



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM-FFOE**  
**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA**

**PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS PELOS PROFESSORES E ALUNOS DA**  
**CLÍNICA INTEGRADA I DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**

**FORTALEZA**

**2020**

SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA

PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS PELOS PROFESSORES E ALUNOS DA  
CLÍNICA INTEGRADA I DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Odontologia da Universidade Federal do  
Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do título de bacharel em  
Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Moacir Tavares  
Martins Filho.

FORTALEZA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- C875p Costa, Sarah Castelo Branco da.  
Prescrição de antibióticos pelos professores e alunos da Clínica Integrada I do curso de odontologia da Universidade Federal do Ceará / Sarah Castelo Branco da Costa. – 2020.  
33 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Odontologia, Fortaleza, 2020.  
Orientação: Prof. Dr. Moacir Tavares Martins Filho.
1. Odontologia. 2. Antibióticos. 3. Prescrições. I. Título.

CDD 617.6

---

SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA

PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS PELOS COMPONENTES DA CLÍNICA  
INTEGRADA I DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO CEARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Odontologia da Universidade Federal  
do Ceará, como requisito parcial para  
obtenção do título de bacharel em  
Odontologia.

Aprovada em: 03/11/2020

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Moacir Tavares Martins Filho  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dra. Ana Karine Macedo Teixeira  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Me. Bianca Palhano Toscano Leite  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A **Deus**, por sempre ter me guiado e ter me dado sabedoria pra enfrentar todos os obstáculos durante minha caminhada, e por sempre ter me dado resposta e consolo pra tudo da minha vida.

Aos meus pais, **Rozenda e José Carlos**, pelo apoio e amor incondicional que sempre tiveram por mim.

Aos meus irmãos, **João Pedro e Eloá**, por serem o meu refúgio nos momentos difíceis e motivação pra eu ser o melhor exemplo de irmã que poderia ser.

Aos meus avós, **Maria e Jesonias**, por caminharem ao meu lado, pelo amor, pela criação, por terem papel de pais na minha vida.

Ao meu amor, **Bruno**, por todo carinho, apoio nos últimos dois anos, e pela dedicação de fazer eu me tornar uma profissional exemplar.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por guiar os meus caminhos.

Ao Prof.º Dr.º Moacir Tavares, por toda generosidade e dedicação de ter desenvolvido comigo o tema da minha pesquisa.

Ao meu Bruninho, por toda ajuda dada na elaboração estatística da pesquisa, pelas horas de dedicação compartilhadas.

Aos professores e colegas entrevistados, pelo tempo concedido nas pesquisas.

Aos participantes da banca examinadora, pela colaboração e valiosas sugestões.

Aos meus colegas de turma, em especial a Gabi Alves, pela convivência, por todos os almoços compartilhados, resumos, surtos, choros, fofocas. Obrigada por ter ficado ao meu lado até o fim.

Aos meus professores, por todos os ensinamentos e toda dedicação.

Aos inúmeros pacientes que cruzaram meu caminho nesses cinco anos, obrigada pela confiança e paciência.

À Universidade Federal do Ceará por ter proporcionado meus estudos e por toda estrutura concedida para minha formação profissional.

## RESUMO

A resistência antimicrobiana é definida como a capacidade de um microrganismo (por exemplo, uma bactéria ou um vírus) para resistir à ação de um agente antimicrobiano, e atualmente, é uma das maiores preocupações globais em saúde pública. Com isso, fazem-se necessárias pesquisas para se saber como ocorre a prescrição de antibióticos na Clínica Integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Ceará. O objetivo deste estudo é apresentar uma análise do perfil do conhecimento dos entrevistados sobre antibioticoterapia, propondo oferecer uma oportunidade de identificar e reconhecer os riscos relacionados à administração incorreta destes fármacos. Realizou-se um estudo analítico-descritivo do tipo transversal com aplicação de um questionário, respondido por 37 integrantes da clínica pesquisada, para verificar o conhecimento sobre o tema proposto. Concluiu-se que o conhecimento dos entrevistados em farmacologia é insuficiente para que ocorra uma prescrição correta e segura.

**Palavras-chave:** Odontologia. Antibióticos. Prescrições.

## **ABSTRACT**

Antimicrobial resistance is defined as the ability of a microorganism (for example, a bacterium or a virus) to resist the action of an antimicrobial agent, and it is currently a major global public health concern. So, research is needed to find out how antibiotics are prescribed in the integrated clinic of the dentistry course at the Federal University of Ceará. The aim of this study is to present an analysis of the profile of the interviewees' knowledge about antibiotic therapy, proposing to offer an opportunity to identify and recognize the risks related to the incorrect administration of these drugs. A cross-sectional analytical-descriptive study was conducted with the application of a questionnaire, answered by 37 members of the researched clinic, to verify the knowledge about the proposed theme. It was concluded that the interviewees' knowledge in pharmacology is insufficient for a correct and safe prescription to occur.

