

A FREQUÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO POR PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE UNIVÉRTIX

Hugo Teixeira Mageste¹

Paulo Victor Barbosa Delgado¹

Laura Chaves Cotta¹

Marina de Cassia Lima²

Maria Luiza Stoupa de Sá Otoni³

Sthefane Brandão Barbosa⁴

Jéssica Cristina Avelar⁵

jessicacavelar@hotmail.com

RESUMO

A automedicação pode ser caracterizada por adquirir e consumir substâncias a fim de aliviar os sintomas ou tratar a doença. Essa prática se tornou ainda mais comum durante a atual pandemia da COVID-19. O presente trabalho realizou um levantamento de dados acerca da prática da automedicação entre os pacientes atendidos nas Clínicas Odontológicas da Faculdade Univértix. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas realizadas com pacientes em atendimento nas clínicas integradas da Faculdade Univértix. A coleta foi realizada a partir da aplicação de um questionário por meio de entrevistas aos participantes, no período compreendido de outubro de 2020 a março de 2021. O questionário continha questões fechadas e abertas referentes ao uso de medicações sem acompanhamento profissional. Aqueles pacientes que relataram a prática da automedicação foram questionados sobre o acesso a tais medicamentos bem como o motivo que os levou a adquiri-los. A automedicação associada a odontalgia foi uma prática frequente no presente estudo, os medicamentos rotineiramente empregados na clínica odontológica para o controle da odontalgia são a dipirona e o paracetamol. A automedicação também esteve associada a odontalgia. A automedicação é frequente para diversas situações bem como na área odontológica, a classe medicamentosa mais usada são os AINEs e a dipirona se destaca, as receitas caseiras e chás também são utilizados. A maioria dos participantes não consomem medicamentos através de propagandas, mas acredita é uma forma de influência e já realizaram pesquisa na internet sob medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; odontologia; odontalgia.

¹ Acadêmico do curso de Odontologia da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

² Professora do curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

³ Professora e coordenadora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

⁴ Mestre em Clínica Odontológica-UFF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

⁶ Doutora em Saúde-UFJF Mestre em Clínica Odontológica-UFJF. Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

1. INTRODUÇÃO

A automedicação pode ser caracterizada pela atitude do enfermo, ou de seu responsável, em adquirir e consumir substâncias a fim de aliviar os sintomas ou tratar a doença. Deste modo, a orientação e a prescrição de um profissional qualificado são substituídas de forma inadvertida por sugestões de medicamentos oriundas de pessoas

sem autorização, amigos, familiares ou outros. (PEREIRA *et al.*, 2017).

Dentre os prejuízos/danos mais frequentes decorrentes da automedicação pode-se destacar: um retardo no diagnóstico, conseqüentemente na prescrição de uma medicação segura e eficaz, gastos desnecessários e reações adversas como alergias e intoxicação (FERNANDNES e CEMBRANELLI, 2015; MATOS *et al.*, 2018). Enquanto alguns efeitos adversos são evidenciados outros podem ser mascarados. A automedicação pode levar o paciente à uma internação hospitalar e até mesmo a óbito (NASCIMENTO, 2003).

A dor orofacial pode acometer tecidos moles e duros da cavidade bucal e da face, sendo a dor de origem dental, também denominada de odontalgia a mais comumente relatada (CARRARA, CONTI e BARBOSA, 2010). A odontalgia é ocasionada principalmente por lesões cáries e suas conseqüências (WANNMACHER e FERREIRA, 2007) e frequentemente resulta na prática da automedicação no âmbito odontológico (SOUAGA *et al.*, 2000).

Dentre as classes medicamentosas frequentemente escolhidas para aliviar os sintomas e evitar a procura por um profissional odontólogo estão: os analgésicos, os anti-inflamatórios e os antimicrobianos (SOUAGA *et al.*, 2000). Além das conseqüências supracitadas, o uso de uma medicação sem a devida prescrição profissional pode não solucionar o problema, uma vez que é necessário a remoção da causa da sintomatologia (TAMIETTI, MARTINS, ABREU e CASTILHO, 2012).

A dificuldade ao acesso aos serviços de atendimento odontológico foi apontada por alguns pesquisadores como uma das principais causas da prática da automedicação em odontologia (MAZZILLI, 2008; SILVA *et al.*, 2011). Segundo Silva, Marques e Goes (2008) vários motivos influenciam as pessoas a se automedicarem,



dentre eles a facilidade na obtenção dos medicamentos sem a necessidade de uma receita profissional, a falta de conhecimento/informação da população em geral sobre os riscos desta prática e a reutilização de alguma prescrição prévia (JUYOL e QUESADA, 2002). Outro importante fator a ser destacado é a propaganda mercantilista que as indústrias farmacêuticas veiculam nos diferentes meios de comunicação. O marketing das indústrias muitas vezes induz o público leigo a aquisição indiscriminada de medicamentos, sem o conhecimento prévio dos possíveis efeitos adversos (OSORIO-DE-CASTRO, 2000).

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento de dados acerca da prática da automedicação entre os pacientes atendidos nas Clínicas Odontológicas da Faculdade Univértix.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Automedicação

A prática de se automedicar como forma de autocuidado é vista como algo tão antigo quanto a história da humanidade. Tal prática ganhou força após a Segunda Guerra Mundial, quando o acervo medicinal se tornou mais abundante e acessível para todos e desde então, consequências adversas começaram a vir à tona como o encobrimento de doenças graves e o retardo no diagnóstico e no tratamento adequado dessas doenças, o consumo excessivo de fármacos e sua influência na gestação, o risco das interações entre os medicamentos, efeitos colaterais e intoxicações (CHAVES, LAMOUNIER e CÉSAR, 2009).

Segundo Loyola Filho *et al.* (2002) a automedicação pode ser praticada ao comprar medicamentos sem receita, ao compartilhar remédios com membros do círculo social ou familiares ou ao usar sobras de prescrições antigas.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define automedicação como o uso de medicamento sem a prescrição, orientação e/ ou acompanhamento do médico ou dentista, e conceitua também automedicação responsável como a prática de tratar doenças, sinais e sintomas consumindo medicamentos aprovados para serem comercializados sem prescrição, sendo os mesmos de segurança e eficácia comprovadas quando utilizados de maneira racional (BRASIL, 2011).

Segundo dados da Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), no Brasil, anualmente, aproximadamente 20 mil pessoas são vítimas fatais da automedicação e cerca de 80 milhões de brasileiros realizam essa prática (SILVA *et al.*, 2012).

