas aos parâmetros legais, mas também ao conhecimento e uso racional de fármacos nas particularidades de cada atendimento clínico. No presente estudo observou-se deficiência no conhecimento dos acadêmicos de odontologia, de ambas instituições avaliadas, no que diz respeito à prescrição medicamentosa, em especial nos quesitos: medicamentos de uso em emergências médicas, concentração de fluoretos de uso diário e em enxaguantes; com relação às maiores taxas de acertos, o desempenho foi melhor nos questionamentos sobre: substituição de prescrição por farmacêutico, formas farmacêuticas de prescrição para crianças e princípio ativo da marca comercial Periogard®.

Durante os atendimentos clínicos realizados no serviço/escola de saúde, notam-se muitos questionamentos e dúvidas dos discentes em odontologia sobre a terapêutica e prescrição medicamentosa, o que pode ser corroborado pelos resultados obtidos neste estudo que evidenciam conhecimentos limitados e insegurança por parte dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém, e estão de acordo com os achados encontrados em estudos prévios^{8,14}.

O desconhecimento farmacológico é decorrente de uma deficiente aprendizagem durante a graduação que pode se estender à atuação clínica dos futuros profissionais de odontologia, sendo unânime as dificuldades e despreparo de cirurgiões-dentistas na realização de prescrições medicamentosas conforme relatos de estudos prévios^{10,14,15}, o que é um fato preocupante visto que equívocos na escolha do medicamento a ser prescrito, aliado à insuficiência de conhecimentos sobre fármacos e prescrições em desacordo com a literatura científica, produzem sérias repercussões na saúde dos pacientes^{9,10,15}.

A atuação clínica necessariamente está relacionada ao correto fechamento diagnóstico, e a terapêutica medicamentosa é um complemento no tratamento odontológico⁸. No entanto esse papel coadjuvante da terapêutica medicamentosa nos atendimentos clínicos do cirurgiões-dentistas, não diminui a importância do conhecimento concreto sobre os tipos de medicamentos, sua

toxicidade e contraindicações, averiguando a condição individual de cada paciente e do procedimento a ser realizado⁴.

Os dados encontrados nesta pesquisa mostram que o nível de conhecimento dos acadêmicos na maior parte dos temas avaliados foi considerado insatisfatório, havendo semelhança estatística entre as instituições em grande parte das questões abordadas, o que denota uma deficiência no conhecimento terapêutico e farmacológico dos acadêmicos da cidade de Belém de um modo geral. No entanto em algumas das situações avaliadas houve um menor desempenho de uma das instituições, nas questões como: fármaco associado ao metronidazol na terapia de periodontite agressiva, influência de AINES na hipertensão arterial e função renal, formas farmacêuticas de prescrição para crianças, vasoconstritor não recomendado para gestantes.

A diferença estatisticamente significativa pode estar relacionada ao fato da instituição que apresentou pior desempenho, não ter a disciplina de terapêutica medicamentosa em sua estrutura curricular, podendo essa matéria ser abordada em outras disciplinas, havendo o risco de não haver a abordagem desses assuntos em alguns semestres, o que houve na turma em questão, ou seja, os acadêmicos concluintes desta instituição não tiveram o ensino direcionado à terapêutica medicamentosa como prescrição, apresentações comerciais e todo o arcabouço de conhecimento que esta disciplina proporciona, em contraponto a instituição que teve rendimento superior apresenta na sua estrutura curricular a disciplina de terapêutica medicamentosa. Essa lacuna na grade acadêmica é perigosa e irreparável, visto que não há como provar se futuramente estes profissionais irão procurar informações confiáveis no momento que surgirem dúvidas quanto à prescrição de medicamentos. Como consequência deste desconhecimento farmacológico, variadas situações podem ser desencadeadas, como: efeitos nocivos, sofrimento ao paciente, tratamentos extras, diminuição da qualidade de vida, a diminuição de confiança no cirurgião-dentista, aumento de gastos, de exames, e até mesmo pode causar a morte, em situações mais graves¹².