**Keywords:** Dentistry. Antibiotics. Prescriptions.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Caracterização da amostra em número e porcentagem e sua distribuição entre alunos e professores. Fortaleza, 2020. ....	15
<b>Tabela 2.</b> Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem das respostas da questão 5. Fortaleza, 2020. ....	15
<b>Tabela 3.</b> Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem das respostas da questão 5.1. Fortaleza, 2020. ....	16
<b>Tabela 4.</b> Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem e sua relação com o medicamento utilizado. Fortaleza, 2020. ....	17
<b>Tabela 5.</b> Posologias citadas para Amoxicilina. Fortaleza, 2020. ....	17
<b>Tabela 6.</b> Distribuição em número e porcentagem de outros casos que é prescrito antibiótico. Fortaleza, 2020. ....	18
<b>Tabela 7.</b> Quantidade de vezes que os 30 candidatos citaram as drogas. Fortaleza, 2020. ....	19
<b>Tabela 8.</b> Posologia Amoxicilina Questão 6.1. Fortaleza, 2020. ....	19

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADO .....</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>8</b>	<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....</b>	<b>28</b>
<b>9</b>	<b>APÊNDICE B – TCLE .....</b>	<b>29</b>
<b>10</b>	<b>ANEXO – PARECER COMITÊ DE ÉTICA .....</b>	<b>31</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Antibióticos são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte de bactérias. Podem ser classificados como bactericidas, quando causam a morte da bactéria, ou bacteriostáticos, quando promovem a inibição do crescimento microbiano (WALSH *et al.*, 2003). Eles são usados no combate de doenças infecciosas, e seu uso adequado é uma das principais preocupações (RODRIGUES, *et al.*, 2010).

Agentes antimicrobianos têm sua importância na medicina clínica desde a segunda metade do século XX, e desde então salvaram um grande número de pessoas com infecção bacteriana. No entanto, a última década do século XX e a primeira década do século XXI têm testemunhado o surgimento e a disseminação da resistência antimicrobiana por bactérias patogênicas no mundo todo e, conseqüentemente a limitação dessa terapia (CHANG *et al.*, 2010).

De acordo com (Bettellino *et al.*, 1993), a prescrição de um antimicrobiano, sem uma indicação precisa, pode levar ao desenvolvimento da resistência bacteriana, à emergência de novos patógenos e ao óbito do paciente; por isso, a prescrição racional e responsável dos antimicrobianos ultrapassa a dimensão individual do profissional que prescreve. Para a prescrição apropriada de antibiótico, é necessária educação, conhecimento e mudança de comportamento. Muitas vezes, a falta de conhecimentos e a informação imprecisa ou equivocada acerca das propriedades e do uso de medicamentos, determinam decisões errôneas no momento da prescrição medicamentosa.

Segundo o European Centre for Disease Prevention and Control, (2008), a resistência antimicrobiana é definida como a capacidade de um microrganismo, bactéria ou vírus, de resistir à ação de um agente antimicrobiano. É uma adaptação do microrganismo ao seu meio ambiente e resulta em uma redução ou eliminação da eficácia do agente antimicrobiano para curar ou prevenir a infecção causada por este microrganismo. As bactérias, por exemplo, podem ser naturalmente resistentes a certos antibióticos (resistência intrínseca ou inerente), mas um problema mais preocupante é quando algumas bactérias que são normalmente suscetíveis a antibióticos, tornam-se resistentes como resultado da adaptação por meio de mudanças genéticas (resistência adquirida).

Diante do fenômeno da resistência antimicrobiana nos indicadores de saúde, é necessário modificar os meios de tratamento, procurando adotar práticas que favoreçam o uso racional dos antimicrobianos e de estratégias que ajudem a preservar-lhe a eficácia (DAMASCENO *et al.*, 2008).

Em odontologia, os antimicrobianos podem ser utilizados em várias situações, com a finalidade de tratar ou prevenir infecções. É importante que os profissionais cirurgiões-dentistas estejam aptos para prescrever o uso correto desses medicamentos, principalmente identificando a necessidade que a situação requer e a forma de usá-los corretamente (TRENTTO *et al.*, 2014).

Diante da relevância do tema, acredita-se ser importante que os profissionais de odontologia tenham conhecimento acerca da correta prescrição de antibióticos, justificando que por meio desta pesquisa com integrantes da clínica do curso de odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem-FFOE da Universidade Federal do Ceará-UFC seja investigado e analisado qual o conhecimento dos entrevistados, com o fito de proporcionar uma oportunidade de diminuir os riscos relacionados à administração incorreta destes fármacos.

## **2. OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Analisar qual o conhecimento sobre prescrição de antibióticos por professores e alunos da Clínica Integrada I do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

### **Objetivos específicos**

- Descrever em quais situações ocorre as prescrições de antibióticos.
- Comparar as posologias para situações clínicas semelhantes.

### 3. MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo obedeceu aos critérios exigidos pela resolução 466/2002 do Conselho Nacional de Saúde. As identidades dos participantes foram mantidas em sigilo e as informações confidencialmente garantidas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará sob o nº 3.784.731/2019.

Este estudo é analítico-descritivo do tipo transversal tomando a clínica Integrada I do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará como caso, e foi realizado no período de março de 2020 a outubro de 2020.

Ao serem contatados, os entrevistados tiveram acesso a um link contendo o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice B), e somente após a leitura e concordância, os entrevistados tiveram acesso ao questionário na plataforma Google Forms.

A amostra do presente estudo correspondeu aos integrantes da clínica Integrada 1 e inclui alunos e professores, totalizando, dessa forma, 50 integrantes. Deste número 13 não responderam ao questionário.

Foi aplicado um questionário online composto por 9 questões. Dividido nos seguintes blocos: perfil sociodemográfico (sexo, vínculo com a universidade), quais clínicas de atuação dentro da faculdade, quais exodontias prescreve antibiótico, qual a posologia da droga escolhida, e quais casos além de exodontias prescreve antibióticos, e qual posologia da droga escolhida para os casos além de exodontias.