Por outro lado, grande parte da população brasileira com poder aquisitivo baixo, encontra dificuldades para ter acesso a assistência médica, bem como para arcar com os custos de um plano de saúde privado, portanto se automedicar torna-se um hábito entre esse público alvo (JESUS, YOSHIDA e FREITAS, 2013).

A facilidade de aquisição de medicamentos sem prescrição em diversas farmácias e as experiências prévias positivas relacionadas a utilização de determinados medicamentos, também colaboram para a prática da automedicação (JESUS, YOSHIDA e FREITAS, 2013). Grande parte da população brasileira tem o hábito de estocar medicamentos em suas residências, muitas vezes devido à falta de constância da sua disponibilidade nas unidades básicas de saúde (UBS), ou até mesmo pelo medo do acometimento repentino de doenças (MARGONATO, THOMSON e PAOLIELLO, 2008). O armazenamento de medicamentos oriundos de prescrições prévias, que não foram consumidos em sua totalidade, contribuem não apenas para a prática da automedicação como também podem ocasionar ingestões acidentais (LASTE *et al.*, 2012).

Vários medicamentos que seriam para uso somente com prescrição profissional são comercializados de forma indiscriminada em estabelecimentos farmacêuticos e segundo Silva e colaboradores (2015) isso se deve ao fato de que, no Brasil as farmácias não são reconhecidas como unidades de saúde, e sim como pontos de comércio de fármacos e outros produtos. Estes medicamentos comercializados sem receita médica viabilizam a automedicação, na qual o indivíduo, estimulado por incontáveis fatores identifica os sintomas da sua doença e os trata de maneira deliberada (SILVA *et al.*, 2015).

As propagandas e o marketing realizados pelas indústrias farmacêuticas tem grande influência no consumo de remédios por conta própria, pois visam evidenciar um produto e como consequência aumentar suas vendas, gerando maior rentabilidade

(GIMENES *et al.* 2019). Além das propagandas realizadas pelas próprias empresas farmacêuticas destaca-se ainda a disseminação do acesso a informações de origens duvidosas encontradas em sites de saúde, por vezes informações enganosas, que também contribuem para a prática da automedicação (COELHO *et al.*, 2013; FOMBELLIDA *et al.*, 2014.).

2.2 Consequências da automedicação

O hábito de se automedicar pode ser muito prejudicial à saúde, tanto do próprio indivíduo como de indivíduos próximos, visto que as pessoas possuem o costume de orientar outras pessoas sobre a utilização de determinados medicamentos (ARRAIS *et al.*, 1997).

No Brasil a prática da automedicação vem atingindo estágios alarmantes, em decorrência do uso indiscriminado de medicamentos sem diagnóstico prévio da doença e/ou prescrição profissional, o que pode agravar ou mascarar o estágio da doença, gerando inúmeras consequências como: dependência química, reações adversas, aumento da resistência microbiana, intoxicações, sangramentos no trato gastrointestinal, óbitos, entre outros (MORAES, SILVA JUNIOR, SOARES e COLLIER, 2015).

A utilização indiscriminada de fármacos, bem como a automedicação pode gerar consequências severas aos usuários. As reações adversas a medicamentos (RAMs) são acontecimentos prejudiciais e não desejados que surgem devido ao uso do medicamento não seguindo a dose recomendada. As RAMs são vistas como um problema de saúde pública na maioria dos países (PINHEIRO e PEPE, 2011).

Dentre os possíveis fatores causadores de intoxicação, os medicamentos se destacam em primeiro lugar, vindo à frente de substâncias nocivas à saúde humana como venenos para controle de roedores, inseticidas, drogas ilícitas, produtos para limpeza, alimentos estragados e agrotóxicos (CORRÊA *et al.*, 2013).

2.3 Dor orofacial

A dor orofacial pode acometer tanto tecidos moles, quanto mineralizados da cavidade oral e toda a região de cabeça e pescoço e pode ser estar associada a diversas causas. Conhecida como dor de origem dentária, a odontalgia é a causa de



dor orofacial mais discutida na literatura (CARRARA, CONTI e BARBOSA, 2010). É importante destacar que as dores de origem odontogênica, destacadas como a principal queixa dos pacientes que procuram os serviços odontológicos podem impactar de forma negativa na qualidade de vida dos indivíduos (MIOTTO, SILOTTI e BARCELLOS, 2012).

Para Wannmancher e Ferreira (2007), a cárie dentária e suas sequelas constituem o principal motivo pela busca ao tratamento odontológico, justamente em decorrência da sintomatologia dolorosa apresentada pelos pacientes. A odontalgia, destacada como uma sensação dolorosa, pode ser originada de causas ligadas diretamente ao elemento dentário ou às estruturas periodontais que circundam o dente. A dor associadas as situações supracitadas podem apresentar grau variável de paciente para paciente (BORGES *et al.*, 2008; FREIRE *et al.*, 2012).

É preciso ressaltar a associação da prevalência de lesões cáries em indivíduos com baixo nível socioeconômico (PIRES, SILVA JUNIOR, FRIAS e DE SOUZA, 2019). O acesso e a utilização de serviços odontológicos a esse público alvo se tornam uma dificuldade. Pode-se ainda ressaltar que a dificuldade de obter um acesso e até mesmo a demora em conseguir um atendimento odontológico em serviços públicos de saúde, podem resultar em consequências ao indivíduo com sintomatologia dolorosa. Com isso eles recorrem a automedicação com finalidade de tentar reduzir a dor ou até mesmo evitar a perda daquele dente (BORGES *et al.*, 2008; AZEVEDO, FONTENELE e MIRANDA, 2014).

2.4 A automedicação na odontologia

Os analgésicos e os anti-inflamatórios são os fármacos mais frequentemente escolhidos para o alívio de dores de origem odontogênica, sem prescrição, adiando assim de forma inadequada, as consultas odontológicas (SOUAGA *et al.*, 2000).

Os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) consistem em uma das principais classes de medicamentos mais utilizados em todo o mundo. A utilização dos AINEs de forma indiscriminada e sem orientação médica/odontológica pode causar efeitos colaterais como riscos renais e hepáticos, cardiovasculares, gastrointestinais e reações cutâneas (LIMA e ALVIM, 2018).



Os brasileiros adquirem com facilidade os anti-inflamatórios. Alguns precisam de receita de um médico ou Cirurgião-Dentista para sua compra, no entanto os mais utilizados e com preços reduzidos podem ser localizados na lista de medicamentos isentos de prescrição da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária de 2016 (BRASIL, 2016; SILVA, GRILLO, DE LACERDA e MEZADRI, 2020).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas realizadas com pacientes em atendimento nas clínicas integradas da Faculdade Univértix.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão de dados

Foram incluídos na pesquisa pacientes em atendimento na clínica do complexo de Saúde da Faculdade Univértix, que concordaram em participar da pesquisa após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (ANEXO A) Não foram incluídos pacientes infantis atendidos nas Clínicas de Odontologia Infantil I e II.

