



**COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL**

**PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA
NO ÂMBITO DA SMS SP**

**SÃO PAULO
Outubro de 2012**



Gilberto Kassab
Prefeito da Cidade de São Paulo

Januario Montone
Secretário Municipal da Saúde

Edjane MariaTorreão Brito
Coordenadora da Atenção Básica

Equipe Técnica de Saúde Bucal
Coordenadora da Área Técnica de Saúde Bucal
Maria da Candelária Soares

Assessoria:
Caio Marcio Filippus
Regina Auxiliadora de Amorim Marques

Colaboração:
Andréa Costa Moreira - CRS Sudeste – STS Jabaquara Vila Mariana – CEO Jabaquara
Marcelo Rodrigues dos Santos Cirurgião-Dentista - CRS Sul - STS Campo Limpo - USF-
Jd.Comercial-UNASP.
Sandra Alves Brasil - CRS Norte STS Pirituba/ Perus – CEO Pirituba
Washington Barros de Arruda - PSM Lauro Ribas Braga

Ficha catalográfica

616.314

S241p São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde.

Prescrição de medicamentos pelo cirurgião-dentista / Secretaria da Saúde,
Coordenação da Atenção Básica, Área Técnica de Saúde Bucal. 2. ed. atual.
- São Paulo: SMS, 2012.

33p.

1. Saúde Bucal. 2. Legislação de Medicamentos. 3. Odontologia. 4.
Prescrição de Medicamentos. 5. Saúde Pública. I. Coordenação da Atenção
Básica. II. Título.

Ficha Técnica

- Produção e Organização Maria da Candelária Soares
Regina Auxiliadora de Amorim Marques
- Digitação e montagem Regina Auxiliadora de Amorim Marques
- Reprodução: Arquivo eletrônico
- **Tiragem 1ª edição: 400 exemplares – junho de 2010**
- Coordenação da Atenção Básica – Área Técnica de Saúde Bucal - R. General Jardim, 36
- 5º A – Centro – São Paulo – SP. CEP 01223-010. – Telefone: 3397-2229 –
- <http://ww2.prefeitura.sp.gov.br/arquivos/secretarias/saude/bucal/>

**É autorizada a reprodução total ou parcial deste documento por processos
fotocopiadores, desde que citada a fonte.**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS	4
3	ASPECTOS LEGAIS DA PRESCRIÇÃO EM SAÚDE BUCAL	5
4	PRESCRIÇÃO ODONTOLÓGICA	7
	4.1 Medicamentos não controlados – Receita em receituário simples	10
	4.2 Medicamentos controlados – Receita em receituário especial	12
5	ORIENTAÇÕES BÁSICAS	13
	Comprimidos, cápsulas, drágeas, pós orais	13
	Suspensão oral	13
	Comprimidos sublinguais	13
	Supositório	14
	Injeções intramusculares	14
	Injeções subcutâneas	15
	Injeções intravenosas	15
6	PERGUNTAS E RESPOSTAS FREQUENTES	16
7	CÁLCULO DE DOSES DE MEDICAMENTOS EM SAÚDE BUCAL	22
8	USO DE MEDICAMENTOS EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO DA SMS-SP	25
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
10	BIBLIOGRAFIA	27
	ANEXOS	31



PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

1. INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde legalmente aptos a prescrever são médicos, médicos-veterinários, cirurgiões-dentistas – CD e os enfermeiros, conforme estabelecido na Portaria Ministério da Saúde - MS nº 1.625 de 10 de julho de 2007.

No entanto identifica-se entre os profissionais da saúde, particularmente entre os CD, uma série de dúvidas no que se refere à legislação, tendo em vista que esta parece não ser muito específica, gerando algumas ocorrências indesejáveis na prescrição e dispensação de medicamentos na rede de unidades da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – SMS-SP

Sendo assim elaborou-se este documento no intuito de elucidar dúvidas e orientar os CD - trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS, no que se refere à prescrição de medicamentos.

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A prática clínica se depara muitas vezes com incertezas, especialmente quanto às conseqüências das tomadas de decisão, em termos de seus riscos e benefícios.

A prescrição é ato que depende de amplo conjunto de fatores, podendo resultar em diferentes desfechos.

Muitos estudos apontam que mais da metade das consultas resultam em prescrição médica e em menos de um terço das consultas se pergunta sobre reações alérgicas e uso de outros medicamentos. Também se verifica que nas consultas pouco se informa aos pacientes sobre possíveis reações adversas ou interações medicamentosas.

A Organização Mundial da Saúde - OMS sugere seis etapas para o processo de prescrição racional de medicamentos.

1ª etapa: o profissional de saúde deve coletar informações do paciente, e investigar e interpretar seus sinais e sintomas, para realizar o diagnóstico.

2ª etapa: A partir do diagnóstico, o profissional de saúde deve especificar os objetivos terapêuticos.

3ª etapa: selecionar o tratamento que considerar mais eficaz e seguro para aquele paciente.

4ª etapa: O ato da prescrição pode conter medidas medicamentosas e/ou medidas não medicamentosas que muitas vezes contribuem sobremaneira para a melhoria das condições de saúde do paciente. Conduas medicamentosas ou não devem constar de forma compreensível e detalhada na prescrição para facilitar dispensação do medicamento e uso pelo paciente.

5ª etapa: Após escrever a prescrição, o profissional deve **informar o paciente** sobre a terapêutica selecionada.

6ª etapa: combinar reconsulta para **monitoramento** do tratamento proposto

Na etapa da informação, o profissional deve, em linguagem clara e acessível, explicar ao paciente sobre o que lhe está sendo prescrito, benefícios esperados e problemas associados; além disso, deve informar a duração de tratamento, a forma de armazenar o medicamento e o que fazer com suas sobras.

Faz parte do ato de prescrever o estímulo à adesão ao tratamento, entendida como a etapa final do uso racional de medicamentos.

3. ASPECTOS LEGAIS DA PRESCRIÇÃO EM SAÚDE BUCAL ⁽¹⁾

A prescrição é um documento legal pelo qual se responsabilizam aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos/terapêuticas ali arrolados.

A Lei 5.081 de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia, determina no art. 6, item II: "Compete ao Cirurgião-Dentista prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, **indicadas em Odontologia**". A prescrição de medicamentos em odontologia deve ser estritamente para o tratamento de agravos relativos à saúde bucal.

⁽¹⁾<http://www.cfo.org.br/legislacao/default.cfm>; <http://www.anvisa.gov.br/Legis/index.htm>

Para produção deste material foram consultados alguns preceitos gerais, definidos em lei que são obrigatórios (Leis Federais 5.991/73, 9.787/99 e as RDC ANVISA nº 80/2006 e 16/2007 disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/110058/lei-5991-73> capturado em 25/06/2010), outros preceitos que correspondem a Boas Práticas (Resolução Conselho Federal de Farmácia 357/2001 \ (ref = Conselho Federal de Farmácia capturado em 02/07/2010 de www.studex.com.br/rdc357-2001.pdf) além das orientações do Código de Ética Médico (ref = Conselho federal de Medicina capturado em 02/07/2010 de www.ippmg.org.br/imageBank/codigo_etica_medica.pdf) e Código de Ética Odontológico (Código de Ética Odontológica, capturado em 02/07/2010 de www.cro-rj.org.br/doc/codigo_etica%202006.pdf, entre outros documentos do Conselho Federal de Odontologia⁽²⁾.