Inicialmente, a ideia seria aplicar um questionário impresso que seria entregue aos participantes, entretanto, devido ao ano atípico que tivemos, todas as atividades nas clínicas foram suspensas. Assim, optou-se por aplicar o questionário de maneira remota, e então foi utilizado a ferramenta Google Forms. Houve tentativas de contato via grupo do WhatsApp da turma dos alunos da Clínica Integrada I durante dois meses. Após esse período, a pesquisa foi enviada separadamente para cada integrante via conversa privada da rede social citada anteriormente.

Os dados foram coletados, organizados em tabelas e foi realizada uma análise descritiva das respostas.

#### 4. RESULTADOS

No total foram enviados cinquenta formulários para os integrantes, dos quais trinta sete foram respondidos. Desta porcentagem, um dos alunos respondeu não fazer parte da Clínica Integrada I, assim seu questionário foi excluído da amostragem, totalizando em 36 questionários. Dos entrevistados, 91,9% são alunos e 8,1% são professores. sendo 62,2% do sexo feminino e 37,8% do sexo masculino, como é possível observar a distribuição na tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização da amostra em número e porcentagem e sua distribuição entre alunos e professores. Fortaleza, 2020.

<b>AMOSTRA</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
PROFESSORES	3	8,1
ALUNOS	34	91,9
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
<b>SEXO</b>	<b>(N)</b>	<b>(%)</b>
FEMININO	23	62
MASCULINO	14	38
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa.

Na questão 5, foi perguntado aos entrevistados quando prescrevem antibióticos. Dentre as opções de respostas haviam as possibilidades: antes de todas exodontias; após todas exodontias; em algumas exodontias. Trinta e um dos entrevistados relataram prescrever antibiótico em “algumas exodontias”, três responderam após “todas exodontias”, dois responderam “antes e depois de todas as exodontias”. (Tabela 2)

**Tabela 2.** Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem das respostas da questão 5. Fortaleza, 2020.

<b>QUESTIONÁRIO</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
EM ALGUMAS EXODONTIAS	31	86,12
APÓS TODAS EXODONTIAS	3	8,33
ANTES E APÓS TODAS EXODONTIAS	2	5,55
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa.

Na questão 5.1, os entrevistados que responderam na questão 5 que prescreviam antibióticos em “algumas exodontias”, deveriam citar em quais as situações. Trinta e um entrevistados responderam dezoito situações diferentes, as mais citadas foram: exodontia de 3º molar; cirurgias com o tempo de exposição prolongado; exodontias de dente incluso; pacientes com sinais de infecção bacteriana ou abscesso; exodontia envolvendo osteotomia; exodontias em pacientes com comprometimento sistêmico; cirurgias complexas; exodontias invasivas; pacientes que apresentavam pericoronarite. Todas as outras situações que foram citadas, entre uma e duas vezes, foram incluídas na opção “outras”. Os resultados podem ser observados na tabela 3.

**Tabela 3.** Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem das respostas da questão 5.1. Fortaleza, 2020.

	(n)	(%)
EXODONTIA 3º MOLAR	9	13,84
CIRURGIA COM O TEMPO DE EXPOSIÇÃO PROLONGADAS	9	13,84
EXODONTIA DE DENTE INCLUSO	8	12,30
PACIENTES COM SINAIS DE INFECÇÃO BACTERIANA OU ABCESSO	7	10,80
EXODONTIA ENVOLVENDO OSTEOTOMIA	6	9,20
EXODONTIAS EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO SISTÊMICO (DIABÉTICOS DESCOMPENSADOS)	5	7,70
CIRURGIAS COMPLEXAS	4	6,15
EXODONTIAS INVASIVAS	3	4,61
PACIENTES QUE APRESENTAM PERICORONARITE	3	4,61
OUTRAS	11	16,92
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa.

Na questão 5.2, os entrevistados deveriam citar quais antibióticos prescrevem nos casos citados na questão 5.1 e as posologias das drogas prescritas. Com base nos resultados obtidos nessa questão foi decidido fazer duas análises. Primeiramente, quais fármacos e quantas vezes foram citados, e outra referente às diferentes posologias encontradas como respostas. Foram apontados quatro tipos de drogas, são elas: Amoxil (Amoxicilina); Zitromax (Azitromicina); Dalacin (Clindamicina); Clavulin (Amoxicilina + clavulanato de potássio). A Amoxicilina foi a droga mais citada pelos entrevistados,

aparecendo nas respostas com um percentual de 93,33% de utilização. (Resultados na tabela 4). Ademais, onze entrevistados representando 35,48%, citaram mais uma droga além da Amoxicilina. Vale ressaltar que seis dos onze entrevistados, fizeram alusão ao uso dessas drogas se os pacientes forem alérgicos a penicilina.

**Tabela 4.** Distribuição das médias obtidas em número e porcentagem e sua relação com o medicamento utilizado. Fortaleza, 2020.

	Quant.	%
AMOXICILINA	28	93,33
AZITROMICINA	9	29,03
CLINDAMICINA	5	16,13
CLAVULIN	4	12,90

Fonte: dados da pesquisa.

É preciso salientar, que neste estudo foi considerado posologia completa quando os entrevistados responderam droga, dose e tempo de administração do fármaco. Algumas respostas foram enviadas sem fazer menção de dose ou tempo de administração do fármaco, não atendendo ao requisito pedido na questão. Dos trinta e um entrevistados que responderam na questão 5 “em algumas exodontias”, apenas seis, representando 19,35%, não sabiam ou colocaram a posologia incompleta das drogas que foram citadas na questão 5.1. Dentre as posologias completas citadas para utilização amoxicilina, apareceram nove formas diferentes. A forma de utilização mais mencionada foi prescrição de amoxicilina “500mg de 8/8h por 7 dias”, em dezesseis vezes. Houve mais oito formas diferentes de citação de posologia para essa droga, e entre elas houve divergência tanto na dosagem quanto a periodicidade da prescrição, como pode se observar na tabela 5.