Com relação ao nível de conhecimento dos acadêmicos de diferentes semestres da mesma instituição, observou-se que não houve diferença estatística significativa quando se comparou alunos que estavam no decorrer

do curso aos concluintes, o que denota que, mesmo com a prática clínica os déficits da terapêutica permaneceram. Uma possível justificativa para este resultado é o método de ensino-aprendizagem tradicional adotado por ambas as instituições de ensino. Um estudo realizado em 2001, fez uma reflexão sobre a importância do ensino tradicional para o desenvolvimento científico e tecnológico da sociedade. Porém, com o avanço da tecnologia, houve uma mudança comportamental radical na nova geração de alunos que já não são os mesmos para os quais o sistema educacional foi criado, mostrando necessidade de evolução nas estratégias de ensino¹⁸.

Esta visão sobre abordagens de ensino mais contemporâneo foi corroborada em uma pesquisa que encontrou melhora significativa na qualidade das prescrições realizadas por alunos que receberam uma abordagem de ensino com metodologias ativas, havendo complementação das informações abordadas em sala em comparação com alunos que receberam uma metodologia convencional¹⁷. O estudo avaliou acadêmicos de odontologia, que já haviam concluído a disciplina de terapêutica, dividindo-os em grupos e alguns receberam instruções adicionais por meio de vídeos explicativos sobre terapêutica e prescrição medicamentosa presencialmente ou via plataforma online e um grupo controle onde não foram disponibilizadas informações adicionais, e encontrou como resultado que o grupo que recebeu uma abordagem presencial por meio de vídeos obteve um melhor desempenho em comparação aos outros grupos. Este resultado corrobora a importância de se utilizar metodologias de ensino complementares mais atuais no âmbito da terapêutica¹⁷.

A literatura enfatiza a importância da evolução do processo ensinoaprendizagem uma vez que o docente deixa de ser um mero transmissor do conteúdo e o discente, um reproduzidor/espectador desprovido de visão crítica e reflexão¹⁹. Neste novo contexto do ensino, as metodologias ativas (como o *problem-based learning*) têm se mostrado importantes ferramentas fazendo do aprendizado uma experiência mais dinâmica e atrativa para a geração atual de acadêmicos de odontologia. Estas metodologias estão alicerçadas na autonomia²⁰ e respeito à dignidade de cada indivíduo²¹, logo o ato de aprender é um processo que permite relações entre fatos e objetos e ressignificações, a

partir de uma problematização como estratégia de ensino-aprendizagem²². Um estudo avaliou a percepção dos graduandos em odontologia frente à utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, e grande parte dos entrevistados responderam positivamente à metodologia aplicada, relatando um aumento na capacidade de reflexão e argumentação e desenvolvimento de competências críticas²³, mostrando a importância da educação interativa com análise de casos clínicos reais por meio do *problembased learning*, trazendo mais segurança e conhecimento na prescrição medicamentosa no âmbito odontológico por parte dos acadêmicos²⁴.

Em relação ao conhecimento dos acadêmicos de ambas instituições sobre prescrição medicamentosa de fluoretos os resultados encontrados nessa pesquisa estão de acordo com outro estudo que evidenciou uma deficiência dos acadêmicos de odontologia sobre a prescrição racional de fluoretos, refletindo na segurança e eficácia do seu uso na prática clínica diária²⁵. Considerando que o flúor de uso tópico é uma ferramenta indispensável na prevenção da doença, em especial para populações menos favorecidas sócioeconomicamente e com acesso restrito ao serviço odontológico, este déficit no conhecimento dos futuros cirurgiões-dentistas é preocupante, visto que após a conclusão do curso muitos estarão atuando em serviços públicos e em regiões periféricas, localidades em que a doença cárie ainda pode ser considerada um problema de saúde pública que possui altas taxas de prevalência^{26,27}. Apesar desta lacuna no conhecimento de abordagem preventiva voltada ao flúor, a maior parte dos acadêmicos de ambas instituições obtiveram conhecimento satisfatório no que diz respeito ao princípio ativo da marca comercial Periogard®.

Com relação ao nível de conhecimento dos acadêmicos de Belém que concerne à prescrição em situações emergenciais, os dados do presente estudo são corroborados pelos resultados encontrados por outro estudo que ao avaliar nível de instrução dos acadêmicos de odontologia neste âmbito relacionado à emergências médicas em odontologia demonstrou baixos índices de acertos dos discentes avaliados²⁸. Esta lacuna no conhecimento deve ser avaliada pelas instituições de ensino de odontologia e reparada o mais breve possível, pois a assistência em situações emergenciais deve ser imediata, não havendo espaço para ponderações ou protelação do atendimento, podendo

gerar inclusive riscos à vida do paciente e/ou sequelas irreversíveis²⁸. Segundo alguns autores²⁹, dentre as situações emergenciais que requerem o uso de medicamentos, estão: reações alérgicas, broncoespasmo, edema de laringe, choque anafilático, ansiedade aguda, crise convulsiva, angina pectoris e infarto do miocárdio; mostrando que há uma real necessidade que os profissionais da área odontológica saibam conhecer e realizar um atendimento emergencial em cada uma dessas situações.