3.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário (ANEXO B) por meio de entrevistas aos participantes. A coleta foi realizada no período compreendido de outubro de 2020 a março de 2021. O questionário continha questões fechadas e abertas referentes ao uso de medicações sem acompanhamento profissional.

3.4 Análise e processamento de dados

Os dados obtidos após realização da entrevista foram tabulados e analisados em planilhas do programa Excel (Windows XP, Microsoft, EUA) para agrupamento das informações obtidas após análise de todos os questionários aplicados.

4. RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída de 40 pacientes, sendo a maioria do gênero feminino (62,5%). A idade dos participantes variou de 18 a 68 anos, com média

de 38,42 anos. A odontalgia relatada no momento da entrevista esteve presente em 10 (25%) dos 40 pacientes entrevistados e a automedicação oriunda de diferentes situações foi relatada por 95% dos participantes da pesquisa (Tabela 1). A maioria dos entrevistados (n=24) tinha pelo menos o ensino fundamental completo.

Tabela 1: Distribuição da amostra em relação à faixa etária, gênero, odontalgia e automedicação.

CARACTERÍSTICA	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Gênero		
Feminino	25	62,5
Masculino	15	37,5
Faixa Etária		
Menos de 30 anos	07	17,5
30 a 45 anos	22	55
Acima de 45	11	27,5
Odontalgia		
Há presença de odontalgia	10	25
Não há presença de odontalgia	30	75
Hábitos de automedicação		
Se automedicou	38	95
Nunca se automedicou	2	5

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Dentre os medicamentos mais consumidos sem prescrição pelos participantes do estudo destacam-se principalmente a dipirona (84,2%), o paracetamol (57,9%) e o ibuprofeno (23,7%) (Figura 2).

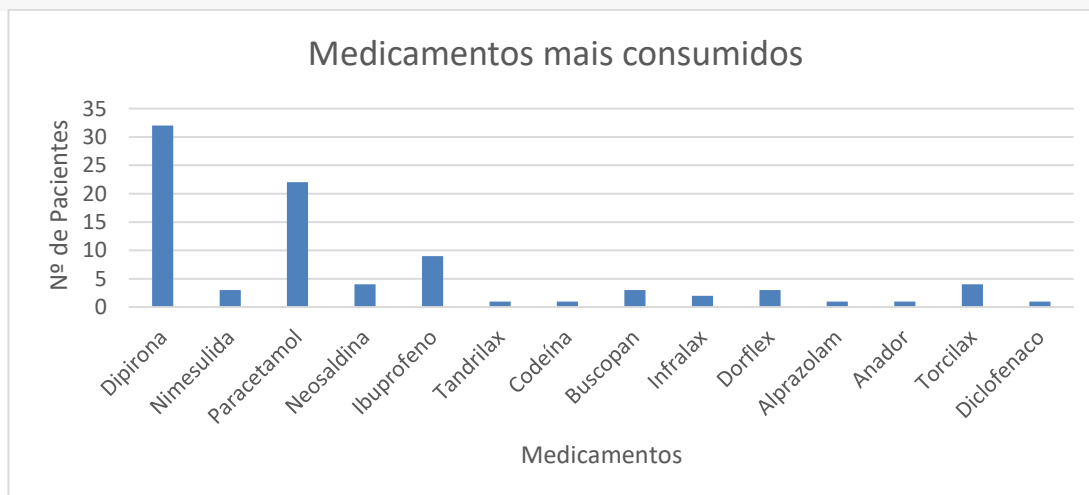


Figura 2: Medicamentos mais consumidos pelos participantes da pesquisa.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Todos os medicamentos citados podem ser visualizados na figura 2. O intervalo de tempo que os participantes consumiram os medicamentos supracitados foi variável, oscilando entre 1 dia a 1 mês (Tabela 2). Quando questionados sobre as fontes pelas quais tomaram ciência dos referidos medicamentos as respostas mais mencionadas pelos participantes foram: através dos pais, dos avós e de vizinhos. As propagandas midiáticas bem como receituários antigos também foram fontes mencionadas pelos participantes (Figura 3).

Tabela 2: Intervalo de tempo associado à automedicação

PERÍODO DE TEMPO	N = 38	(%)
1 dia	15	39,4
2 dias	7	18,4
Diariamente	2	5,2
1 semana	3	7,8
Semanalmente	1	2,6
Até cessar a dor	9	23,6
1 mês	1	2,6

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

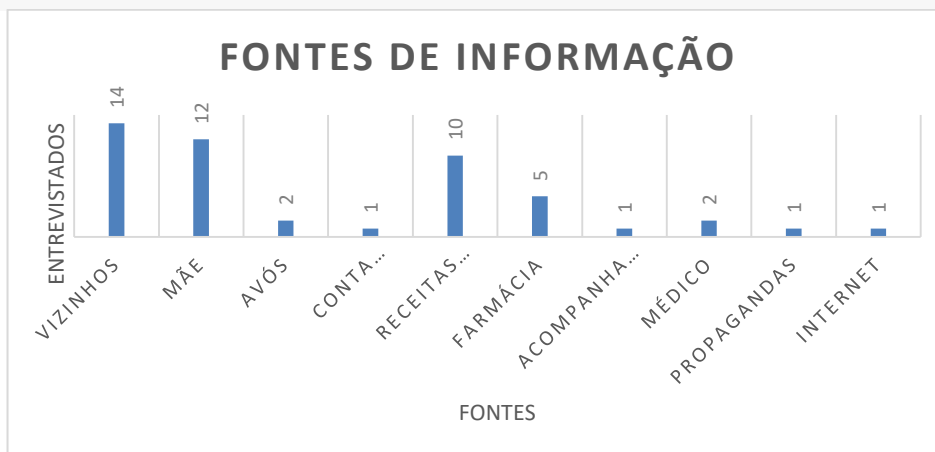


Figura 3: Fontes pelas quais os participantes tomaram ciência dos medicamentos. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2021).

A automedicação decorrente de dor de origem dentária ou outra dor/incômodo na cavidade bucal foi relatada por 25 (62,5%) dos 40 entrevistados da pesquisa. Dentre os medicamentos mais comumente consumidos destacam-se a Dipirona (48%) e o paracetamol (20%), ambos pertencentes à classe farmacológica dos analgésicos. Em terceiro lugar (12%) a nimesulida foi citada por 3 dos 25 entrevistados que praticaram a automedicação diante de dores advindas da cavidade oral (Figura 4).