**Tabela 5.** Posologias citadas para Amoxicilina. Fortaleza, 2020.

	(n)
500MG 8/8 H POR 7 DIAS	16
500MG 01 H ANTES DO PROCEDIMENTO E DEPOIS EM 8/8 H POR 7 DIAS	1
500MG DE 8/8 H POR 3 DIAS	1
500MG 2 G 30 MIN ANTES DO PROCEDIMENTO	1
500MG 8/8 H POR 5 DIAS	1

500MG 1G ANTES DO PROCEDIMENTO E DEPOIS UMA VEZ DURANTE O DIA POR 7 DIAS	1
500MG 1 G ANTES DO PROCEDIMENTO E DEPOIS 8/8 H POR 7 DIAS	1
500MG 2 G UMA HORA ANTES DO PROCEDIMENTO	1
500MG 12/12 H POR 7 DIAS	1
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>

Fonte: dados da pesquisa.

Ainda sobre posologias para as drogas citadas nas respostas da questão 5.2, a Azitromicina apareceu com posologia completa cinco vezes, a Clindamicina apareceu três vezes e a Clavulin apenas uma única vez. As seguintes posologias foram citadas para Azitromicina: 500mg uma vez ao dia por 3 dias, por três vezes; 250mg uma vez ao dia por 5 dias; 500mg uma vez ao dia por 5 dias. A Clindamicina foi citada na posologia 300mg 8/8 h por 7 dias e a Clavulin foi citada com posologia 300mg 8/8 h por 7 dias.

Na questão 6, foi perguntado quais outros casos, além de exodontias, os trinta e seis entrevistados válidos prescrevem antibióticos, somente trinta deles responderam, representando 83,33% da amostra. Foram citados quinze casos diferentes, como pode ser observado na tabela 6.

**Tabela 6.** Distribuição em número e porcentagem de outros casos que é prescrito antibiótico. Fortaleza, 2020.

	(n)	(%)
CASOS DE ABCESSO	10	25,00
PACIENTES COM SINAIS DE INFECÇÕES	9	22,50
PACIENTE COM NECESSIDADE DE PROFILAXIA	5	12,50
PROCEDIMENTOS ENDODÔNTICOS	2	5,00
CASOS DE PERICORONARITE	2	5,00
CIRURGIAS PERIODONTAIS	2	5,00
PACIENTES COM RISCO DE ENDOCARDITE	2	5,00
PROCEDIMENTO CRUENTO	1	2,50
RASPAGEM SUB	1	2,50
PROCEDIMENTOS INVASIVOS	1	2,50
PACIENTES COM COMPROMETIMENTOS SISTÊMICOS	1	2,50
BIÓPSIAS EXCECIONAIS EXTENSAS	1	2,50
NENHUM	1	2,50
CASOS DE ALVEOLITE	1	2,50
OUTRAS CIRURGIAS	1	2,50
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Fonte: dados da pesquisa.

Na questão 6.1, foi perguntado para os participantes quais antibióticos os mesmos prescrevem nos casos citados nas respostas da questão 6. Foi possível identificar na análise que as mesmas drogas da questão 5.2 foram citadas pelos interrogados, exceto pela citação de uma outra droga que não havia sido relatada por nenhum entrevistado: a Flagyl (Metronidazol). Das trinta respostas da questão 6.1 vinte dois deles citaram o uso da Amoxicilina, quatro o uso Azitromicina, cinco o uso Clindamicina, três o uso Clavulin e um o uso Metronidazol, todos que responderam a pesquisa poderiam optar por colocar mais de uma droga. Novamente nessa questão alguns dos entrevistados lembraram que não deve se utilizar a Amoxicilina em pacientes com alergia a penicilina.

**Tabela 7.** Quantidade de vezes que os 30 candidatos citaram as drogas. Fortaleza, 2020

	(n)	(%)
AMOXICILINA	22	73,33
AZITROMICINA	4	13,33
CLINDAMICINA	5	16,66
CLAVULIN	3	10,00
METRONIDAZOL	1	3,33

Fonte: dados da pesquisa.

Sobre as posologias citadas nas respostas da questão 6.1, a Amoxicilina apareceu em sete posologias diferentes como podemos observar na tabela 8. A posologia mais relatada foi a Amoxicilina “500mg 8/8 h por 7 dias” como aconteceu na questão 5.2.

**Tabela 8.** Posologia Amoxicilina Questão 6.1. Fortaleza, 2020.

	quant.
500MG 8/8 H POR 7 DIAS	16
500MG 12/12 H POR 7 DIAS	2
750MG 8/8 H POR 7 DIAS	1
250MG 8/8 H POR 7 DIAS	1
500MG 1G ANTES DO PROCEDIMENTO	1
500MG 2G 1 HORA ANTES DO PROCEDIMENTO	1
500MG 2G 30 MIN ANTES DO PROCEDIMENTO	1
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

Fonte: dados da pesquisa.

A utilização da Amoxicilina nas posologias “500mg 1g antes do procedimento”, “500mg 2g 1 hora antes do procedimento” e “500mg 2g 30 min antes do procedimento” apesar de diferentes, foram citadas pelos entrevistados como utilizadas para pacientes com necessidades de profilaxia. As demais drogas, apareceram nas seguintes posologias: Azitromicina 250mg uma vez ao dia por 5 dias; Azitromicina 500mg uma vez ao dia por 5 dias; Azitromicina 500mg uma hora antes do procedimento (profilaxia); Clindamicina 300mg 8/8 h por 7 dias; Clindamicina 600mg uma hora antes do procedimento (profilaxia); Clavulin 300mg 8/8 h por 7 dias; Metronidazol 400mg 12/12 h por 7 dias.