Estudos anteriores que avaliaram o nível de conhecimento em prescrição e terapêutica medicamentosa, sobre aspectos éticos e legais, bem como, a visão dos discentes sobre a prescrição, obtiveram resultados similares aos encontrados nesta pesquisa, assim o nível de conhecimento dos alunos de odontologia sobre prescrição medicamentosa, foi considerado limitado perante às situações avaliadas^{8,14,16,30}.

Diante do que foi avaliado por este estudo, observa-se que o conhecimento dos acadêmicos de odontologia de Belém apresenta muitas lacunas tanto no âmbito preventivo, como no âmbito curativo, seja em situações de urgência ou atendimento odontológico regular. Este cenário reflete a qualidade do ensino na terapêutica medicamentosa, mostrando que há necessidade de readequação do processo de ensino-aprendizagem e reestruturação das grades curriculares das instituições de ensino de Belém. Os resultados deste estudo mostraram também a importância da garantia da oferta da disciplina de terapêutica medicamentosa que deve ser obrigatória na grade do curso, visto que a falta dessa disciplina pode acarretar deficiências permanentes na formação profissional.

CONCLUSÃO

O conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém Pará sobre terapêutica medicamentosa é insuficiente para realizar uma prescrição adequada, com segurança e de qualidade;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Santana ARCMBF. 2006. Conhecimento De Enfermeiros De Clínica Médica E Unidade De Terapia Intensiva De Hospitais Escola Da Região Centro-Oeste Sobre Medicamentos Específicos. [online] Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, p.111. Available at: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-07082006-165403/pt-br.php>> [Accessed 23 May 2020].
2. BRASIL (Ministério da Saúde). PORTARIA No 3.916, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998. [Internet]. Brasil: Brasília: Portaria Ministerial; 1998. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html
3. BRASIL (Presidente da República). LEI No 5.081, DE 24 DE AGOSTO DE 1966. Regula o Exercício da Odontologia. [Internet]. Brasil: Brasília: Diário Oficial da União; 1966 p. 1–3. Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5081-24-agosto-1966364652-publicacaooriginal-1-pl.html>
4. Andrade ED de. Terapêutica medicamentosa em Odontologia. 3ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2014. 238 p.
5. Araujo LG de, Biagini FC, Fernandes RL, Caputo IGC, Silva RHA da. Conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre os aspectos clínicos, éticos e legais da prescrição medicamentosa. RFO UPF. 2012;17(1):50–4.
6. Brasil (Ministério da Saúde). PORTARIA No 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 [Internet]. Brasil: Brasília: Portaria Ministerial; 1998. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html
7. CFO (conselho Federal de Odontologia). RESOLUÇÃO CFO-199, de 29 de janeiro de 2019. Brasília: Resolução de Conselho de Classe; 2019.
8. Costa SÂNL da, Castro RD de, Oliveira J de A, Cardoso AN de S. Prescrição medicamentosa: análise sobre o conhecimento dos futuros cirurgiões-dentistas. Rev Bras Odontol [Internet]. 2013 Jul [cited 2020 Apr 29];70(2). Available from: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347272201300020015
9. Castilho LS, Paixão HH, Perini E. Prescrição de medicamentos de uso sistêmico por cirurgiões-dentistas, Clínicos gerais. Rev Saude Publica. 1999;33(3):287–94.
10. Vilaça ÊL, Tortamano N. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA ODONTOLOGIA: Conhecimentos, Percepções E Práticas. Programa De Pós-Graduação Em Saúde Coletiva;. [online] Salvador: Universidade Federal da Bahia. Available at: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10293/1/33333as.pdf>>