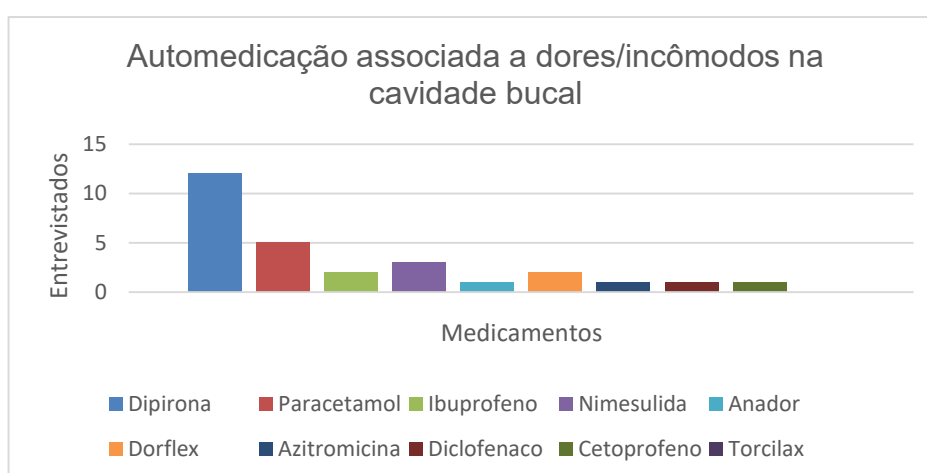


Figura 4: Automedicações diante de dores na cavidade oral. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2021)

A utilização de receitas caseiras, chás, bochechos, compressa de gelo, ou outra substância para alívio de dor de dente ou dores/incômodos na cavidade bucal, foi relatada por 60% dos entrevistados (n=24) (Figura 5). A maioria dos pacientes (n=22)

relatou a utilização de compressas de gelo para alívio das dores intraorais.

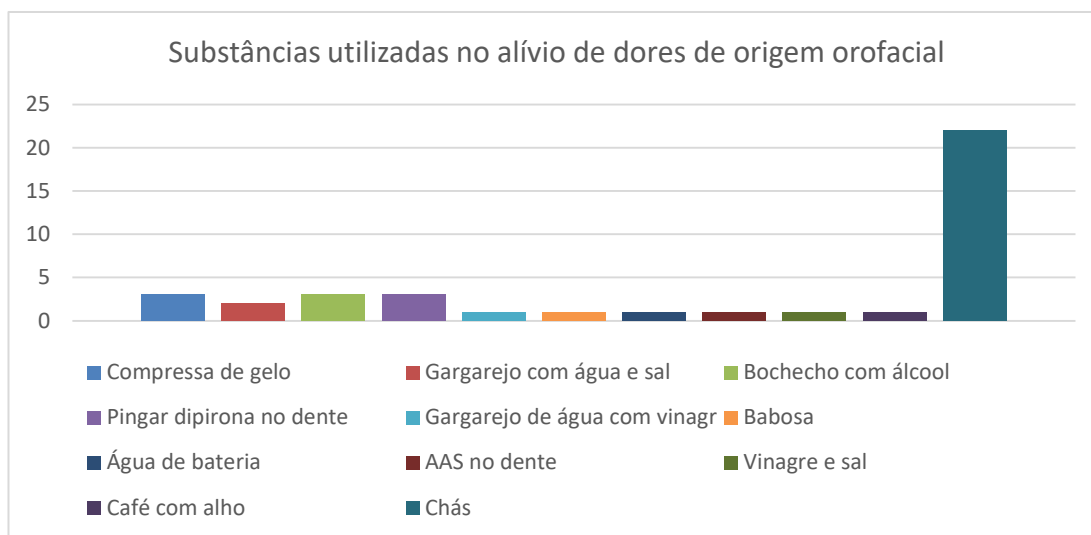


Figura 5: Substâncias utilizadas para alívio de dor de dente ou outra dor/incômodo na cavidade bucal.

A utilização de variados tipos de chás esteve presente em aproximadamente 80% dos relatos dos 24 participantes que utilizaram tais substâncias a fim de aliviar dores dentárias ou outras dores/incômodos na cavidade oral. Alguns entrevistados especificaram alguns tipos de chás consumidos, enquanto outros (n=6) se limitaram a responder que utilizam ou já utilizaram chás para tal finalidade (Figura 6).

Dos 40 participantes da pesquisa 77,5% relataram já ter sofrido com lesões em tecidos moles da cavidade oral. Lesões ulceradas herpéticas foram citadas por 3 pacientes (Tabela 3).

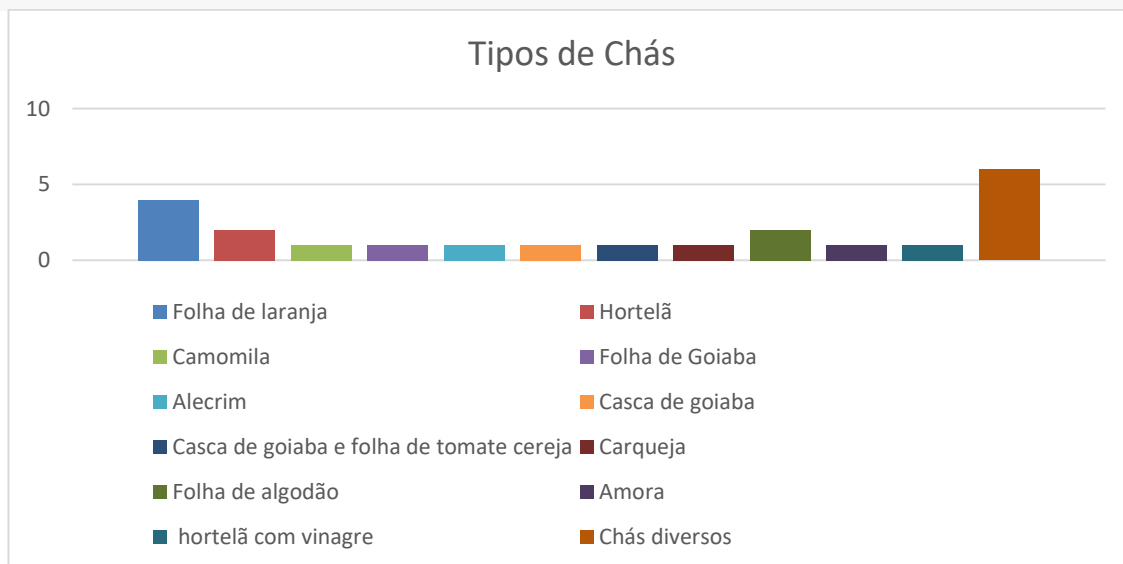


Figura 6: Tipos de chás consumidos para alívio de dores intraorais. **Fonte:** Elaborado pelos autores (2021)

Dos 31 participantes acometidos por lesões em tecidos moles na cavidade bucal aproximadamente 58% fizeram o uso de alguma substância com a finalidade de aliviar os sintomas provocado pelo aparecimento das afecções (Figura 6).