No mesmo artigo, item VIII, acrescenta: "compete ao Cirurgião-Dentista prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente".

É importante que a prescrição seja clara, legível e em linguagem compreensível.

O CD pode prescrever analgésicos, antiinflamatórios, antipiréticos e antibióticos. Em pacientes ansiosos e/ou fóbicos, em dores neuropáticas de origem odontogênica, periodontal ou, que envolvam as disfunções da articulação têmporo-mandibular (ATM) e em nevralgias do trigêmeo, área de atuação dos cirurgiões dentistas, que muitas vezes não melhoram apenas com antiinflamatórios, faculta-se ao CD a prescrição de ansiolíticos, antiepilépticos e antidepressivos, que apresentam bons resultados. As prescrições nesses casos deverão atender à exigência de retenção da receita o que será melhor discutido adiante.

O CD é o responsável pelo ato da prescrição, assim, não deve fazer uma prescrição a pedido de alguém.

Para o Conselho Federal de Odontologia - CFO, o mais importante para prescrever é o conhecimento, tanto dos efeitos, mecanismos de ação, como das reações adversas. Ética e responsabilidade também são fundamentais.

Sobre os medicamentos sujeitos a controle especial (de receita retida), a Portaria 344/98, do MS, que dispõe sobre tais medicamentos, esclarece, nos artigos 38 e 55 §1:

"As prescrições por Cirurgiões-Dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas para uso odontológico e veterinário, respectivamente", referindo-se às prescrições na Notificação de Receita B ("receita azul") ou na receita em duas vias.

Estes aspectos legais foram citados para esclarecer ao profissional que sua prescrição deve ater-se ao âmbito da Odontologia, não sendo amparada para outras situações, salvo no citado no artigo 6 item VIII da Lei 5.081, já visto anteriormente.

Tal determinação é justificada, visto a especificidade na formação do CD. Assim, reitera-se que os medicamentos comuns na rotina da prescrição odontológica são antissépticos, analgésicos, antibióticos e antiinflamatórios não-esteróides - AINES, com menos frequência, os corticóides.

Quanto aos medicamentos sujeitos à retenção da receita, o CD é apto a prescrever ansiolíticos (sedativos), inclusive os prescritos na Notificação de Receita B (azul), que são os benzodiazepínicos, como o diazepam, bromazepam, alprazolam, lorazepam, e outros do mesmo grupo, de uso comum exclusivamente no pré e pós-

procedimento, somente para aliviar a tensão comum a muitos pacientes quando vão se submeter a tratamento odontológico.

É vedado ao CD a prescrição de medicamentos para tratamento de agravos que não sejam da competência da odontologia. Essa atitude caracteriza exercício ilegal e está sujeita às penalidades da lei.

Para a receita comum, com cópia (também sujeita à retenção), os itens mais comuns na prescrição odontológica são os analgésicos chamados opiáceos fracos (derivados, sintéticos ou não, da morfina, com potencial de dependência bem menor, e menor poder analgésico), que são a codeína, usada geralmente em associação a outro analgésico ou antiinflamatório e o cloridrato de tramadol.

Ainda neste tipo de receituário estão alguns antidepressivos chamados tricíclicos, utilizados no tratamento de dores neurogênicas; dentre estes citamos a amitriptilina e a clomipramina. São administrados como adjuvantes na terapia analgésica das dores neurogênicas intensas no rosto.

Para o CD da clínica ou consultório particular poder prescrever medicamento de uso controlado é necessário providenciar o bloco de receituário das Notificações B (a "receita azul"). Como será apresentado adiante.

4. PRESCRIÇÃO ODONTOLÓGICA

A prescrição deve ser escrita sem rasura, em letra de forma, por extenso e legível, utilizando tinta e de acordo com nomenclatura e sistema de pesos e medidas oficiais.

No âmbito do SUS, adota-se a Denominação Comum Brasileira (DCB) ⁽²⁾ e, em sua ausência, a Denominação Comum Internacional (DCI) ⁽³⁾.

⁽²⁾<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/dcb>. A DCB está disponível no site da ANVISA. Cabe salientar que a lei 9787 de 10 de fevereiro de 1999 altera a lei 6360 de 23 de setembro de 1976 e que dispõe sobre a vigilância sanitária e estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos e dá outras providências.

⁽³⁾http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/infarmed/perguntas_frequentes/medicamentos_uso_humano/muh_prescricao_prescricao_DCI



Nos serviços privados de saúde, a prescrição pode ser feita utilizando o nome genérico ou o comercial.

No âmbito dos serviços dos serviços da SMS-SP as prescrições deverão se ater, à REMUME – Relação Municipal de Medicamentos⁽⁴⁾ mas não se restringir à ela. A prescrição de medicamentos que não fazem parte da REMUME deverá ser feita excepcionalmente, somente em casos em que não há como substituir o medicamento por algum que conste da REMUME.

Da prescrição constam:

- Nome e quantidade total de cada medicamento (número de comprimidos, drágeas, cápsulas, ampolas, envelopes), de acordo com dose e duração do tratamento.
- Via de administração, intervalo entre as doses, dose máxima por dia e duração do tratamento. Em alguns casos pode ser necessário constar o método de administração (por exemplo, infusão contínua), cuidados a serem observados na administração (por exemplo, necessidade de injetar lentamente ou de deglutir com líquido); horários de administração (nos casos de possível interação alimentar ou farmacológica, visando maior comodidade, adesão ou melhora do efeito terapêutico) ou cuidados de conservação (por exemplo, manter o frasco em geladeira).

*Não se abreviam formas farmacêuticas (comprimido ou cápsula e não comp. ou cáp.), vias de administração (via oral ou via intravenosa e não V.O. ou IV), quantidades (uma caixa e não 1 cx.) ou intervalos entre doses (“a cada 2 horas” e não 2/2h).

* Prescrever “se necessário” é um erro, pois o prescritor transfere, ilegalmente, a responsabilidade da prescrição ao paciente ou a quem deve administrar o medicamento, incentivando a automedicação.

* O prescritor deve manifestar por escrito se não deseja permitir a intercambialidade do medicamento de marca prescrito pelo genérico (Lei nº 9.787, 1999).

*São obrigatórios assinatura e carimbo do prescritor. Nome por extenso, endereço e telefone do prescritor são desejáveis, de forma a possibilitar contato em caso de dúvidas ou ocorrência de problemas relacionados ao uso de medicamentos prescritos.

*A data da prescrição deve ser explicitada.

⁽⁴⁾http://www.pmf.sc.gov.br/saude/assistencia_farmacutica/Relacao_Medicamentos_remume_2008.pdf



Há fármacos que necessitam de receituário específico para sua prescrição, pois se encontram sob controle da autoridade reguladora. Algumas substâncias, como hormônios, entorpecentes e psicofármacos têm seu uso controlado por legislação específica, a Portaria SVS/MS 344/98 ⁽⁵⁾

A lista dessas substâncias é constantemente atualizada. Elas são classificadas em duas categorias – substâncias entorpecentes e psicotrópicas – que exigem formulários de receita específicos (Notificações de Receita A e B) e se diferenciam quanto às exigências para a prescrição ambulatorial.