11. Dailey YM, Martin M V. Are antibiotics being used appropriately for emergency dental treatment? *Br Dent J*. 2001 Oct;191(7):391–3.
12. Wannmacher L, Ferreira MBC. *Farmacologia clinica para dentistas*. Guanabara Koogan; 2007.
13. Brescó Salinas M, Costa Riu N, Berini Aytés L, Gay Escoda C. E70 Oral Surgery Antibiotic in the odontogenic infections Oral Surgery Antibiotic in the odontogenic infections Antibiotic susceptibility of the bacteria causing odontogenic infections [Internet]. [cited 2020 26]. Available from: <http://www.gayescoda.com>
14. Garbin CAS, Garbin AJI, Rovida TAS, Moroso TT, Dossi AP. Conhecimento sobre prescrição medicamentosa entre alunos de odontologia: o que sabem os futuros profissionais? *Rev Odontol da UNESP*. 2007 Jun 4;36(4):323–9.
15. Figueiredo RR De. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA ODONTOLOGIA: Conhecimentos, Percepções E Práticas;. [online] Salvador: Universidade Federal da Bahia. Available at: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/10293/1/33333as.pdf>> [Accessed 12 February 2020].
16. Kula J. AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS E ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A INDICAÇÃO E A PRESCRIÇÃO DE FÁRMACOS., Universidade Federal Do Paraná, Curitiba. [online] Curitiba: Universidade Federal do Paraná, p.103. Available at: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/40593/R%20%20D%20%20JENIFFER%20KULA.pdf;sequence=1>> [Accessed 7 February 2020].
17. Scarpin TB, Oliveira LB, Bergamaschi CDC, Ramacciato JC, Motta RHL. Comparação de estratégias para aprimoramento de graduandos de Odontologia na prescrição medicamentosa. *Rev da ABENO*. 2019 Jul 10;19(1):66–72.
18. Prensky M. *Digital Natives, Digital Immigrants*. Vol. 9. NCB University Press; 2001.
19. Behrens MA. *O paradigma emergente e a prática pedagógica*. Petrópolis: Vozes; 2005. 120 p.
20. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006. 148 p.
21. Costa CRBSF da, Siqueira-Batista R. As Teorias do Desenvolvimento Moral e o Ensmo Médico: uma Reflexão Pedagógica Centrada na Autonomia do Educando. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2004 Dec [cited 2020 Jul 30];28(3):242–50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022004000300242&lng=pt

22. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2004 Jun [cited 2020 Jul 30];20(3):780–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2004000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
23. Márcio Lima Ferraz Júnior A, Reis Miranda N, Assunção R, Aparecida da Silva S, Aparecida Mayrink de Oliveira F, Guerra de Oliveira R. Percepção de estudantes de Odontologia sobre metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem [Internet]. Vol. 16, *Revista da ABENO* •. 2016 Oct [cited 2020 Jul 30]. Available from: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/272>
24. Jain A, Bhaskar D, Gupta D, Khurana R, Yadav P, Garg Y, et al. Knowledge regarding prescription of drugs among dental students: A descriptive study. *J Basic Clin Pharm* [Internet]. 2016 [cited 2020 Jul 30];7(1):12. Available from: </pmc/articles/PMC4702275/?report=abstract>
25. Leal SD, Carvalho FS de, Carvalho CAP de. Conhecimento de alunos do Curso de Odontologia sobre o uso racional do flúor. *Rev Odontol da UNESP*. 2015 Feb;44(1):51–8.
26. Barros WRC, Nascimento LS do, Fontes RB da C, Aguiar NL, Júnior IF da S, Souza CNP de. Prevalência de cárie dentária na adolescência em Belém do Pará: uma perspectiva amazônica. *Rev Adolescência e saúde*. 2015;12(2):59–68.
27. ASSUNCAO LR da S, Vilella KD, Rocha PD, Menezes SL, Pinheiro RDP da S, Nascimento LS do, et al. Epidemiologia da cárie dentária em crianças da primeira infância no município de Belém, PA. *Rev Assoc Paul Cir Dent* [online]. 2015;69(1):74–9.
28. Colet D, Griza GL, Fleig C do N, Conci RA, Sinegalia AC. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? *RFO UPF* [online]. 2011;16(1):25–9.
29. BARRETO R de C, Pereira GAS. *Farmacoterapia na Clínica Odontológica*. João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2008. 472 p.
30. LUCIO PSC, CASTRO RD de, BARRETO R de C. Prescrição medicamentosa sob a visão de estudantes de Odontologia. *Arq Odontol* [online]. 2011;47(4):188–95.