Tabela 3: Afecções estomatológicas em tecidos moles

Lesão em tecidos moles	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Afta	26	65
Herpes	3	7,5
Afta e Herpes	2	5
Não teve lesão	9	22,5
Outro tipo de lesão	0	0
Total	40	100

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

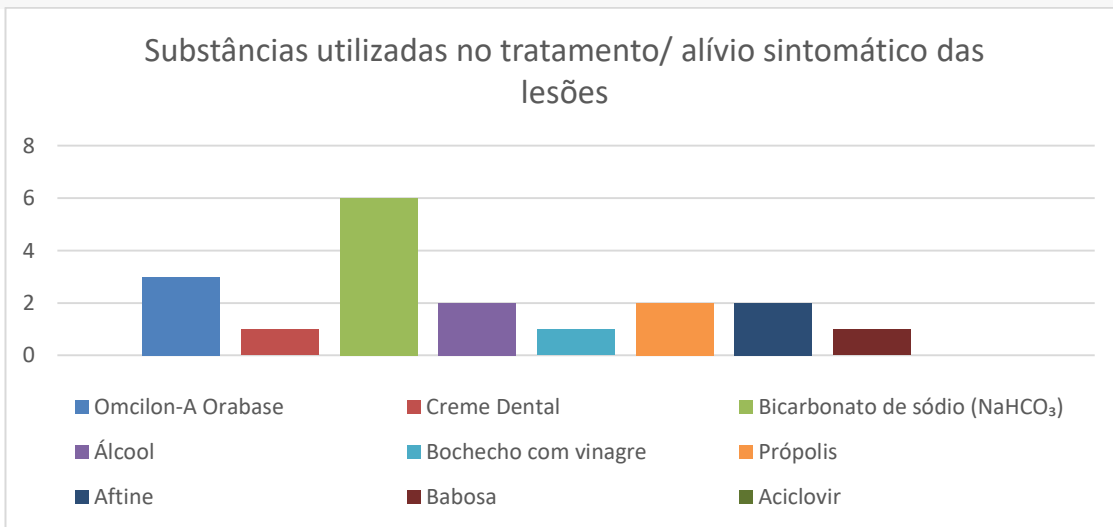


Figura 6: Substâncias utilizadas no tratamento ou no alívio sintomático das afecções em tecidos moles da cavidade bucal.

A maioria dos participantes (92,7%) não acreditam ser influenciados por propagandas midiáticas em relação à comercialização de determinados medicamentos. A busca por informações na internet para alívio da odontalgia foi relatada por 70% da amostra.

5. DISCUSSÃO

A automedicação na Odontologia é um tema amplamente discutido na literatura. Vários estudos investigaram a prevalência e os fatores associados a automedicação relacionada à problemas orais (NESI, VICENTE e LOFFI, 2013; SECOLI *et al.*, 2018). O presente estudo investigou a ocorrência da prática da automedicação, odontológica ou não, em pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Univértix. A maioria dos entrevistados foram mulheres (62,5%) entre 30 e 45 anos de idade (55%). Resultados similares foram encontrados em relação ao gênero e a faixa etária nos estudos de Domingues *et al.* (2017) e TAMIETTI *et al.* (2012). Em contrapartida, o estudo de Secoli *et al.* (2018) revelou uma maior prevalência de automedicação entre os idosos de 65 a 74 anos de idade.

A automedicação associada a odontalgia foi uma prática frequente no presente estudo, já que 62,5% dos entrevistados relataram já terem se automedicado diante do referido quadro clínico. A dipirona foi o medicamento mais consumido sem prescrição odontológica (48%) pelos participantes da presente pesquisa, seguido do paracetamol (20%). Resultados semelhantes foram apresentados por Noronha, Giardini, Pasotti e

Teixeira (2021), que justificaram o emprego indiscriminado destes medicamentos pela facilidade de aquisição dos mesmos, por serem indicados em dores de baixa intensidade, pelo baixo custo e pela sua capacidade analgésica e antipirética.

Os medicamentos rotineiramente empregados na clínica odontológica para o controle da odontalgia são a dipirona, o paracetamol, (TAMIETII, MARTINS, ABREU E CASTILHO, 2012) o diclofenaco, o cetoprofeno e o ibuprofeno (TAMIETTI, MARTINS, ABREU e CASTILHO, 2012). No entanto, todas essas medicações apresentam indicações e contra-indicações, que devem ser avaliadas pelo profissional (SOUZA, MARQUES, AGUIAR e FERNANDES, 2017). Segundo dados de 2018, a dipirona foi o medicamento mais vendido e consumido no Brasil em 2017 pela Interfarma. Nos Estados Unidos a venda deste medicamento é proibida devido aos potenciais efeitos adversos associados à sua ingestão excessiva (ROZENFELD, GIORDANII e COELHO, 2013; EMERICK *et al.*, 2014). No presente estudo o medicamento ocupou o primeiro lugar em citação pelos participantes para o controle (sem prescrição) de afecções orais. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Arrais *et al.* (2016) que analisou a prevalência de automedicação no Brasil através de mais de 41.000 entrevistas.

O consumo do paracetamol diante de dores orais foi citado no presente estudo por 5 dos 40 participantes. Normalmente designado como um analgésico pelo seu fraco efeito anti-inflamatório, o paracetamol deve ser preferencialmente utilizado em dores leves pela sua melhor tolerância e menor efeito adverso em comparação a outros AINES (GRAHAM *et al.*, 2013). A nimesulida foi o terceiro medicamento mais consumido no presente estudo para o tratamento da odontalgia. Pertencente à classe dos analgésicos não-opioides, a nimesulida é um anti-inflamatório não esteroide (AINE) inibidor seletivo da cicloxigenase 2 (WANNMACHER E FERREIRA, 2007). A nimesulida está relacionada a distúrbios gastrointestinais, como por exemplo, as ulcerações, que podem expandir e causar perfurações causando dor, diarreia e vômito (NORONHA, GIARDINI, PASOTTI e TEIXEIRA, 2021).