Formulários de Notificação de Receita A, de cor amarela, são fornecidos, de forma numerada e controlada, pela vigilância sanitária. A quantidade máxima a ser prescrita corresponde a 30 dias de tratamento, não podendo conter mais que cinco ampolas no caso de medicamento para uso injetável.

Formulários de Notificação de Receita B, de cor azul, são fornecidos por profissional, hospital ou ambulatório. A quantidade máxima a ser prescrita corresponde a 60 dias de tratamento, não podendo conter mais que cinco ampolas no caso de medicamento para uso injetável.

Os medicamentos a base de substâncias constantes das listas A1, A2, A3, B1 B2, C2, C3 poderão ser dispensados ou aviados a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por **profissional médico** ou CD e em exercício no mesmo, nos estabelecimentos hospitalares, clínicas médicas, oficiais ou particulares.

Outros fármacos podem ser dispensados sem receita médica, segundo a resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, RDC 138/2003) ⁽⁶⁾. Na prescrição, recomenda-se não indicar atos desnecessários ou proibidos pela legislação do País (Lei nº 9.787, 1999) ⁽⁷⁾.

Outra norma é não receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, nem assinar em branco, folhas de receituários, laudos, atestados ou outros documentos; Com relação à receita, ou prescrição odontológica, cabe lembrar que se trata de um documento que orienta o paciente quanto à medicação e demais condutas a serem seguidas.

⁽⁵⁾ http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm

⁽⁶⁾ <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=9667>

⁽⁷⁾ <http://www.procon.sp.gov.br/texto.asp?id=397>



Assim como o Conselho Federal de Farmácia - CFF orienta o farmacêutico para proceder ao atendimento, os demais órgãos profissionais também têm estas determinações em sua legislação específica, de forma a confeccionar a prescrição com o cuidado e critério necessários.

Descreve-se abaixo, de forma resumida, as determinações da Resolução 357/01 de 20/04/2001 do CFF, sobre o que deve ser observado numa prescrição (médica, odontológica ou veterinária) ⁽⁷⁾

4.1 MEDICAMENTOS NÃO CONTROLADOS – RECEITA EM RECEITUÁRIO SIMPLES

Toda indicação do uso de medicamentos deve ser feita por escrito assim como as instruções para o uso das drogas prescritas.

Utilizar impresso com timbre da empresa, serviço, clínica ou do profissional identificando a origem da receita. Este impresso deve conter a identificação legível da empresa, serviço, clínica ou do profissional, inscrição junto ao Conselho Regional, endereço completo e telefone.

A rigor até mesmo dentifrícios e colutórios, principalmente os fluoretados, deveriam ser prescritos, e nas instruções deve-se alertar o paciente e/ou cuidador a respeito dos riscos do uso inadequado.

A receita pode ser digitada ou escrita à mão de forma legível, não pode conter rasuras ou emendas, e deve ser observado o sistema de pesos e medidas oficial do país.

A prescrição deve conter obrigatoriamente:

CABEÇALHO:

- * A quem a receita está sendo destinada: Deve conter o nome completo do paciente, nome e sobrenome do paciente para o qual se está prescrevendo a substância.
- * Quanto à medicação, deve-se escrever de forma clara o nome do medicamento, códigos ou siglas não são permitidos.
- * Via ou uso de aplicação da substância: uso interno, uso externo, uso tópico, uso colutório, uso intramuscular, uso endovenosa.

⁽⁷⁾ <http://www.cff.org.br> – link legislação; <http://www.portalmedico.org.br/novoportal/index5.asp>; http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf;



CORPO DA RECEITA:

*Nome comercial do medicamento ou de seu princípio ativo (nome genérico).

Concentração (x mg ou y gr, y%,...)

*Forma de apresentação ou forma farmacêutica (comprimidos, drágeas, cápsulas, solução, frasco, ampola, xarope, líquido, suspensão, pó, pomada etc).

*Quantidade a ser utilizada (nº de caixas, nº de frascos, nº de cápsulas, comprimidos ou drágeas, etc)..

No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde já deverá constar o número comprimidos, drágeas, cápsulas, e não o número de caixas; para outras forma de apresentação de medicamentos deverá constar o número de frascos de solução, de xarope, de líquido, de suspensão, de pó, número de ampolas, número de tubos de pomada e assim por diante, conforme a apresentação do medicamnto.

* Forma de utilização (tomar, diluir, dissolver, misturar, ingerir, aplicar, injetar, bochechar, inalar, aspirar, pingar...).

* Posologia, ou seja, modo de utilização e a duração do tratamento (quanto do medicamento deverá ser tomado, com que frequência, em que momento e por quanto tempo).

* Orientações pós-uso do medicamento (não enxaguar, não ingerir, não esfregar...).

RODAPÉ:

*Local, data e assinatura seguida do nº de inscrição no conselho regional da classe do profissional responsável e carimbo sob assinatura

Na clínica ou consultório particular deve estar impresso na receita o nome, endereço e inscrição do respectivo Conselho Profissional (no caso, o CRO); se o Cirurgião-Dentista está atuando numa instituição (clínica, hospital, etc.) onde seus dados não estejam identificados, deve ser aposto o carimbo com estes mesmos dados, é necessário que o prescritor assine a receita.

Se for detectado, no ato do atendimento, algum problema com a medicação prescrita (dosagem ou posologia inadequadas, ou incompatibilidades com outros medicamentos de uso do paciente), o farmacêutico deverá pedir a confirmação expressa junto ao prescritor.

Na ausência ou negativa da confirmação, a receita não deverá ser aviada, e o farmacêutico pode enviar uma cópia desta receita para o Conselho Regional de Farmácia respectivo, para análise e encaminhamento ao Conselho Regional do

profissional prescritor. Estas considerações visam lembrar que a prescrição é parte importante no tratamento e deve merecer toda a atenção do profissional, sendo que a negligência com a mesma pode incorrer em sanções para o mesmo.

4.2. MEDICAMENTO CONTROLADOS – RECEITA EM RECEITUÁRIO ESPECIAL

Medicamentos sujeitos a controle dos Serviços de Vigilância Sanitária devem ser prescritos em receituário especial (talonário azul)

Para tanto o profissional deve procurar as autoridades sanitárias para que seja autorizada a emissão de receituário especial de cor azul.

O CD deve procurar o órgão de Vigilância Sanitária onde ele obteve a licença de funcionamento do consultório e a vistoria do aparelho de Raios-X para retirar a numeração das receitas.

Na primeira solicitação o profissional deve ir pessoalmente para fazer seu cadastro junto à Vigilância, munido da documentação (RG, carteira do CRO, carimbo), ou enviar portador autorizado. É preciso estar em dia com a licença para se cadastrar. O bloco do receituário azul deve ser feito em gráfica, por conta do profissional, conforme o modelo fornecido pela autoridade sanitária.

Há limite para estas prescrições. Em geral, pode ser atendida a quantidade de medicação suficiente para 60 (sessenta) dias de tratamento. No caso de prescrições pelo CD esta limitação não constitui problema, já que as prescrições são feitas para períodos curtos de uso.

O talonário azul é numerado e sujeito a controle. Ao utilizá-lo o profissional deverá preencher um canhoto com os dados do paciente (nome e endereço completo), nome da droga prescrita, forma de apresentação, posologia e instruções sobre o uso.

