



INTRODUÇÃO

Desde a descoberta da Penicilina, que o sucesso dos antibióticos tem sido inquestionável, melhorando a morbidade e mortalidade a nível mundial (1). A antibioterapia é fundamental nas áreas da Medicina Dentária e da Estomatologia, principalmente na profilaxia e tratamento da sintomatologia infecciosa (2). Para tal, só deve ser prescrita quando estritamente necessária e de acordo com a posologia adequada (3). A desvalorização destes conceitos é a principal razão para o que atualmente se considera como um problema emergente e grave de saúde pública, a resistência antimicrobiana (RAM) (4).

Assim, os Médicos Dentistas e os Estomatologistas podem ser defensores fundamentais da mudança, contrariando as atitudes empíricas prevalentes e, conseqüentemente, contribuindo para a limitação deste fenómeno (1).

OBJETIVOS

Caracterização dos padrões de prescrição antibiótica dos Médicos Dentistas e Estomatologistas portugueses discriminando, nomeadamente, dosagens, princípios ativos e profilaxia de acordo com o estrato etário.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi elaborado um estudo transversal através da aplicação de um questionário *online* aos membros da SPEMD com atividade clínica em Portugal, tendo-se obtido uma amostra não aleatória (n=85). Na análise dos resultados referentes à caracterização sociodemográfica e hábitos de prescrição antibiótica foi utilizado o programa informático IBM SPSS® - Statistics for Windows (Versão 28). Para o estudo das relações, foi realizada uma análise de frequências e foi aplicado o Teste Exato de Fisher com um nível de significância de 10%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes indicaram como dosagem mais frequentemente prescrita: 1 g no caso da Amoxicilina isolada (84,7%) (Figura 1) e 875 mg + 125 mg na associação com Ácido Clavulânico (98,8%) (Figura 2). No caso da Azitromicina, 94,1% admite prescrever 500 mg e 95,3% também referiu a mesma dosagem no caso da Claritromicina (Figura 3).

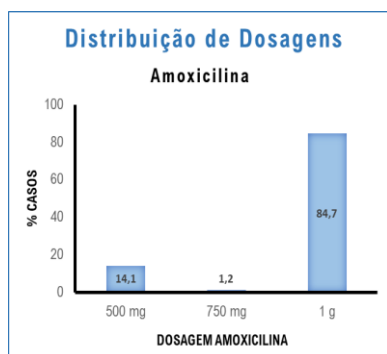


Figura 1: Distribuição da dosagem de Amoxicilina

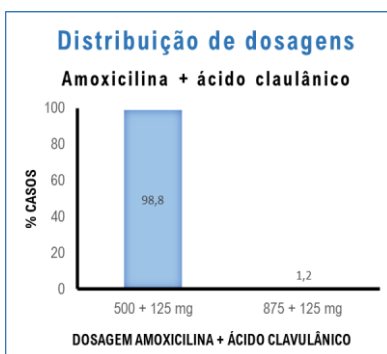


Figura 2: Distribuição da dosagem de Amoxicilina + Ácido Clavulânico

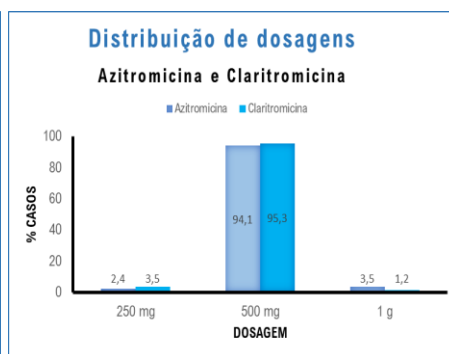


Figura 3: Distribuição das dosagens de Azitromicina e Claritromicina

Para efeito curativo, o antibiótico mais frequentemente prescrito como primeira opção de tratamento para pacientes não alérgicos foi a associação de Amoxicilina com Ácido Clavulânico 875/125mg (76,5%). A maior taxa de prescrição de amoxicilina isolada e combinada foram registadas no estrato etário superior a 50 anos de idade, respetivamente, 36,8% e 41,5% ainda que sem significância estatística (Teste Exato de Fisher; $p=0,897$) (Tabela 1). Segundo as recomendações de 2014 da DGS (3), a Amoxicilina em monoterapia deve ser, por norma, a primeira escolha na patologia dentária, evitando futuras RAM (3), deixando a associação com o Ácido Clavulânico reservada em casos de suspeita da presença de beta-lactamases.

A amoxicilina via oral, 2g, 1 hora antes da consulta foi o método profilático mais prescrito (82,1%), encontrando-se de acordo com as diretrizes de profilaxia antibiótica da American Heart Association (AHA) (5). Registou-se uma relação estatisticamente significativa entre a idade dos inquiridos e o método profilático (Teste Exato de Fisher; $p=0,076$) (Tabela 2). Com efeito, a prescrição de amoxicilina via oral, 1g, 1 hora antes do tratamento é privilegiada pelo estrato etário (41-50 anos), enquanto os profissionais com idade superior a 50 anos privilegiam a profilaxia com amoxicilina 1 g, 1 hora antes e 1 hora após o procedimento clínico (Tabela 2).

Prescrição	Antibiótico	Estrato etário (anos)				Total (n=85)	p
		23-30 (n=7)	31-40 (n=25)	41-50 (n=19)	Mais de 50 (n=34)		
Tratamento	Amoxicilina	1 (5,3%)	6 (31,6%)	5 (26,3%)	7 (36,8%)	19 (22,4%)	0,897
	Amoxicilina + Ácido Clavulânico	6 (9,2%)	18 (27,7%)	14 (21,5%)	21 (41,5%)	65 (76,5%)	
	Azitromicina	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,2%)	

Tabela 1: Distribuição do antibiótico de tratamento por estrato etário

Prescrição	Antibiótico	Estrato etário (anos)				Total (n=85)	p
		23-30 (n=7)	31-40 (n=25)	41-50 (n=19)	Mais de 50 (n=34)		
Profilaxia	Amoxicilina via oral 2g 1 hora antes	5 (7,2%)	23 (33,3%)	14 (20,3%)	27 (39,1%)	69 (82,1%)	0,076
	Amoxicilina via oral 1g 1 hora antes	1 (11,1%)	1 (11,1%)	5 (55,6%)	2 (22,2%)	9 (10,6%)	
	Amoxicilina via oral 1g 1 hora antes e 1g 1 hora depois	1 (14,3%)	1 (14,3%)	0 (0%)	5 (71,4%)	7 (8,2%)	

Tabela 2: Distribuição da profilaxia por estrato etário

CONCLUSÃO

Regra geral, os antibióticos mais comuns são prescritos de acordo com a posologia recomendada pela Norma da DGS de 2014.

Porém, a Amoxicilina em monoterapia não se registou, maioritariamente, como primeira opção de prescrição. As posologias profiláticas mais antigas, atualmente não recomendadas pela American Heart Association, são mais adotadas pelos profissionais com idade superior a 40 anos.

Em Portugal parece existir uma oportunidade para a sensibilização dos profissionais de saúde oral portugueses, para o uso ainda mais racional da antibioterapia, contribuindo para a minimização da RAM.

BIBLIOGRAFIA