No estudo realizado por Silva, Siqueira e Neto (2017) os familiares foram a fonte mais prevalente de informações e indicações referentes a medicamentos sem orientação profissional. No presente estudo 35% dos entrevistados relataram a influência familiar na

indicação de substâncias farmacológicas. Em um estudo recente (JÚNIOR *et al.*, 2018) a internet foi a fonte mais mencionada como influência na automedicação.

Embora um número pequeno de participantes deste estudo tenha mencionado o consumo de medicamentos por influências de propagandas, a maioria deles (82,5%) acredita que esse tipo de acesso exerce uma forte influência nas pessoas quando o assunto é a automedicação. Em um estudo semelhantes (ALMEIDA, SOUZA, FERREIRA e WOFCHUK, 2012) a maioria dos entrevistados (81,5%) mencionou não se influenciar pelas propagandas de medicamentos nos diversos meios de comunicação, porém apenas 68% relataram nunca ter feito uso de nenhuma medicação por influências midiáticas. Secoli *et al.* (2018) destaca o quão prejudicial pode ser a automedicação influenciada por propagandas midiáticas. O autor destaca a ausência de esclarecimentos sobre os efeitos colaterais e o perigo na reutilização de receituários antigos para diferentes comorbidades.

A utilização de receitas caseiras, chás, bochechos, compressa de gelo, ou outra substância para alívio de dor dores de origem dentária ou dores/incômodos na cavidade bucal foi relatada por 60% dos entrevistados. A maioria dos pacientes relatou a utilização de compressas de gelo para alívio das dores intraorais. Um estudo realizado por De Almeida e Siqueira em 2019 destacou a eficácia de compressas frias para redução de dor e incômodo bucal, principalmente quando se refere ao pós-operário de extrações dentárias.

A utilização de variados tipos de chás esteve presente em aproximadamente 80% dos relatos dos entrevistados, que utilizaram tais substâncias para o alívio de dores odontogênicas ou outras dores/incômodos na cavidade oral. O chá de folha de laranja, que foi mencionado por 4 entrevistados da pesquisa pode ser empregado em distúrbios gastrointestinais, alguns distúrbios respiratórios (sinusite/rinite) e psiquiátricos (insônia/ansiedade) (SANTIAGO, 2018). As substâncias denominadas de medicinais são comumente utilizadas como adjuvantes em alguns tipos de tratamentos, porém em algumas situações não existem testes científicos comprobatórios da sua eficácia. Os fitoterápicos mais utilizados em Odontologia com ação comprovada são: o cravo da índia, utilizado no tratamento de odontalgias, aftas, mau hálito e estomatites pelo seu

potencial anti-inflamatório, analgésico e antisséptico; a camomila, utilizada em alguns quadros de inflamações orais, por também apresentar propriedades anti-inflamatórias, cicatrizantes além de sedativas e antimicrobianas (GOMES, MENDONÇA, CORDEIRO e OLIVEIRA, 2020).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da automedicação é uma constante entre os brasileiros. O consumo indiscriminado de medicamentos para problemas da cavidade oral também é verificado com frequência no Brasil. Além do consumo de medicamentos sem prescrição, muitos pacientes se automedicam com receitas caseiras ou substâncias potencialmente nocivas à saúde geral.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 20, de 5 de maio de 2011. Disponível em: Acesso em: 11. nov. 2020. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0020_05_05_2011.html.

ALMEIDA-JUNIOR, G.; KAMONSEKI, D. H.; ROSTELATO-FERREIRA, S. Perfil de automedicação no município de São Miguel Arcanjo/SP. **ESPAÇO PARA A SAÚDE**. Londrina, v. 17, n. 2, p. 93-100, 2016.

ALMEIDA, C.; SOUZA, D. O.; FERREIRA, M. B.; WOFCHUK, S. Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciênc Educ (Bauru)**. Bauru, v. 18, n. 1, p. 215-30, 2012.

ALVES, W. A. *et al.* Automedicação frente à odontalgia: revisão de literatura. **Rev. Saúde Ciên online**, Campinas, v. 7, n. 3, p. 77-89, 2018.

ANDRADE, E. D.; SOUZA-FILHO, F. J. Protocolos Farmacológicos em Endodontia. *In*: ANDRADE, E. D. (org.). **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas; 2006. p.169-78.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Públ.** São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, fev. 1997.

ARRAIS, P. S. D. *et al.* Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. **Rev. Saúde Públ.**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 1-10, 2016.

AZEVEDO, F. H. C.; FONTENELE, J. C. B.; MIRANDA, G. L. Fatores associados à automedicação de pacientes atendidos em um consultório odontológico, no município de Piracuruca/PI. **R. Interd.** Teresina, v. 7, n. 3, p. 83-90, 2014.

BORGES, C. M. *et al.* Dor nos dentes e gengivas e fatores associados em adolescentes brasileiros: análise do inquérito nacional de saúde bucal SB-Brasil 2002- 2003. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1825- 34, 2008.

Brasil. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Resolução da Diretoria Colegiada nº 98, de 1º de agosto de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: Senado Federal; 2016. Acesso em: 22. nov. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>.

BRASIL. **Critérios para Credenciamento de Instituições na Rede Sentinela**. 2011. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/535ef1804a743eecbcb1fc4600696f00/Crit%C3%A9rios+para+credenciamento+na+Rede+Sentinela+2011.pdf?MOD=AJPER_ES Acesso em: 11 nov. 2020.

CARRARA, S. V.; CONTI, P. C. R.; BARBOSA, J. S. Termo do 1º Consenso em disfunção temporomandibular e dor orofacial. **Dental Press J Orthod**. Maringá, v. 15, n. 3, p. 114-20, 2010.

CHAVES, R. G.; LAMOUNIER, J. A.; CÉSAR, C. C. Automedicação em nutrizes e sua influência sobre a duração do aleitamento materno. **J. Pediatr.** Porto Alegre, v. 85, n. 2, p. 129-34, 2009.

COELHO, E. Q.; COELHO, A. Q.; CARDOSO, J. E. D. Informações médicas na internet afetam a relação médico-paciente? **Rev bioét.** Brasília. v. 21, n. 1, p. 142-9, 2013.

COGO, K. *et al.* Sedação consciente com benzodiazepínicos em odontologia. **Rev. Odonto. Uni. São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 181-8, 2006.