Alguns medicamentos são prescritos em receituário comum, mas em duas vias (carbonada) sendo que uma deverá ficar retida na farmácia e a outra com o paciente (medicamentos de controle especial)

Além das informações já descritas no item MEDICAMENTOS NÃO CONTROLADOS a receita de medicamentos de uso controlado (receituário especial ou comum) deverá conter endereço completo do paciente (nome do logradouro, nº, complemento, bairro e código de endereçamento postal - CEP), e nº de documento de identificação (cédula de identidade registro geral - RG).

As orientações que constam deste manual estão em consonância com as

recomendações da ANVISA para prescrição de medicamentos com e sem controle especial das listas C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial), C4 (antirretrovirais), C5 (Anabolizantes) bem como nos adendos da Lista A1 e A2 (Entorpecentes) e B1 (psicotrópicos).do anexo I da Portaria SVS/MS 344/98.

5. ORIENTAÇÕES BÁSICAS

Cabe aos profissionais de saúde a adoção de cuidados básicos quando da prescrição e administração de medicamentos. Seguem cuidados gerais de administração para as principais formas de apresentação dos medicamentos.

Cabe lembrar, entretanto, que alguns medicamentos são acompanhados de orientações particulares de administração. O paciente deve ser orientado a ler também as instruções dos fabricantes.

Os pacientes devem ser orientados a não fazer uso de medicamentos sem orientação profissional e sempre devem solicitar informações sobre os produtos receitados.

COMPRIMIDOS, CÁPSULAS, DRÁGEAS, PÓS ORAIS.

Os comprimidos, cápsulas e drágeas são geralmente tomados com um copo cheio de água.

As drágeas não devem ser partidas, nem as cápsulas devem ser abertas.

Apresentações em forma de pó oral devem ser preparadas antes de ser ingeridas. O pó não deve ser colocado diretamente na boca.

SUSPENSÃO ORAL

1. sacudir bem o frasco do medicamento (uma vez que o produto contém partículas que se depositam no fundo da embalagem).
2. usar uma colher-medida de plástico, própria para esse tipo de medicamento e que geralmente acompanha a embalagem do produto (alguns deles vêm com 1 copinho medida, ao invés de colher).
3. colocar o medicamento na colher (ou no copinho), observando a quantidade recomendada: 2,5 ml, 5 ml, 7,5 ml, 10 ml, etc.
3. tomar a medicação, ingerindo logo após um copo de água. Outros tipos de bebida (sucos, refrigerantes, etc.) nem sempre podem ser tomados após a medicação.



COMPRIMIDOS SUBLINGUAIS

1. colocar o comprimido embaixo da língua e fechar a boca.
2. procurar reter a saliva na boca, sem engolir, até que o comprimido se dissolva completamente. Se após alguns minutos o paciente sentir um gosto amargo, é sinal de que o comprimido ainda não foi completamente absorvido e de que deve permanecer retendo a saliva por mais algum tempo.
3. após a completa dissolução do medicamento, engolir a saliva e só então beber água.
4. Não fumar, comer ou chupar balas enquanto a medicação estiver sendo dissolvida.

SUPOSITÓRIO

1. lavar bem as mãos.
2. deitar de lado na cama, voltando-se para o lado esquerdo, dobrando o joelho direito, mantendo a perna direita flexionada e a esquerda estirada.
3. retirar o supositório da embalagem e colocá-lo no ânus, empurrando-o o mais profundamente possível.
4. permanecer deitado por mais alguns minutos, após a colocação do supositório, procurando retê-lo no intestino por, pelo menos, uma hora.

Importante:

- alguns supositórios vêm com a recomendação de serem guardados na geladeira. Nesses casos, manter o produto em local de difícil acesso às crianças e bem embalado.
- o ideal é guardar o produto em local seguro fora da geladeira e longe do calor.
- no momento de usar, se o produto estiver com uma consistência mole, colocá-lo por alguns minutos no congelador ou dentro de um copo com água bem gelada (sem retirá-lo da embalagem), até que adquira novamente uma consistência firme.

INJEÇÕES INTRAMUSCULARES

1. lavar as mãos.
2. limpar a área onde vai ser aplicada a injeção, com um algodão embebido em álcool. Nos adultos é preferível aplicar no quadrante superior externo das nádegas. Em lactentes, ou crianças, pode ser melhor utilizar a face lateral externa das coxas.
3. encher a seringa com a medicação, seguindo as instruções da bula para produtos que necessitem de preparação.
4. dar a picada no local programado, enfiando profundamente a agulha.
5. antes de injetar o produto, puxar o êmbolo da seringa para trás, a fim de verificar se a

agulha não atingiu nenhum vaso sanguíneo. Se aparecer sangue na seringa, ou se a cor do produto sofrer alteração, retirar a agulha e injetar em outro local, tendo o cuidado de repetir a operação, para saber se nenhum vaso sanguíneo foi atingido.

6. aplicar a injeção lentamente.

7. retirar o conjunto de agulha e seringa.

8. fazer pressão por alguns instantes no local da injeção, com um algodão embebido em álcool.

Importante:

- usar sempre seringas e agulhas descartáveis. Verificar se não estão com prazo de validade vencido
- interromper a administração da injeção se o paciente se queixar de dor intensa no local.
- colocar bolsa de gelo, após a aplicação (ou a interrupção da administração), para minorar a sensação de dor no local da injeção.

INJEÇÕES SUBCUTÂNEAS

1. lavar as mãos.

2. limpar a área onde vai ser aplicada a injeção, com um algodão embebido em álcool (a escolha dessa área deve obedecer às determinações do profissional). O algodão deverá se deslocar em um único sentido, de cima para baixo, não se deve fazer movimentos de vai-e-vem.

3. encher a seringa com a medicação.

4. aplicar a injeção seguindo as instruções da bula e a orientação específica dada pelo profissional.

Importante:

- usar sempre seringas e agulhas próprias para injeções subcutâneas, descartáveis.
- verificar se não estão com o prazo de validade vencido.

INJEÇÕES INTRAVENOSAS

Para aplicação por profissionais especializados. Não esquecer jamais de verificar nas instruções dos fabricantes se esta via de administração está indicada para o produto.

1. lavar as mãos.

2. colocar um manguito no braço do paciente para facilitar a identificação do vaso que deverá receber a injeção. Localizado o vaso, limpar a área onde vai ser aplicada a

injeção, com um algodão embebido em álcool (a escolha dessa área deve obedecer às determinações do profissional). O algodão deverá se deslocar em um único sentido, de cima para baixo, não se deve fazer movimentos de vai-e-vem.

3. encher a seringa com a medicação, observando que não haja inclusão de ar; se houver eliminar o ar eliminá-lo antes de aplicar a medicação.

4. aplicar a injeção seguindo as instruções da bula e a orientação específica dada pelo profissional.

Importante:

- usar sempre seringas e agulhas próprias para injeções intravenosas, descartáveis.
- verificar se não estão com o prazo de validade vencido.

6. PERGUNTAS E RESPOSTAS MAIS FREQUENTES

1. QUAIS OS PROFISSIONAIS QUE PODEM FAZER PRESCRIÇÕES?

O cirurgião-dentista, o médico, o médico-veterinário e os enfermeiros; estes últimos apenas os medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, de acordo com a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986 (artigo 11 inciso “c”.) que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem.