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROJETO: UM OLHAR AVALIATIVO SOBRE O CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE INSTITUIÇÕES PÚBLICA E PRIVADA SOBRE TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA.

Você, acadêmico de Odontologia, está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a) da pesquisa intitulada: “Um olhar avaliativo sobre o conhecimento dos acadêmicos de odontologia de instituições pública e privada sobre terapêutica e prescrição medicamentosa, com o objetivo de analisar o nível de conhecimento dos acadêmicos de odontologia sobre a terapêutica medicamentosa aplicada à odontologia”. A pesquisa será desenvolvida pela acadêmica de odontologia Karoline Lima de Sousa (Endereço Profissional: Rua Augusto Corrêa, 1 – Guamá, Belém – PA 66075-110, contatos: (91) 98015-6308 karolinne.lima@hotmail.com. Esta pesquisa será realizada em instituições públicas e privadas do município de Belém. Os questionários foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa e serão utilizados no estudo em questão para levantamento de dados. Esta pesquisa tem como orientadora a Professora Doutora Roberta Souza D’Almeida Couto (Endereço Profissional: Rua Augusto Corrêa, 1 – Guamá, Belém – PA, 66075-110, contatos: (91)99104-7669 rdalmeidacouto@gmail.com. O presente estudo oferece o risco, como possível constrangimento ao responder o questionário, para que você não se sinta desconfortável não existem meios de identificação pessoal na pesquisa. Ressaltando que se contará com a supervisão técnica, embasamento teórico e comprometimento ético para que tais possíveis riscos se anulem. Em qualquer etapa da pesquisa, você terá acesso aos responsáveis pela mesma, para esclarecimento de eventuais dúvidas. É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem qualquer prejuízo ao graduando. As informações obtidas serão analisadas e não será divulgada a identificação dos sujeitos que estão participando da pesquisa, visando assegurar o sigilo de sua participação. Não haverá despesas pessoais para o participante em qualquer fase da pesquisa, também não

haverá compensação financeira relacionada à sua participação. Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com a pesquisadora responsável pela pesquisa e a outra com você.

Acredito ter sido suficientemente esclarecido do propósito do estudo “Um Olhar Avaliativo Sobre O Conhecimento Dos Acadêmicos De Odontologia De Instituições Pública E Privada Sobre Terapêutica E Prescrição Medicamentosa”, ficou claro que a participação é isenta de qualquer tipo de ônus.

Concordo voluntariamente em participar da pesquisa.

Assinatura do participante da pesquisa/Data

Profa. Dra. Roberta Souza D’Almeida Couto (Pesquisadora
responsável pelo projeto)

Karoline Lima de Sousa
(Acadêmica de Odontologia responsável pelo projeto)

ANEXO B
QUESTIONÁRIO

PESQUISA: UM OLHAR AVALIATIVO SOBRE O CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE INSTITUIÇÕES PÚBLICA E PRIVADA SOBRE TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA.

DATA: ____ / ____ / ____ SEXO: M () F () IDADE: ____
Instituição Formadora: _____ Semestre: _____

BLOCO A – Sobre sua Formação Acadêmica

1. Durante o curso de Odontologia você teve a disciplina de **Terapêutica** (disciplina específica que tem como objetivo capacitar os alunos a prescreverem medicamentos corretamente)?
() Sim () Não
Se a resposta foi sim, em qual ano do curso? 1º() 2º() 3º() 4º() 5º()
2. Em sua opinião, a **duração** da disciplina de Farmacologia e/ou Terapêutica **foi suficiente** para você se sentir **seguro (a)** para prescrever um medicamento?
() Sim () Não
3. Em sua opinião, o **ano/período** em que você fez a disciplina de Farmacologia e/ou Terapêutica **foi o mais adequado** para você se sentir **apto (a)** para prescrever um medicamento?
() Sim () Não
4. Como você classificaria o seu interesse em assistir cursos e palestras sobre o emprego de fármacos em Odontologia?
() Grande () Médio () Pouco () Nenhum
5. Com que frequência você realiza a prescrição de fármacos?
() Diariamente () Semanalmente () Mensalmente () Nunca