DE ALMEIDA, C. S.; SIQUEIRA, T. O. **Eficácia da crioterapia na dor, edema e trismo pós exodontia dos terceiros molares: ensaio clínico randomizado**. Orientador: Sara Juliana De Abreu De Vasconcellos. 32f. Universidade Tiradentes, Aracaju, 2019.

DOMINGUES, P. H. F. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 2, p. 319-30, 2017.

EMERICK, M. F. B. *et al.* Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica em um hospital do Distrito Federal. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 67, n. 6, p. 898-904, 2014.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de

medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**. São José dos Campos, v. 21, n. 37, p. 5- 2, jul.,2015.

FOMBELLDA, A. B. M. *et al.* Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (ACIMED)**. Havana, v. 25, n. 2, p. 145-56. 2014.

FREIRE, M. C. M. *et al.* Dor dentária e fatores associados em adolescentes brasileiros: a Pesquisa Nacional do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2012.

GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 38, n. 1, 2017.

GIMENES, S. L. *et al.* A influência da propaganda de medicamentos na automedicação. **Rev. Amazônia: Science & Health**. Gurupi, v. 7, n. 2, p. 14-9, mai., 2019.

GOMES, M. S.; DE MENDONÇA, A. K. P. CORDEIRO, T. O.; OLIVEIRA, M. M. B. Uso de plantas medicinais na odontologia: Uma revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**. João Pessoa-, v. 18, n. 2, p. 118-26, 2020.

GONÇALVES JÚNIOR, J. *et al.* Influência da publicidade na automedicação na população de um município brasileiro de médio porte. **J.Health Biol Sci (Online)**. São Paulo, v .6, n. 2, p. 152-5, 2018.

GRAHAM, G.G. *et al.* The modern pharmacology of paracetamol: therapeutic actions, mechanism of action, metabolism, toxicity and recent pharmacological findings. **Inflammopharmacology**. Boston, v. 21, n. 3, p. 201–32, jun. 2013.

Interfarma. **Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa**. Guia Inferfarma 2018. Ranking dos medicamentos. Ranking dos medicamentos mais vendidos. Acesso em: 15. maio.2021. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2018/dados-do-setor/>

JESUS, A. P. G. A. S.; YOSHIDA, N. C. P.; DE FREITAS, J. G. A. Prevalência da automedicação entre acadêmicos de farmácia, medicina, enfermagem e odontologia. **Estudos**. Goiânia, v. 40, n. 2, p. 151-64, 2013.

JUYO, M. H.; QUESADA, J. R. B. Odontologia y automedicación: um reto actual. **Medicina Oral**. Barcelona v. 7, n.5, p. 344-347, 2002.

KARIMY, M. *et al.* Risk factors associated with self medication among women in Iran. **BMC Public Health**. London, v. 19, p.1033, 2019.

LASTE, G. *et al.* Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar

de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. **Ciênc. e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p.1305-12, mai., 2012.

LEI, X. *et al.* Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. **Int J Environ Res Public Health**. Switzerland, v. 15, n. 1, p. 68, 2018.

LIMA, A. S.; ALVIM, H. G. O. Revisão sobre Antiinflamatórios Não-Esteroidais: Ácido Acetilsalicílico. **Rev Inic Cient Ext.**, [s./.] v. 1, n. esp., p. 169-74, 2018.

LOYOLA FILHO, A. I.; *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Rev. de Sau. Públi.**, São Paulo, v. 36, n. 1, p.55-62, 2002.

MARGONATO, F. B.; THOMSON, Z.; PAOLIELLO, M. M. B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 333-41, 2008.

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

MAZZILLI, L. E. N. **Urgência odontológica e prevalência da automedicação na população economicamente ativa de uma micro-área da cidade de São Paulo**. Orientador: Moacyr da Silva. 2008. 143f. Tese (Doutorado em Odontologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MIOTTO, M. H. M. B.; SILOTTI, J. C. B.; BARCELLOS L.A. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1357-63, 2012.

MORAES, A. L.; ARAÚJO, N. G. P.; BRAGA, T. L. Automedicação: Revisando a literatura sobre a resistência bacteriana aos antibióticos. **Rev. Estácio Saúde**, Amapá, v. 5, n. 1, p. 1-11, 2016.

MORAES, D. C.; SILVA JUNIOR, G. D.; SOARES, M. P; COLLIER, K. F. S. Automedicação praticada por acadêmicos do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário de Gurupi, Tocantins. **Rev. UnirG**. Gurupi, v. 7, n. 2, p. 105 16, mai./ago. 2015.

NASCIMENTO, A. C. Medication advertising in Brazil. Can it be regulated? **Cien Saude Colet.** Campinas, v. 14, n. 3, p. 869-77, 2009.

NASCIMENTO, M. C. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?** 1. ed. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2003.

NESI, H.; VICENTE, A.; LOFFI, A. O. B. Uso de corticosteroide no pré-operatório em cirurgia de terceiros molares. **Rev Bras Odontol**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 22-7, 2013.

NORONHA, J. I.; GIARDINI, PASOTTI, D. V.; TEIXEIRA, P. P. Análise da automedicação com anti-inflamatórios não esteroidais em uma drogaria de Espírito Santo do Pinhal- SP. **Rev. Faculdades do Saber**, Mogi Guaçu, v. 6, n. 1 2, p. 814 -22, 2021.

OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. **Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas**. 1. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

PEREIRA, F. G. F. *et al.* Automedicação em idosos ativos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 12, p. 4919-28, 2017.

PINHEIRO, H. C. G.; PEPE, V. L. E. Reações adversas a medicamentos: conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em um hospital-sentinela de ensino do Ceará-Brasil, 2008. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília. v. 20, n. 1, p. 57- 64, 2011.

PIRES, O. M. D. A.; SILVA JUNIOR, M. F.; FRIAS, A. C.; DE SOUZA, M. L. R. Fatores associados ao tipo de serviço odontológico utilizado por adultos. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 54, n. 1, p.1-12, 2019.

PRADO, M. C. *et al.* Perfil dos agravos odontológicos e de usuários adultos e idosos. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 16, n. 1, p. 33 - 8, 2017.

RICHETTI, M. G. P.; ALVES FILHO, J. P. Automedicação no Ensino de Química: uma proposta interdisciplinar para o Ensino Médio: Automedicação no Ensino de Química: uma proposta interdisciplinar para o Ensino Médio. **Elsevier**, México, v. 25, n. 1, p. 203-9, 2014.

ROZENFELD, S.; GIORDANII, F.; COELHO, I. S. Adverse drug events in hospital: pilot study with trigger tool. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p.1-9, 2013.