2. O QUE PODE SER PRESCRITO PELO CD?

O CD pode prescrever medicamentos cuja finalidade seja o tratamento coadjuvante ou não a um procedimento odontológico específico ou inespecífico que esteja sendo adotado para o tratamento de um agravo à saúde bucal, de origem odontogênica, peridontopatogênica, relacionado aos ossos maxilares, músculos da mastigação, tecidos moles da cavidade bucal e articulação têmporo mandibular.

O CD pode prescrever qualquer medicamento necessário ao seu exercício profissional, nas suas áreas de competência.

A Lei 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia, diz, no artigo 6º, inciso I:

“Praticar todos os atos pertinentes à Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação”.

E no inciso II:



“Prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia”.

O inciso VIII diz:

“Prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente”.

“Tais legislações foram citadas para esclarecer ao profissional que sua prescrição deve ater-se ao âmbito da Odontologia, não sendo amparada para outras situações, salvo o citado no art 6º, inciso VIII”.

Não existe uma lista do que deve ou não ser prescrito, e não é o medicamento em si que é permitido ou não, mas o uso a que ele se destina.”.

Temos ainda que “No exercício de qualquer especialidade odontológica o cirurgião-dentista poderá prescrever medicamentos e solicitar exames complementares que se fizerem necessários ao desempenho em suas áreas de competência”.(Resolução CFO 22/01). Assim sendo o cirurgião-dentista poderá prescrever medicamentos cuja finalidade seja profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico dentro de sua área de atuação. Além disso, poderá prescrever medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e terapia floral, conforme Resolução do CFO 82/2008, respeitando o limite de atuação do campo profissional do cirurgião-dentista.

3. QUAIS OS MEDICAMENTOS COMUMENTE PRESCRITOS PELO CIRURGIÃO DENTISTA?

Antissépticos, analgésicos, antiinflamatórios (esteróides e não esteróides-AINES) e antibióticos são as drogas mais comumente prescritas pelo CD.

4. O CD PODE PRESCREVER MEDICAMENTOS CONTROLADOS?

Sim, de acordo com a Resolução CFO 22/01 (Baixa Normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e com a Portaria ANVISA n.º 344, de 12 de maio de 1998. Essa resolução aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial) desde que a finalidade seja a de tratar um agravo em saúde bucal como é o caso de nevralgias do trigêmeo e disfunções da articulação têmporo mandibular (Resolução CFO 22/01 seção III – Disfunção Têmporo Mandibular - artigo. 18.).



5. AS DORES NEVRÁLGICAS NA FACE PODEM SER TRATADOS PELO CD?

Sim, O CD pode prescrever medicamentos controlados para o tratamento de agravos relacionados à disfunção da articulação têmporo mandibular – ATM e a nevralgia do trigêmeo. Uma das drogas mais utilizadas é a amitriptilina, um antidepressivo tricíclico que em baixas doses (25 mg) apresenta bons resultados no tratamento de nevralgias do trigêmeo (Resolução CFO 22/01 seção III – Disfunção Têmporo Mandibular - artigo. 18. e Portaria ANVISA n.º 344, de 12 de maio de 1998).

6. O CIRURGIÃO DENTISTA PODE PRESCREVER MEDICAMENTOS PARA CONTROLE DA GLICEMIA, CARDIOPATIAS, HIPERTENSÃO E OUTRAS DOENÇAS OU AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS?

O CD não tem habilitação para tratar esses agravos e, portanto, não deve prescrever medicamentos que estejam destinados ao tratamento de agravos que se localizem em outros órgãos.

7. O CD PODE PRESCREVER RANITIDINA E OUTRAS DROGAS COM A FINALIDADE DE ALIVIAR O DESCONFORTO GÁSTRICO PROVOCADO POR DETERMINADOS MEDICAMENTOS? EM QUE SITUAÇÕES ISSO SE APLICA E POR QUE?

A prescrição dessas drogas deve ser feita pelo médico, mas o cirurgião dentista deve conhecer seus efeitos e reações adversas.

Em pacientes internados deve haver interconsultas do cirurgião buco maxilo e do médico que acompanham o caso.

“Os antagonistas dos receptores H₂ de histamina (ranitidina, cimetidina) atuam como protetores gástricos, na associação medicamentosa antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos”.

Entretanto há medicamentos que são melhores absorvidos em pH ácido (antifúngicos como a cetoconazol , fluconazol, itraconazol e nistatina). Quando paciente faz uso de antiácidos e outros antiulcerosos (cimetidina, ranitidina e omeprazol) há inibição da absorção e nesses casos deve se aumentar a dose ou utilizar drogas em solução ácida. O aumento da dose deve ser cuidadosamente analisado pelo aumento da nefrotoxicidade.(Wannmacher e Ferreria, pg 314-5; 203).

A ranitidina também age como broncoprotetor em casos de risco de broncoaspiração, em anestesia geral, para pacientes susceptíveis, e deve ser prescrito pelo médico.

Indicação da ranitidina: nas condições nas quais haja conveniência na redução da secreção gástrica e da produção de ácido, tais como, antes da anestesia geral em pacientes propensos à aspiração ácida, diminuindo o risco de dano pulmonar quando por ventura ocorrer (Síndrome de Mendelson) ou ainda como protetor gástrico concomitante ao uso de antibioticoterapia e antiinflamatórios, devido a atividade citoprotetora, exercendo um efeito benéfico na manutenção da integridade da barreira mucosa gástrica”(Marzola C e Cappellari MM).

Deve-se lembrar que o cirurgião-dentista não deve prescrever estes medicamentos para o tratamento de úlcera gástrica, de competência médica, mas pode fazê-lo quando o paciente tem história de irritação gástrica quando do uso de antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos ou outros medicamentos. Somente nessa situação o cirurgião dentista pode prescrever protetores gástricos, coadjuvantes na terapêutica medicamentosa de tratamento em odontologia.

8. QUANDO O CD PRESCREVER ANTIBIÓTICOS OU OUTROS MEDICAMENTOS E A FORMA DE APRESENTAÇÃO DISPONÍVEL PARA AQUISIÇÃO OU DISPENSAÇÃO FOR PARA OUTRA VIA DE USO, COMO POR EXEMPLO A NISTATINA EM CREME VAGINAL OU O METRONIDAZOL EM ÓVULOS VAGINAIS, QUAL DEVE SER A CONDUTA DO CD?

Não se deve fazer uso de antibióticos, antiparasitários ou antivirais se o modo de usar não for interno, externo ou tópico em mucosa bucal ou lábios.

A indústria farmacêutica apresenta na bula da nistatina creme vaginal a contra-indicação de seu uso oral.

Sobre o uso do metronidazol vaginal topicamente na mucosa oral, não há contra-indicações expressas na bula, mas uma advertência de que não há estudos sobre o uso deste produto em vias de administração não recomendadas.

O metronidazol deve ser usado por via sistêmica (uso interno ou externo).

9. COLÍRIOS E INALANTES PODEM SER PRESCRITOS PARA TRATAMENTO DE AGRAVOS EM SAÚDE BUCAL? EM QUE SITUAÇÕES?



Colírios: A pilocarpina a princípio é amplamente utilizada na forma de soluções aquosas em colírios no tratamento de glaucoma.

Segundo Wannmacher L e Ferreira MBC (2007) a pilocarpina demonstra efeitos benéficos em pelo menos duas condições: Síndrome de Sjögren e disfunção salivar pós-irradiação.