## 5. DISCUSSÃO

Para que o cirurgião-dentista prescreva corretamente os medicamentos, é necessário receber formação básica e aplicada para o ato da prescrição, familiarizar-se com as propriedades farmacológicas do medicamento, utilizar-se frequentemente dos meios de atualização profissional e ter acesso a conhecimentos técnicos e científicos na área (BRITTO *et al.*, 2003).

Segundo a American Dental Association (ADA), a prescrição excessiva e o uso inapropriado de antimicrobianos propiciaram um aumento significativo na prevalência de patógenos resistentes a múltiplos fármacos, levando a especular que estamos próximos do fim da era antimicrobiana. Vale ressaltar, que 8,3% dos entrevistados afirmaram prescrever antibiótico antes de toda exodontia, e 5,5% antes e depois de toda exodontia, evidenciando que os mesmos não demonstram conhecimento sobre resistência bacteriana.

Em contrapartida, 86,12% dos que responderam a pesquisa, afirmaram prescrever antibiótico em algumas exodontias. Tais resultados reforçam o que foi constatado nos estudos de Aranega e colaboradores (2013), ao afirmarem que a maioria dos profissionais entrevistados relatou evitar a resistência bacteriana usando antibiótico somente quando necessário (80,4%) e com administração adequada (61,9%). Porém, analisando-se as demais respostas do questionário, percebe-se que muitos entrevistados não sabem quando indicar e nem como administrar a profilaxia antimicrobiana.

Queiroz Santos, (2004), demonstra em seus estudos que a resistência microbiana aos antibióticos pode ser explicada como sendo uma natural consequência da capacidade que esses agentes patogênicos têm de se adaptar. O uso indiscriminado de antibióticos aumenta a pressão seletiva e, por conseguinte, a chance de a bactéria ser exposta a essas classes farmacológicas. Essa exacerbada exposição constitui um fator primordial para a obtenção dos diversos mecanismos de resistência.

A prescrição racional de medicamentos provém de um processo dedutivo e lógico, baseado em informações abrangentes e objetivas, não sendo uma ação reflexiva, uma receita culinária, ou uma resposta a pressões comerciais (OMS, 1998).

Outro ponto avaliado refere-se à quais exodontias se prescreve antibióticos. Das situações relatadas 13,84% corresponde a cirurgias de terceiro molar, 21,5% a exodontias de dentes inclusos englobando dessa forma casos de osteotomia. De acordo

com Castro, (1998) as cirurgias Buco-maxilo-faciais variam significativamente quanto à extensão e natureza da contaminação bacteriana, tempo de duração da cirurgia, grau de traumatismo transoperatório, suporte vascular dos tecidos envolvidos e outros fatores. Por conseguinte, faz-se necessário determinar melhor os riscos de infecção pós-operatória nos diferentes tipos de procedimentos, estabelecendo a indicação da profilaxia antibiótica para cada caso em particular e não a utilizando como uma medida de rotina, já que, se em alguns procedimentos, ela se mostra útil na prevenção das infecções, em outros, é absolutamente desnecessária. Arteagoitia *et al.*, (2003) confirma também em seu estudo que as exodontias que necessitam de osteotomias podem ter maior chance de evoluir com um quadro infeccioso. Assim, podemos mensurar o risco de infecção pós-exodontia em virtude da inclusão óssea dos terceiros molares.

Ainda referente aos casos de exodontias que os entrevistados relataram prescrever antibiótico, a pericoronarite aparece em 4,61% dos casos citados. Dessa forma, é pertinente mencionar que a pericoronarite é uma inflamação do tecido mole associada à coroa de um dente parcialmente irrompido. É mais comumente visto em relação ao terceiro molar mandibular parcialmente irrompido, incluindo a gengiva e o folículo dental. Uma espécie bacteriana predominante na pericoronarite dos terceiros molares em erupção são as espécies *Streptococcus*, *Actinomyces* e *Propionibacterium*. Tais microrganismos são combatidos com o uso de antibióticos mediante exame clínico, onde deve se observar a gravidade da inflamação e o estado sistêmico do paciente (DHONGE *et al.*, 2015).

Mesmo não aparecendo com relevância nas situações relatadas pelos entrevistados, vale salientar que em pacientes que são suscetíveis ao desenvolvimento de endocardite bacteriana deve ser avaliada a necessidade de profilaxia com antibiótico antes de qualquer procedimento com risco de sangramento (MARTIN; BUTTERWORTH; LONGMAN, 1997).

De todos os casos citados 7,70% representa casos de prescrição de antibiótico em situações de exodontias em pacientes com comprometimentos sistêmicos como os diabéticos descompensados, corroborando com os estudos de Gutiérrez *et al.*, (2006), o qual afirmou que nos pacientes diabéticos descompensados, também é recomendável a profilaxia antimicrobiana antes da realização de exodontias, pois estes pacientes apresentam uma grande susceptibilidade a infecções.

Com relação à escolha do antibiótico, pode-se evidenciar, na Tabela 4, que 93,33% dos entrevistados priorizam a prescrição da amoxicilina, estando de acordo com as orientações da ADA e da American Heart Association (AHA), como citado por Carrol *et al.*, (1998). Estes resultados também constatarem o que foi dito por Aranega *et al.*, (2013) ao observarem, quanto à escolha do antibiótico, que a maioria dos entrevistados (83%), optou corretamente pela amoxicilina.