SANTIAGO, S. R. V. **Uso das plantas medicinais por raizeiros da Caatinga**. Orientador: Islândia Maria Carvalho de Sousa. 26f. Monografia (Especialista em Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, da Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2019.

SANTOS, P. N. M.; FREITAS, R. F.; EDUARDO, A.M. L. N. Automedicação infantil: motivação e conhecimento dos pais. **Rev. Multitexto**. Montes Claros, v. 3, n. 1, p. 65- 72, 2015.

SECOLI, S. R. *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Rev Bras Epidemiol**. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 1-14, 2018.

SILVA C. G. *et al.* Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. **Rev. Medicina.** Ribeirão Preto v. 45, n. 1, p. 5-11, 2012.

SILVA, D. A.; SIQUEIRA, J. M.; NETO, M. A. S. Perfil da automedicação em idosos na cidade de Ceres-GO. **Unievangélica.** Goiás, v. 1, n. 1, p. 1-13, 2017.

SILVA, L. S. F. *et al.* Automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde de uma universidade privada do Sul do Estado de Minas Gerais. **Odontol. Clín. Cient.** Recife, v. 10, n. 1, p. 57-63, 2011.

SILVA, R. A.; MARQUES, F. D; GOES, P. S. A. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade do Recife, PE. **Cien Saude Colet.** Rio de Janeiro. v.13, p. 697-701, 2008.

SILVA, T. D. Q.; GRILLO, L. P.; DE LACERDA, L. L. V.; MEZADRI, T. Prevalência de automedicação e características de acesso a anti-inflamatórios em adultos no município de Navegantes, Santa Catarina. **Rev. Cienc. Saúde,** São Luís, v. 10, n. 2, p. 20-7, 2020.

SOUAGA, K. *et al.* Self medication during orodental diseases in urban Ivory Coast. **Odontostomatol Trop.** Senegal V. 23, n. 90, p. 29-34, 2000.

SOUZA, C. S.; MARQUES, L. A. R. V.; AGUIAR, M. G. L.; FERNANDES, R. M. T. A frequência de automedicação por pacientes em atendimento odontológico de urgência na atenção básica. **Saúde,** Santa Maria, v. 43, n. 3, 2017.

TAMIETTI M. B. *et al.* Fatores associados à automedicação em um serviço brasileiro de emergência odontológica. **Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.** João Pessoa, v.12, n. 1, p. 65-69, 2012.

VILARINO J. F. *et al.* Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev de Sau Públi.** São Paulo, v. 32, n. 1, p. 43-49, 1998.

VILETTI F.; SANCHES, A. C. C., Uso indiscriminado e/ou irracional de antiinflamatórios não esteroidais (AINES) observados em uma farmácia de dispensação. **Visão acadêmica.** Curitiba, v. 10, n. 1p. 69-76, 2009.

WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia clínica para dentistas.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 2007.

WANNMACHER, L.; PINHEIRO, R. M. **Uso racional de anti-inflamatórios não esteroides.** 1. Ed.Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

ANEXO A - Termo de consentimento livre esclarecido

FACULDADE VÉRTICE –
UNIVÉRTIX SOCIEDADE EDUCACIONAL
GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: ODONTOLOGIA – 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “A frequência de automedicação por pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade Univertix”. Nesta pesquisa pretendemos avaliar subjetivamente se o hábito de se automedicar é algo presente na rotina dos pacientes em atendimento na clínica do complexo de Saúde da Faculdade Univértix. O motivo que nos leva a realizar a pesquisa é de suma importância, uma vez que a prática de consumir substâncias de ação medicamentosa sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado pode gerar inúmeros prejuízos à saúde. Nosso projeto pretende gerar melhor compreensão sobre o tema e desenvolver a probabilidade de um estudo mais amplo. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Entrevistas com aplicação de questionários, com tempo previsto de aproximadamente 10min, com a finalidade de obter dados sobre a prática da automedicação entre os pacientes atendidos nas Clínicas Odontológicas da Faculdade Univértix. A pesquisa não envolve nenhum tipo de risco aos participantes. Não serão divulgadas informações que permitam a identificação dos participantes do estudo. Pretende-se com a pesquisa investigar a prática de automedicação entre os pacientes e assim planejar campanhas de conscientização sobre os riscos envolvidos nessa prática.

Para participar deste estudo, o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não

será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão. Este termo de consentimento encontra-se impresso em uma via original, sendo arquivado pelo pesquisador responsável.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, eles serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____,
contato

_____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “Automedicação em Odontologia” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Hugo Teixeira Mageste

Endereço: Rua Maestro Carlos Otoni

Telefone: (31) 98499-2184

Email: htmageste@hotmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05 Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213 E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO B - Questionário

QUESTIONÁRIO

Título: Automedicação em Odontologia

Acadêmicos: Hugo Teixeira Mageste e Paulo Victor Barbosa Delgado

Orientadora: Jéssica Cristina Avelar

Referenciado em: DRESCH, A. P. (2008) e DA SILVEIRA, L. S. (2017)

Nome do paciente: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Escolaridade:

() Não sabe dizer

() Ensino fundamental completo () Ensino médio completo

() Ensino fundamental incompleto () Ensino médio incompleto

() Superior completo () Técnico completo

() Superior incompleto () Técnico incompleto

() Pós-graduação

1. O Sr.(a Sra.) está sentindo dor de dente?

1-Sim

2-Não

2. O Sr.(a Sra.) utilizou algum remédio por conta própria antes dessa consulta?

1-Sim

2-Não

2.1 Se SIM, quais? _____

2.2 Se SIM, por quanto tempo? _____

3. Como ficou sabendo desse(s) remédio(s)?



4. O sr.(a Sra.) já tomou algum medicamento por conta própria quando sentiu dor dentária ou outra dor/incômodo na cavidade bucal?

5. O sr. (a Sr.a) costuma utilizar alguma receita caseira, chás, enxaguantes bucais, compressa de gelo, água oxigenada ou outra substância para alívio de dor de dente ou outra dor/incomôdo na cavidade bucal?

6. O Sr. (ou Sr.a) já teve afta, herpes labial ou outra lesão em tecidos moles da cavidade bucal?

6.1. Se SIM, tomou alguma medicação para aliviar os sintomas? Quais?

7. O Sr. (a Sr.a) já tomou algum remédio para aliviar dor de dente por influência de alguma propaganda na televisão?

8. O sr.(a Sra.) acha que as propagandas que aparecem na televisão, nas revistas, nos jornais influenciam na hora de comprar o medicamento?

9. Você já usou a internet para buscar informações sobre algum medicamento que pensou em usar para aliviar a dor de dente?