Vários estudos têm sido feitos usando a pilocarpina no tratamento de disfunções onde há redução salivar. Foram administradas de 4 a 5 vezes ao dia durante radioterapia de câncer de cabeça e pescoço (Wannmacher L e Ferreira MBC 2007), porém seus efeitos secundários de estimulação da secreção das glândulas salivares podem ser aproveitados com benefícios, quando utilizado no local-alvo (cavidade bucal) para esta finalidade.

Indicações: estimulador da secreção salivar em quadros de xerostomia, sem resposta ao tratamento do fator causal do quadro.

Posologia: utiliza-se o solução de pilocarpina 2%, por via sublingual, 2 gotas a cada 8 horas.

A associação de um antibiótico e um corticóide, como antiinflamatório, ou seu uso isolado, na composição de alguns colírios, é comum em oftalmologia, e de suma importância para o Cirurgião-Dentista Buco Maxilo Facial, no tocante a profilaxia de infecções e complicações oftalmológicas nos procedimentos cirúrgicos invasivos das fraturas de zigoma, orbitárias ou naso-órbito-etmoidais, a serem prescritos na terapêutica medicamentosa coadjuvante do trauma facial, em interconsulta com a Oftalmologia principalmente nos casos de lesões oculares mais severas (Marzola C e Cappellari MM, 2009).

Indicações: tratamento ou profilaxia de infecções bacterianas oftalmológicas, edema de esclera, edema e hematomas subconjuntivais, nos pós-operatórios de fraturas faciais envolvendo órbita ocular.

Inalantes: O emprego de inalantes em CTBMF tem como objetivo a utilização do poder revulsivo do calor úmido do vapor, associado a descongestão de mucosas nasais e paranasais promovida por substâncias vasoconstritoras, e o efeito anti-séptico de substâncias volatilizadas pelo calor, que penetram por toda as cavidades nasal e paranasal, como coadjuvantes no tratamento de sinusopatias de caráter agudo ou crônico, além de sua utilização pré e pós-cirúrgica nas comunicações



buco sinusais e buconasais. O tratamento da sinusite compete ao otorrinolaringologista.

O cirurgião dentista pode prescrever as inalações somente com solução fisiológica, com o intuito de descongestionar as vias aéreas, sem outra medicação associada. Caso haja necessidade de administração de outro fármaco associado ao soro fisiológico, há a necessidade de interação entre a equipe médica e odontológica, devido aos efeitos desses fármacos.

9. O CD PODE TROCAR RECEITAS DE OUTROS PROFISSIONAIS?

A prescrição é um ato profissional em que o cirurgião-dentista se responsabiliza pelo paciente. Para se prescrever algum medicamento ou terapêutica o paciente deve ser avaliado pelo prescritor e é esse prescritor que decide sobre a prescrição. Em nenhuma hipótese pode-se trocar receita.

Mesmo em casos de medicações de uso contínuo, quando a receita já está “vencida”, o paciente necessita de reavaliações periódicas pelo profissional que o acompanha, e só ele poderá avaliar de deverá manter a prescrição, alterá-la ou adequá-la.

10. O CD PODE PRESCREVER ALGUM MEDICAMENTO A PEDIDO DE UM PACIENTE, FAMILIAR DE PACIENTE OU DE OUTREM?

A prescrição de medicamentos deve ser feita após uma consulta odontológica onde se realiza anamnese detalhada e exame físico do paciente. Aventam-se hipóteses diagnósticas e/ou fecha-se um diagnóstico e só depois se justifica uma prescrição.

A prescrição deve ser feita apenas em uma relação profissional-paciente, o que definitivamente não se aplica quando uma pessoa simplesmente solicita uma prescrição.

11. O PACIENTE QUE APRESENTAR UMA RECEITA DE MEDICAMENTO DE USO NÃO ODONTOLÓGICO PODE RETIRAR MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO? POR QUE?



A dispensação de medicamentos na farmácia das unidades de saúde da rede municipal deve ser feita a partir da apresentação de receita prescrita por profissional de saúde autorizado legalmente a prescrever dentro de sua área de atuação.

A farmácia pode recusar a entrega do medicamento nos casos onde esta orientação não ocorra (prescrição de profissional não autorizado legalmente, prescrição de medicamentos por profissional para tratamento de agravo que não seja de sua competência legal).

12. QUAL A QUANTIDADE E O PERÍODO MÁXIMO PERMITIDO PARA A PRESCRIÇÃO DE UM CD DE UM MEDICAMENTO DE USO CONTROLADO?

De acordo com a Portaria 344/98 MS: “Art. 43 A Notificação de Receita” A “poderá conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas de apresentação, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento.

Art. 46 A Notificação de Receita "B" poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias.”Estas são as quantidades e os períodos máximos permitidos para a prescrição de medicamentos controlados para qualquer profissional prescritor”.

13. QUAIS OS CUIDADOS A SEREM ADOTADOS PELO CD NA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO?

Os cuidados devem ser universais a toda prescrição: uma boa anamnese, uma indicação precisa e acompanhamento terapêutico. Deverá seguir as normas legais deste tipo de prescrição e conhecer seus efeitos adversos e interações medicamentosas, como todo profissional legalmente habilitado a fazer prescrições medicamentosas.

7. CÁLCULO DE DOSE DE MEDICAMENTOS EM SAÚDE BUCAL.

O uso de anestésicos locais e a prescrição de medicamentos fazem parte da rotina clínica do cirurgião dentista.



Assim é importante destacar de que forma pode se administrar medicamentos em saúde bucal com a máxima segurança.

Considerando o peso corporal de cada paciente deve-se adotar uma série de cuidados com o uso e a prescrição de medicamentos de forma minimizando os riscos de super dosagens, intoxicações medicamentosas e reações adversas.

Apresenta-se a seguir uma seqüência de quadros e exemplos que ilustram e orientam o uso de anestésicos locais, analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos, drogas de uso mais rotineiro na prática clínica odontológica.

DOSES MÁXIMAS DE ANESTÉSICOS LOCAIS RECOMENDADAS EM INDIVÍDUOS DE 70 KG.

ANESTÉSICO LOCAL	CONCENTRAÇÃO MÁXIMA TOTAL(MG/KG)	DOSE MÁXIMA TOTAL (MG)	NÚMERO MÁXIMO DE TUBETES (1,8ML)
Lidocaína 2% com adrenalina 1: 200.000	7,0	500	13
Lidocaína 2% com norepinefrina 1:50.000	7,0	500	13
Lidocaína 2% s/vaso	4,5	300	8
Prilocaina 3% com felipressina 0,03 UI/ml	8,0	400	7
Mepivacaína 2% com norepinefrina 1:100.000	7,0	500	13

Qual é a dose máxima e o número máximo de tubetes de anestésico local lidocaína 2% com adrenalina 1:200.000 no atendimento de um paciente adulto de aproximadamente 75 kg?

Sabendo-se que cada tubete de anestésico contém 1,8 ml e considerando a 7mg a concentração máxima em mg/kg calcula-se utilizando-se uma regra de três simples a dose máxima de lidocaína.

1 tubete	= 1,8 ml
Dose máxima por kg de peso	= 7mg
Dose máxima para 75Kg de peso	= x
x	= 525mg

Assim a dose máxima de lidocaína 2% com adrenalina 1:200.000 para um paciente com 75 kg de peso corporal é de 525mg.