Destaca-se que algumas respostas fizeram alusão a pacientes alérgicos a penicilina, fazendo-se necessária a escolha de outra droga. As drogas citadas foram clindamicina e azitromicina, reafirmando o que foi dito por Siviero *et al.*, (2009), que citaram que indivíduos alérgicos às penicilinas podem ser medicados com cefalexina ou outra cefalosporina oral de primeira geração, como clindamicina, azitromicina ou claritromicina.

Referente à questão 6, onde foi perguntado aos entrevistados em quais situações além de exodontias era prescrito antibiótico, notou-se que prevaleceu os casos de abscessos com 25%, e pacientes com sinais de infecções representando 22,5% das respostas. As situações de abscessos agudos em que o uso da terapia antibiótica está indicado como coadjuvante da intervenção clínica são: presença de linfonodos palpáveis, celulite, trismo, dispneia, febre e mal-estar e pacientes com comprometimento dos mecanismos de defesa imunológica (BAHCALL 2003). Quando o abscesso apresenta limites precisos, sem sinais locais de disseminação do processo infeccioso (celulite, linfadenite, limitação da abertura bucal), pode-se dizer que as defesas do hospedeiro estão conseguindo controlar a infecção (ANDRADE *et al.*, 2013). Então ficou evidenciado nesse estudo que os entrevistados desconhecem a necessidade de somente prescreverem antibiótico em casos de abscessos e infecções se o paciente apresentar manifestações de comprometimento sistêmico com os citados pelos autores supracitados.

É importante salientar que antibiótico não é uma alternativa à intervenção dentária e sim um complemento a ela. Os antibióticos só devem ser prescritos baseados em uma necessidade definida, caso contrário, os riscos para o paciente podem ser superiores aos benefícios para o tratamento da infecção (ABBOTT; HUME; PEARMAN, 2014).

Com relação a escolha de antibiótico para casos além de exodontias, mais uma vez a droga de primeira escolha foi a amoxicilina. Este foi o antibiótico mais

indicado pelos entrevistados, tanto para tratamento de infecções, como para profilaxia antibiótica em pacientes com comprometimento sistêmicos, imunossuprimido ou diabéticos descompensados. (Tabela 6). De acordo com a literatura, as penicilinas são primeira escolha para o tratamento das infecções bucais bacterianas e como forma de profilaxia antibiótica. (ANDRADE et al., 2014)

A tabela 5 e 8 apontam as divergências quanto a posologia dos antibióticos prescritos. As divergências ocorreram principalmente sobre o número de dias e nas dosagens das drogas, evidenciando conhecimento insuficiente por parte dos entrevistados, como mencionado num estudo feito por Britto e colaboradores, (2003), o que concluíram que alunos de odontologia do 8 período da FOUFMG, se sentiam despreparados, inseguros em relação a prescrição de antibióticos.

Outras pesquisas, assim como esta apresentada, demonstram o uso indevido de antibióticos, que verdadeiramente acarretam em comprometimento no tratamento do indivíduo, e podem causar resistência bacteriana, fazendo-se necessário que os profissionais e estudantes priorizem uma constante atualização científica (SOUZA; SILVA; BRITO, 2011)

A decisão sobre a prescrição de antibióticos deve ser baseada em uma história médica completa, exame físico e diagnóstico. É importante que os clínicos considerem o uso racional da terapêutica antibiótica e compare-a com alternativas de tratamento possíveis, baseadas em evidências e na praticidade (PALMER; 2003).

## **6. CONCLUSÃO**

Diante dos resultados analisados, evidenciou-se que o conhecimento dos entrevistados em farmacologia deve melhorar para que ocorra uma prescrição correta e segura. Faz-se necessário, então, que se intensifique a prática e orientação na formação básica de como se prescrever corretamente os fármacos, afim de que haja uma diminuição na divergência de prescrições. Ademais, faz-se importante que seja elaborado um procedimento padrão que fuja da individualidade da prescrição e que o Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará tenha uma norma unificada sobre como e quando prescrever antibióticos. Além disso, é fundamental que os cirurgiões dentistas e os acadêmicos em formação, utilizem frequentemente meios de atualização profissional, com o fito de aprimorar os conhecimentos técnicos e científicos da área em prol da saúde e bem estar dos pacientes.