BLOCO B - Sobre a Legislação em Vigor Referente à Prática Odontológica

1. Sabendo que a prescrição medicamentosa é um documento legal a quem recai a **responsabilidade sobre esse documento?**
 - () Somente ao cirurgião-dentista, pois é quem prescreve.
 - () Ao cirurgião-dentista e ao farmacêutico, quem prescreve e quem dispensa o medicamento respectivamente.
 - () Ao cirurgião-dentista e ao paciente, quem prescreve e quem deve aderir ao tratamento.
 - () Ao cirurgião-dentista, ao farmacêutico e ao paciente, pois é responsabilidade de quem prescreve, quem dispensa e de quem deve aderir ao tratamento.
2. Qual (is) deste (s) grupo (s) de fármaco (s) abaixo **NÃO** faz (em) parte da **lista de medicamentos que podem ser prescritos por cirurgiões-dentistas** (exceto em situações de emergência médica)?
 - () Benzodiazepínicos (Ansiolíticos)
 - () Anti-inflamatórios esteroidais (Corticóides)
 - () Antidepressivos
 - () Anticonvulsivantes
 - () Analgésicos opióides
 - () Parassimpaticomiméticos (Pilocarpina)
 - () Hipoglicemiantes orais
 - () Antivirais
3. Considerando que não há restrição de troca por parte do cirurgião-dentista, o **farmacêutico pode substituir:**
 - () Um medicamento de Referência por um Genérico
 - () Um medicamento de Referência por um Similar
 - () Um medicamento Genérico por um Similar
4. Dentre as opções abaixo, marque o(s) dado(s) que precisam constar **obrigatoriamente na receita** de um **antimicrobiano** (antibiótico) feita pelo odontodentista, para um paciente adulto:
 - () Prescrição em receituário simples, em três vias, com nome completo, idade e sexo do paciente e os dados do prescritor que incluem endereço, telefone, número de inscrição do CRO, carimbo e assinatura.
 - () Prescrição em receituário de controle especial, em três vias, com nome completo e endereço do prescritor que incluem endereço, telefone, número de inscrição do CRO, carimbo e assinatura.

7. Qual **vasoconstritor NÃO é recomendado** para ser usado em **pacientes gestantes**?

30

- () Noradrenalina () Adrenalina () Felipressina – Octapressin® () Desconheço

8. Qual (is) **sinal (is) ou sintoma (s)** não é (são) característico (s) de um quadro de **superdosagem (toxicidade)** de anestésico local com vasoconstritor? () Hemorragia gastrintestinal e cólicas () Distúrbio auditivo (zumbido)

- () Sudorese e calafrios () Desconheço

- () Tremor dos músculos da face e das extremidades

9. Durante o atendimento de um **paciente idoso, etilista e com hepatopatia**, qual analgésico possui **contraindicação** no controle da dor leve, mesmo com casos raros de hepatotoxicidade em doses terapêuticas?

- () Ácido Acetil Salicílico – AAS () Paracetamol

- () Ibuprofeno () Desconheço

- () Diclofenaco de Sódio

10. Qual o princípio ativo que está presente na solução de **Periogard®**?

- () Fluoreto de Sódio 0,05% () Gluconato de Clorexidina 0,12%

- () Cloreto de Cetilperidínio () Desconheço

- () Triclosan 0,03%

Caso você queira receber por e-mail as respostas desse questionário, anote seu endereço eletrônico logo abaixo:

E-Mail: _____

ANEXO C Normas para Apresentação do Manuscrito

A Revista da Academia Paraense de Odontologia – APO/PA é uma revista publicada pela Academia Paraense de Odontologia que tem como missão publicar resultados de investigações científicas originais, relatos de casos clínicos, revisões de literatura (mediante convite) e breves comunicações no âmbito da Odontologia e disciplinas correlatas, visando a comunicação com canais de desenvolvimento do conhecimento, com periodicidade trimestral e aceita colaborações em português e inglês.

1.1 ESTRUTURA DO MANUSCRITO

A Revista aceita artigos inéditos em português ou inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em inglês. O artigo deverá ser redigido em português e encaminhado em formato doc ou docx, com fonte Times New Roman, sem espaçamentos entre parágrafos, margem de 2,5 cm de cada lado, papel A4, perfazendo um total de, no máximo, 20 páginas, incluindo ilustrações (gráficos, fotos, tabelas, etc.).