A seguir deve se calcular o número de tubetes que correspondem a essa dose de lidocaína:

1 tubete de lidocaína 2%	= 1,8 ml = 36mg de lidocaína
Nº de tubetes de lidocaína 2%	= ° tubetes (contendo 525 mg de lidocaína)
Nº de tubetes de lidocaína 2%	= 525 mg /36 mg
Nº de tubetes de lidocaína 2%	= 14,5 tubetes

CÁLCULO DE DOSAGENS EM ODONTOPEDIATRIA:

Em odontopediatria o reajuste das doses será necessário quando o peso for inferior a 30 kg, acima desse peso recomenda-se usar a dose de adulto.

Para calcular a dose pediátrica há três tipos de regra: regra de Clark, regra de Low e regra de Young.

1. Regra de Clark (para pacientes com peso menor que 30 kg).

Nessa regra a dose pediátrica é calculada tomando-se a dose do adulto dividida por 70kg multiplicada pelo peso da criança em kg.

Exemplo:

Qual a dose de amoxicicilia que pode ser administrada a uma criança de 15 kg de peso corporal?

Dose pediátrica = dose do adulto/70 kg x peso da criança kg

Dose pediátrica	= 2000 (mg/ dia) /70kg x 15kg
Dose pediátrica	= 430 mg dia
Dose pediátrica	= 430 mg dia/ 3 tomadas (uma a cada 8 horas)
Dose pediátrica	= 143 mg de 8 em8 horas
Dose pediátrica	= 1ml = 23,83 mg
Dose pediátrica	= 143 mg = 6ml



2. Regra de Law (para pacientes menores de 1 ano de idade em que não se sabe informar o peso corporal)

Essa regra é muito útil principalmente nos casos em que o acompanhante da criança menor de um ano não sabe informar o peso.

O cálculo da dose pediátrica é feito tomando-se a idade da criança em meses multiplicada pela dose no adulto e dividida por 150.

Exemplo:

Criança com 8 meses de idade (menor de um ano) , mas a mãe não sabe o peso

Dose pediátrica	= idade da criança em meses x (dose/ dia do adulto)/150
Dose pediátrica	= 8 meses X 2000 mg/ 150
Dose pediátrica	= 106 mg / dia
Dose pediátrica	= 1ml = 23,83 mg
Dose pediátrica	= 106 mg = 4,48 ml = 4,5 ml

3. Formula de Young (1 a 12 anos de idade)

Essa regra se aplica em quando há a necessidade de se prescrever um antibiótico (ou outro tipo de medicamento) para crianças com idade de 1 a 12 anos e o acompanhante não sabe informar o peso.

Exemplificando:

Se há necessidade de se prescrever amoxicilina para uma criança de 10 anos de idade a dose a ser administrada será o resultado da idade da criança em anos dividida pela idade da criança em anos somada a 12. O resultado dessa divisão deve ser multiplicada pela dose do adulto.

Dose pediátrica	= <u>(idade da criança em anos)</u>	x (dose/ dia do adulto)
	idade da criança em anos + 12	

Assim tem-se:

Dose pediátrica	(10/ 10+12)	x (2000 mg)
-----------------	-------------	-------------

Dose pediátrica	(10/22)	x (2000 mg)
Dose pediátrica	0,45454	x (2000 mg)
Dose pediátrica	909,0909 = 910 mg	

Dose pediátrica = $(10/10+12) \times 2000\text{mg}$

Dose pediátrica = 910 mg dia.

Se a administração é feita cada 8 horas a criança deve tomar 304mg(6 ml) de 8 em 8 horas.

8. USO DE MEDICAMENTOS EM SAÚDE BUCAL NO ÂMBITO DA SMS-SP

De forma a orientar o uso de medicamentos em saúde bucal no âmbito das Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS-SP apresenta-se a seguir um quadro com algumas especialidades farmacêuticas usadas rotineiramente em odontologia com suas respectivas dosagens:

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA	FORMA DE APRESENTAÇÃO	DOSE DIÁRIA	DOSE MÁXIMA DIÁRIA
Amoxicilina	Susp. oral. 250 mg /5ml e 125 mg/5ml	20-50mg/kg	máx 2gr/dia
	cáps gelatinosas 250 e 500 mg		
	Comp 875 mg	1.750 mg/dia	máx 3gr/dia
Cefalexina	Sol. oral 100mg/ml.	25-100mg/kg peso	máx 100 mg/kg peso/dia máx 4 a 6 gr/dia
	Susp. oral 250mg/5 ml .	25 a 50mg/kg peso	
	Cáps 500mg;	1.500mg/dia	
Claritromicina	Susp. oral. 250 mg /5ml e 125 mg/5ml	7,5 mg/kg peso 500 mg /dia	máx 2 gr/dia
	Comp 500 mg		
Azitromicina	Suspensão oral 200 mg/5 ml Comp 500 mg	10 mg/kg peso	máx 1 gr /dia
Metronidazol	Comp 250 mg	750 mg/dia	máx 4 gr/dia
	Comp 400 mg	800 mg/dia	
Doxiciclina	Drágeas 100 mg	100mg/dia	até 4mg/kg peso/dia
	Comp 100 mg		

ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA	FORMA DE APRESENTAÇÃO	DOSE DIÁRIA	DOSE MÁXIMA DIÁRIA
Paracetamol	Sol. oral (1 gota = 5 ou 10 mg)	<12 anos 75mg/kg/dia.	2.600 mg/dia
	Comp. 500mg	>12 anos 4g/dia dose max.	
Diclofenaco potássico	Sol. oral 15mg/ml	2-3mg/kg	máx 150 a 200 mg /dia
	Comp. 25 a 50 mg		

As prescrições em saúde bucal no âmbito dos serviços da SMS-SP devem preferencialmente ser orientadas pela Relação Municipal de Medicamentos – REMUME da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Segue em anexo a relação de medicamentos da REMUME de uso em saúde bucal.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os aspectos éticos e legais que regem o exercício da prática odontológica em que se inclui a prescrição de medicamentos, pode-se afirmar que o cirurgião dentista deverá prescrever medicamentos exclusivamente para uso odontológico a pacientes sob a sua responsabilidade profissional.

Está vetada a prescrição de medicamentos que não se apliquem à sua prática profissional.

10. BIBLIOGRAFIA:

Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Resolução Normativa ANS número 167/2008. Disponível em 07/07/2010 capturado em. <http://www.ans.gov.br/portal/site/duvidas/index.asp>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. DCB medicamentos. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/dcb>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Legislação. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/Legis/index.htm>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Legislação/ portarias. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Legislação/ portarias. Disponível em <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=9667>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Disponível

<http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/visualizadocumento.asp?id=939&versao=2> em

capturado em 07/07/2010

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. disponível em . www.anvisa.gov.br/.../VisualizaDocumento.asp?

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 80, de 11 de maio de 2006 capturado em 07/07/2010 disponível em <http://www.anvisa.gov.br/fracionamento/rdc.htm>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária Resolução - ANVISA. RDC nº 138, de 29 de maio de 2003. D.O.U de 02/06/2003 Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/a7b3c50042f8995e963496536d6308db/Consolidado+de+normas+NOVOS.pdf?MOD=AJPERES&useDefaultText=0&useDefaultDesc=0> capturado em 07/07/2010.