## 7. REFERÊNCIAS

- ABBOTT, Paul V.; HUME, Wyatt R.; PEARMAN, John W. Antibiotics and endodontics. **Australian dental journal**, v. 35, n. 1, p. 50-60, 1990.
- AFFAIRS, ADA COUNCIL ON SCIENTIFIC. Combating antibiotic resistance. **The Journal of the American Dental Association**, v. 135, n. 4, p. 484-487, 2004.
- ARANEGA, Alessandra Marcondes *et al.*, A profilaxia antimicrobiana nos consultórios odontológicos. **Rev. Odontol. Araçatuba**, p. 33-38, 2004.
- ANDRADE ED. Terapêutica medicamentosa em odontologia - 3ª ed. **São Paulo: Artes Médicas**, 2014.
- ANDRADE ED, Groppo FC, Volpato MC, Rosolen PL, Ranali J. Farmacologia, anestesiologia e terapêutica em odontologia. **São Paulo: Artes Médicas**, 2013.
- ARTEAGOITIA, Iciar *et al.*, Efficacy of amoxicillin/clavulanic acid in preventing infectious and inflammatory complications following impacted mandibular third molar extraction. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, v. 100, n. 1, p. e11-e18, 2005.
- BATTELLINO LJ, Bennun FR. Nivel de información y conductafarmacoterapéutica de los odontólogos. **Rev Saúde Pública**. 1993; 27(4): 291-9.
- BRITTO, Telma Araújo de; CASTILHO, Lia Silva de; PAIXÃO, Helena Heloísa. Os estudantes de odontologia e a (in) segurança para prescrever medicamentos. **Arq. Centro Estud. Curso Odontol**, p. 51-64, 1996.
- BAHCALL, JK. Everything I know about endodontics I learned after dental School. **Dent Today**. 2003; 22 (8): 62-73
- CARROLL, William R. *et al.*, Three-dose vs extended-course clindamycin prophylaxis for free-flap reconstruction of the head and neck. **Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery**, v. 129, n. 7, p. 771-774, 2003.
- CASTRO, W. H. Antibiótico profilático em cirurgia buco-maxilo-facial. **Revista do CROMG**, v.4. n.1, 46-53, jan./jun., 1998.
- DAMASCENO, Dênis Derly *et al.*, Perfil da incidência bacteriana e resistência antimicrobiana em uma instituição hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 104-109, 2008.
- DHONGE, Roshan P. *et al.*, An insight into pericoronitis. **Int J Dent Med Res**, v. 1, n. 6, p. 172-175, 2015.
- European Centre for Disease Prevention and Control. **Factsheet for experts - Antimicrobial resistance**. 18 nov, 2008. Disponível em: <https://ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance/facts/factsheets/experts>
- GUTIÉRREZ, José Luis *et al.*, Consensus document on the use of antibiotic prophylaxis in dental surgery and procedures. **Med Oral Patol Oral Cir Bucal**, v. 11, n. 2, p. E188-205, 2006.
- LEE, Chang-Ro *et al.*, Strategies to minimize antibiotic resistance. **International journal of environmental research and public health**, v. 10, n. 9, p. 4274-4305, 2013.

MARTIN, M. V.; BUTTERWORTH, M. L.; LONGMAN, L. P. Infective endocarditis and the dental practitioner: a review of 53 cases involving litigation. **British dental journal**, v. 182, n. 12, p. 465-468, 1997.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Guia para a boa prescrição médica** (1998)

PALMER, N. A. O. Revisiting the role of dentists in prescribing antibiotics. **Dental Update**, v. 30, n. 10, p. 570-574, 2003.

RODRIGUES, Fernanda d'Athayde; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. Perfil da utilização de antimicrobianos em um hospital privado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1239-1247, 2010.

SANTOS, Neusa de Queiroz. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 13, n. SPE, p. 64-70, 2004.

SIVIERO, Marcelo *et al.*, Evolução das alterações e atualizações do protocolo 2007 da American Heart Association para prevenção da endocardite infecciosa Evolution of amendments and updates of 2007 protocol of the American Heart Association for prevention of infective endocarditis. **Rev Inst Ciênc Saúde**, v. 27, n. 2, p. 176-80, 2009.

SOUZA, Gleicy Fátima Medeiros; DA SILVA, Kelly Fabíola Freitas Borges; DE BRITO, André Ricardo Moreira. Prescrição medicamentosa em Odontologia: normas e condutas. 2011.

TRENTO, Cleverson Luciano *et al.*, Avaliação do conhecimento de Cirurgiões-Dentistas e acadêmicos de Odontologia na cidade de Aracaju, Sergipe, a respeito da adequada prescrição de antimicrobianos. **Rev. odontol. UNESP**, p. 286-293, 2014.

WALSH, Christopher *et al.*, **Antibiotics: actions, origins, resistance**. American Society for Microbiology (ASM), 2003.

## 8. APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Sexo

Masculino ( )                      Feminino ( )

2. Idade \_\_\_\_\_

3. Qual sua vinculação com o curso de Odontologia da FFOE- UFC?

Professor ( )                      Servidor ( )                      Aluno ( )

Pós Graduação ( )                      Graduação ( )

4. Se pós graduado. Qual? \_\_\_\_\_

5. Se graduado. Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

6. Se professor. Quais as clínicas de sua atuação no período da entrevista?

Integrada ( )                      Buco Dentária/Cirurgia ( )                      Periodontia ( )

Prótese ( )                      Dentística ( )                      Estomatologia ( )

Endodontia ( )                      Pediatria ( )

7. Se aluno graduação. Quais clínicas atua no período da entrevista?

Integrada ( )                      Buco Dentária/Cirurgia ( )                      Periodontia ( )

Prótese ( )                      Dentística ( )                      Estomatologia ( )

Endodontia ( )                      Pediatria ( )

8. Se aluno de pós-graduação. Em quais clínicas atua no período da entrevista?

Integrada ( )                      Buco Dentária/Cirurgia ( )                      Periodontia ( )

Prótese ( )                      Dentística ( )                      Estomatologia ( )

Endodontia ( )                      Pediatria ( )

9. Você prescreve antibióticos em quais situações?

Antes de toda exodontia ( )

Após toda exodontia ( )

Em alguma exodontias ( ) Quais?