Recomenda-se, quando digitado, a fonte tamanho 12 para todo o trabalho, excetuando-se citações com mais de três linhas, notas de rodapé, legendas e fontes das ilustrações e das tabelas, que devem ser em tamanho 10.

Todo texto deve ser digitado com espaçamento 1,5 entre as linhas, excetuando-se as citações de mais de três linhas, resumo, abstract, notas de rodapé, referências, legendas das ilustrações e das tabelas, que devem ser digitados ou datilografados em espaço simples.

O título das seções deve ser colocado após o indicativo da seção, alinhado à margem esquerda, separado por um espaço. O texto deve ser separado da seção por um espaço de 1,5 cm.

Os artigos originais de pesquisa e de revisão de literatura devem estar divididos em: folha de rosto, resumo com palavras-chave, abstract com keywords, introdução, metodologia, resultados, discussão, conclusão, agradecimentos (se houver) e referências. As abreviações e siglas devem aparecer entre parênteses, ao lado de sua descrição por extenso, na primeira vez em que forem mencionadas.

Agradecimentos devem ser inseridos somente na folha de rosto, não devendo constar no corpo do artigo.

Não serão aceitos artigos encaminhados por correio. O autor deverá submeter seu artigo na plataforma www.apopara.com.br/revista cadastrando-se como autor.

1.2 FOLHA DE ROSTO

A Folha de rosto (deverá ser submetida como arquivo suplementar pelo sistema de submissão online do periódico) deverá conter apenas:

- a) O título e subtítulo (se houver) do manuscrito em português e inglês;
- b) Os nomes dos autores em ordem direta, seguido de sua principal titulação e afiliação institucional;
- c) Endereço completo do autor correspondente, a quem se deve endereçar todas as correspondências, incluindo telefone e endereço de e-mail;
- d) Agradecimentos: esta seção é opcional, entretanto, deve-se mencionar sempre que houver apoio financeiro de agências de fomento citando o nome da organização de apoio e o número do processo; e) Declaração de conflito de interesses.

1.3 TEXTO

O manuscrito deve iniciar com o Título e subtítulo (se houver), em português e inglês, na sua primeira folha (negrito, caixa alta e centralizado). Posteriormente, deve apresentar os elementos elencados a seguir:

- **RESUMO:** deve ser composto de uma sequência de frases concisas, afirmativas e não de enumeração de tópicos, em parágrafo único, não excedendo 250 palavras, ressaltando o objetivo, o método, os resultados e as conclusões do artigo. A primeira frase deste item deve ser significativa, explicando o tema principal do manuscrito.
- **Palavras-chave:** correspondem às palavras ou expressões que identificam o conteúdo do artigo.

Para determinação das palavras-chave os autores deverão consultar a lista de assuntos dos Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (consulta eletrônica pelo endereço: <http://decs.bvs.br/>) e do "Índex Medicus". Deve-se usar ponto final para separar as palavras-chave, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula. Ex: Dental implants.

Fixed prosthesis. Photoelasticity. Passive fit.

- Abstract e Keywords: devem seguir as mesmas orientações do Resumo.
- INTRODUÇÃO: resumo do raciocínio e a proposta do estudo, citando somente referências pertinentes. Estabelecer a hipótese do trabalho.
- METODOLOGIA: os materiais e os métodos devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações. Métodos publicados devem ser referenciados e discutidos brevemente, exceto se modificações tenham sido feitas. Indicar os métodos estatísticos utilizados, se aplicável. Ensaios clínicos devem incluir comprovação de que a pesquisa foi conduzida de maneira ética, e o número de protocolo de aprovação emitido por um Comitê Institucional de Ética deve ser citado.

A Revista Digital APO apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde - OMS (<http://www.who.int/ictpr/en/>) e do International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE (<http://www.icmje.org/>), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos, validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE: <http://www.icmje.org/about-icmje/faqs/clinical-trials-registration/>. O número de identificação deverá ser registrado na metodologia. Consequentemente, recomendamos aos autores que procedam o registro dos ensaios clínicos antes do início de sua execução.