Associação Brasileira de Cirurgiões Dentistas – ABCD. Prescrição de medicamentos pelo Cirurgião-Dentista. Disponível em http://www.abcdbrasil.org.br/destaques_orientandocd_prescmed.html.

Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas - APCD. Portal APCD Prescrição de medicamentos pelo Cirurgião-Dentista. Disponível em http://www.apcd.org.br/noticia_jornal.asp?idnoticia=2892 .

Baptista Neto_C. Norberto Nobuo Sugaya. A pilocarpina no trabalho no tratamento da xerostomia em pacientes irradiados na região de cabeça e pescoço.[trecho da dissertação apresentada junto à FOU SP para obtenção do título de Mestre)..

Brasil Lei Federal 5.991/73 de 17 de dezembro de 1973 disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/110058/lei-5991-73>. capturada em 25/06/2010

Brasil Lei Federal Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Publicada no DOU de 26.8.66. Retificada em 1º/9/66 e 16/6/67 Regula o Exercício da Odontologia. Disponível em <http://www.cropr.org.br/uploads/downloads/lei-5081-1966.pdf> capturada em 205/06/2010

Brasil Lei federal Nº 7.498, de 25 de junho de 1986 disponível em ww.hc.ufu.br/files/lei%20N%207.498%20de%201986%20_0.pdf, capturado em 07/07/2010

Brasil Portaria Ministério da Saúde - MS nº 1.625 de 10 de julho de 2007. disponível em ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssp/bibliote/informe_eletronico/2007/iels.jul.07/iels129/U_PT-MS-GM-1625_100707.pd, capturado 25/06/2010

Brasil. Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946. Disponível em www.lei.adv.br/94406-

87.htm,-capturado em 07/07/2010

Brasil. Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em www.jusbrasil.com.br/legislacao/.../lei-7498-86.

Câmara dos deputados. CCJ aprova restrição à prescrição de medicamentos por odontólogos. Portal da odontologia Principal Farmacologia. Disponível em <http://www.portaleducacao.com.br/odontologia/artigos/2581/ccj-aprova-restricao-a-prescricao-de-medicamentos-por-odontologos>, capturado em 07/07/2010

Conselho Federal de Farmácia (CFF) – Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br> - menu resoluções cff.; <http://www.cff.org.br> – link legislação.

Conselho Federal de Medicina – CFM - Código de ética médico atual Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/novoportal/index5.asp>, capturado em 02/07/2010

Conselho Federal de Odontologia – CFO. Resolução CFO-82/2008. Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Resolução formato do arquivo: pdf/Adobe Acrobat. Disponível em <http://cfo.org.br/todas-as-noticias/noticias/publicada-no-diario-oficial-da-uniao-a-resolucao-que-regulamenta-o-uso-das-praticas-complementares-a-odontologia/>, capturado em 07/07/2010

Conselho Federal de Odontologia (CFO) – Lei 5.081 de 24 de agosto de 1966. Disponível em www.cfo.org.br/legislacao.

Conselho Federal de Odontologia Resolução – CFO. CFO 22 /2001. Baixa Normas sobre anúncio e exercício das especialidades. odontológicas e sobre cursos de especialização revogando as redações. Formato do arquivo: Microsoft Word. Disponível em www.puricelli-associados.com.br/CFO_22-2001.doc.

Conselho Federal de Odontologia. Código de ética em odontologia. Disponível em http://www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf.capturado em 07/07/2010

Conselho Federal de Odontologia. Legislação. Disponível em <http://www.cfo.org.br/legislacao/default.cfm>.

Conselho Regional de Enfermagem COREN Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Disponível em www.coren-sp.gov.br/.../legislacoes_busca.php.

Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor – PROCON. Lei Nº 9.787/99, de 10 de fevereiro de 1999. Disponível em <http://www.procon.sp.gov.br/texto.asp?id=397>.

Infarmed.DCImedicamentos.perguntas_frequentes/medicamentos_uso_humano/muh_prescriçã

o/prescrição_DCI Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS – FTN. Disponível em www.saude.gov.br/svs.

Marzola C; Cappellari MM. Fundamentos de Cirurgia Buco Maxilo Facial. A Terapêutica em Cirurgia Buco Maxilo Facial. versão eletrônica.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916/GM em 30 de outubro de 1998. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/portaria_3916_98.pdf capturado em 07/07/2010.

Oliveira B; Pantano M. Associação dos Cirurgiões Dentistas de Campinas ACDC .– O Cirurgião-Dentista pode prescrever qualquer tipo de medicamento? Jornal APCD-Central, Disponível em

http://www.acdc.com.br/novo/index.php?option=com_content&task=view&id=1657&I. Capturado em 5/7/2009.

Oliveira EAS. Cálculos com medicamentos. Disponível em <http://www.propagandistas.com.br/.../Calculos%20com%20Medicamentos.pdf> acesso em 06 de março de 2010.

Pepe, V L E; Osorio-de-Castro CGS. Prescrição de Medicamentos. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS – FTN. Disponível em www.saude.gov.br/svs.

Ranali J. Sociedade e Democracia. Prescrição de medicamentos. Visão odontológica. Rio de Janeiro, ANO VI - No 21, Fevereiro e Março/98. MLS Projetos de Informática. Disponível em <http://www.cfo.org.br/jornal/n21/hpvisa.htm>. capturado em 21/06/2009

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – SMS-SP. Legislação Municipal. Portaria SMS.G Nº 1.535, de 27 de setembro de 2006 Disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/legislacao/PortariaSMSG_2006_1535.pdf capturado em 07/07/2010

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS - SP Centro de Informações sobre Medicamentos da – Área Temática de Assistência Farmacêutica - COgest. Medicamentos orais para urgências hipertensivas ambulatoriais. 2004

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – SMS-SP Relação Municipal de Medicamentos. REMUME. Disponível em http://www.pmf.sc.gov.br/saude/assistencia_farmaceutica/Relacao_Medicamentos_remume_2008.pdf.

Verri RA; Vergai AS; Lima EAP. Emergência Médicas na Prática Dental: Prevenção, Reconhecimento e Conduas. 2ª Ed Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.



Wannmacher L; Ferreira MBC. Farmacologia Clínica para Dentistas. Guanabara Koogan, 3ª Ed; Rio de Janeiro, 2007.



ANEXOS





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE



RECEITUÁRIO

1ª e 2ª via

NOME:

São Paulo ____/____/____

Assinatura e carimbo do prescritor

JUSTIFICATIVA-COD (Prescritor, preencha este campo se a quantidade prevista for superior à
quela determinada pela Portaria ANVISA nº 344/98)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL (preenchido pela farmácia)

Nome:

Endereço:

RG:

Telefone:

São Paulo ____/____/____

Assinatura e carimbo do prescritor

RECEITUÁRIO SIMPLES

(nome completo do profissional)

Cirurgião Dentista - CRO-SP 00.000

Rua, nº ... - Bairro - UF - fone:

Para

(o menor....; Sr. Sra.)

Uso interno:

Nome do medicamento segundo Denominação Comum Brasileira (DCB).

Exemplo: Cefalexina

forma de apresentação. Exemplo: solução

Concentração:. Exemplo:250 mg

Quantidade a ser utilizada: Exemplo:1 frasco

Orientação: exemplo: Utilizando o frasco medido administrar 20 ml da solução a cada 8 horas por 8 dias consecutivos.

Local:Data (dia , mês ano)

(nome completo do profissional) CRO-SP