\_\_\_\_\_

10. Qual a sua droga de primeira escolha (nome da droga e nome comercial)?

\_\_\_\_\_

10.1 Qual a posologia?

\_\_\_\_\_

11. Quais outras drogas usadas? \_\_\_\_\_

## 9. APÊNDICE B – TCLE

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado por Moacir Tavares Martins Filho como participante de uma pesquisa. Você não deve participar contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Prezado (a) Senhor (a) Esta pesquisa é sobre o uso e prescrição de antibióticos na Clínica Integrada I, do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará e está sendo desenvolvida pela aluna Sarah Castelo Branco da Costa do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, sob a orientação do Prof. Dr. Moacir Tavares Martins Filho. Os objetivos do estudo são analisar qual o conhecimento sobre prescrição de antibióticos, descrever em quais situações ocorre as prescrições de antibióticos e comparar as posologias para situações clínicas semelhantes por professores e alunos da Clínica Integrada I do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará. Solicitamos a sua colaboração para a preencher posteriormente o formulário composto por três partes com o total de doze perguntas que serão objetivas e discursivas, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo na apresentação do Trabalho de Conclusão do Curso da aluna Sarah Castelo Branco da Costa, e posterior publicação científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não gerará qualquer desconforto ou risco. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. O nome do Senhor (a) será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se o Senhor (a) desejar terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Qualquer dúvida, peço a gentileza de entrar em contato com Sarah Castelo Branco da Costa, pesquisadora responsável pela pesquisa, telefone (85) 986857505, e-mail: [saarah\\_cb@hotmail.com](mailto:saarah_cb@hotmail.com) e/ou entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira). O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Endereço do responsável pela pesquisa:

<b>Nome:</b> <b>Instituição:</b> <b>Endereço:</b> <b>Telefones para contato:</b>
---

O abaixo assinado \_\_\_\_\_ anos, RG: \_\_\_\_\_, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante de uma pesquisa. Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura do participante da pesquisa

---

Pesquisador Principal  
Moacir Tavares Martins Filho

Elaborado com base na Resolução CNS 466/12

## 10. ANEXO –PARECER COMITÊ DE ÉTICA

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Prescrição de antibióticos pelos componentes da clínica Integrada 1 do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

**Pesquisador:** Moacir Tavares Martins Filho

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 26355519.1.0000.5054

**Instituição Proponente:** Departamento de Clínica Odontológica

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.784.731

#### Apresentação do Projeto:

**Introdução:** Infecções microbianas podem ser tratadas ou evitadas através do uso de antimicrobianos, com finalidade profilática ou terapêutica. A resistência aos antimicrobianos atualmente é uma das maiores preocupações globais em saúde pública, definida como a capacidade de um microrganismo (por exemplo, uma bactéria ou um vírus) para resistir à ação de um agente antimicrobiano. Em 2015, na 68ª Assembleia Mundial da Saúde, foi aprovado o Plano de Ação Global para Combater a Resistência Antimicrobiana. Em odontologia os antimicrobianos podem ser utilizados áreas, com a finalidade de tratar ou prevenir infecções. **Objetivo geral:** Analisar qual o conhecimento sobre prescrição de antibióticos por professores e alunos da Clínica Integrada 1 do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. **Objetivos específicos:** Descrever em quais situações ocorre as prescrições de antibióticos, comparar as posologias para situações clínicas semelhantes, elucidar o conhecimento sobre resistência microbiana. **Procedimentos metodológicos:** Tratar-se-á de estudo analítico-descritivo do tipo transversal tomando a clínica Integrada 01 do curso de odontologia da UFC como caso. Para empreender a análise, valer-se-á da literatura existente, de indicadores sobre o assunto e entrevistas com professores e alunos.

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

**Bairro:** Rodolfo Teófilo

**UF:** CE

**Telefone:** (85)3366-8344

**Município:** FORTALEZA

**CEP:** 60.430-275

**E-mail:** comepe@ufc.br

Continuação do Parecer: 3.784.731

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar qual o conhecimento sobre prescrição de antibióticos por professores e alunos da Clínica Integrada 1 do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Objetivo Secundário: Descrever em quais situações ocorre as prescrições de antibióticos. Comparar as posologias para situações clínicas semelhantes. Elucidar o conhecimento sobre resistência microbiana.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: não há

Benefícios: Elencar conhecimentos que possibilitem a elaboração de protocolo para fins de prescrição de antimicrobianos na Clínica Integrada 1 do curso de odontologia da UFC

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa importante tendo em vista o grande número de casos relatados com resistência bacteriana a antibióticos

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos solicitados foram entregues.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não se aplica.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O pesquisador deve enviar o relatório final ao concluir a pesquisa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1468181.pdf	28/11/2019 23:33:13		Aceito
Outros	autorizacao_institucional.pdf	28/11/2019 23:32:08	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	28/11/2019 23:29:14	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.pdf	13/11/2019 17:47:55	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Outros	Termodecompromisso para utilizadcaodo sdados.pdf	11/11/2019 11:49:01	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

**Bairro:** Rodolfo Teófilo

**CEP:** 60.430-275

**UF:** CE

**Município:** FORTALEZA

**Telefone:** (85)3366-8344

**E-mail:** comepe@ufc.br

UFC - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO CEARÁ /



Continuação do Parecer: 3.784.731

Outros	Cartadesolicitacaodeapreciacao.pdf	11/11/2019 11:46:06	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Outros	declaracaodeconcordancia.pdf	11/11/2019 11:45:02	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEditado.pdf	11/11/2019 11:29:58	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	11/11/2019 11:28:32	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Brochura Pesquisa	brochura.pdf	11/11/2019 11:26:27	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMAMODELO.pdf	11/11/2019 11:20:12	SARAH CASTELO BRANCO DA COSTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FORTALEZA, 19 de Dezembro de 2019

Assinado por:

**FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Cel. Nunes de Melo, 1000  
**Bairro:** Rodolfo Teófilo **CEP:** 60.430-275  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3366-8344 **E-mail:** comepe@ufc.br