- RESULTADOS: apresentar os resultados em uma sequência lógica no texto, com tabelas e ilustrações. Não repetir no texto todos os dados das tabelas e ilustrações, enfatizando somente as observações importantes. Utilizar o mínimo de tabelas e ilustrações possível.
- DISCUSSÃO: enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões resultantes. Não repetir em detalhes dados ou informações citadas na introdução ou resultados. Relatar observações de outros estudos relevantes e apontar as implicações de seus achados e suas limitações.
- CONCLUSÃO (ões): Parte final do artigo, na qual devem ser apresentadas as conclusões correspondentes aos objetivos e hipóteses.

- Ilustrações: A ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo possível do trecho a que se refere. Limitar a utilização de ilustrações ao mínimo indispensável.

a) Se for um quadro ou tabela, a identificação deverá aparecer na parte superior (fonte 10, espaço simples), precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, mapa, organograma, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismo arábico, ponto e do respectivo título. Após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor, em fonte 10), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver).

ANEXO D

FOLHA DE ROSTO

**TERAPÊUTICA E PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA: CONHECIMENTO
DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DA CIDADE DE BELÉM-PARÁ**

Adan Lucas Pantoja de Santana¹

Karoline Lima de Sousa²

Thais de Mendonça Petta³ Helder

Henrique Costa Pinheiro⁴

Roberta Souza D'Almeida Couto⁵

¹Acadêmico de odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará.

²Cirurgiã-dentista, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará.

³Doutoranda em odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Pará

⁴Doutor em odontologia, Faculdade de odontologia, Universidade Federal do Pará.

⁵Doutora em odontologia, Faculdade de odontologia, Universidade Federal do Pará.

Autor correspondente: Roberta Souza D'Almeida Couto.

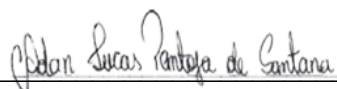
Telefone: 991047669. E-mail: rdalmeidacouto@gmail.com

ANEXO E
DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores do artigo intitulado “Terapêutica e prescrição medicamentosa: conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará” declaram não possuir conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade do trabalho científico.

Data 21/07/2020

Assinatura(s) do(s) autor(es)



Adan Lucas Pantoja de Santana



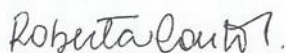
Karoline Lima de Sousa



Thais de Mendonça Petta



Helder Henrique Costa Pinheiro



Roberta Souza D'Almeida Couto

Observações: Os coautores, juntamente com os autores principais, devem assinar a declaração de responsabilidade acima, configurando, também, a mesma concordância dos autores do texto enviado sobre sua publicação, se aceito pela REVISTA DIGITAL APO.

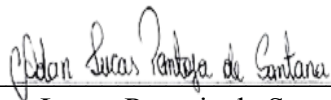
ANEXO F
CARTA DE SUBMISSÃO, RESPONSABILIDADE, TRANSFERÊNCIA DE
DIREITOS AUTORAIS

Prezado Editor,

Encaminhamos o artigo intitulado terapêutica e prescrição medicamentosa: conhecimento dos acadêmicos de odontologia da cidade de Belém-Pará de autoria de Adan Lucas Pantoja de Santana, Karoline Lima de Sousa, Thais de Mendonça Petta e Roberta Souza D’Almeida Couto para análise e publicação na Revista Digital APO. Por meio deste documento, transferimos, para a Revista Digital APO, os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão de sua exclusiva propriedade, sendo vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação eletrônica ou impressa, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e obtida, por escrito, junto à Comissão Editorial da Revista. Certificamos que o manuscrito é um trabalho de pesquisa original, e que seu conteúdo não está sendo considerado para publicação em outras revistas, seja no formato impresso ou eletrônico, reservando-se seus direitos autorais para a referida revista. A versão final do trabalho foi lida e aprovada por todos os autores. Certificamos que participamos suficientemente do trabalho para tornar pública nossa responsabilidade pelo seu conteúdo. Declaramos que estamos de acordo com o pagamento de taxa de publicação caso o artigo seja aceito para publicação na Revista Digital APO.

Data: 21/07/2020

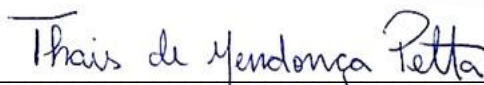
Assinaturas dos autores:



Adan Lucas Pantoja de Santana



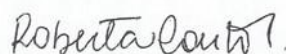
Karoline Lima de Sousa



Thais de Mendonça Petta



Helder Henrique Costa Pinheiro



Roberta Souza D'Almeida Couto