



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e
Clínica Integrada
ISSN: 1519-0501
apesb@terra.com.br
Universidade Federal da Paraíba
Brasil

Bisinoto TAMIETTI, Marcelo; Parreiras MARTINS, Maria Auxiliadora; Nogueira Guimarães ABREU,
Mauro Henrique; Silva de CASTILHO, Lia

Fatores Associados à Automedicação em um Serviço Brasileiro de Emergência Odontológica
Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 12, núm. 1, 2012, pp. 65-69
Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63723468010>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

Fatores Associados à Automedicação em um Serviço Brasileiro de Emergência Odontológica

Factors Associated with Self-Medication in a Brazilian Emergency Dental Service

Marcelo Bisinoto TAMIETTI¹, Maria Auxiliadora Parreiras MARTINS²,
Mauro Henrique Nogueira Guimarães ABREU³, Lia Silva de CASTILHO⁴

¹Cirurgião-Dentista da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, Belo Horizonte/MG, Brasil.

²Doutoranda em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.

³Professor do Departamento de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.

⁴Professor do Departamento de Odontologia Restauradora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, Brasil.

RESUMO

Objetivo: investigar os fatores associados à automedicação por pacientes atendidos em um serviço de emergências odontológicas em Belo Horizonte, MG, Brasil.

Métodos: foi aplicado um questionário entre 174 pacientes atendidos na emergência odontológica contendo informações referentes ao gênero, idade e questões específicas como consumo anterior de medicamentos, ervas medicinais ou outras substâncias para o alívio da sintomatologia dolorosa. O diagnóstico clínico foi definido por somente um dentista. Análise bivariada e regressão multivariada de Poisson com variância robusta foram realizadas no programa SPSS 18.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa em Humanos.

Resultados: a média de idade foi de 32,6 ($\pm 12,0$) anos e 51,8% eram mulheres. Entre os participantes do estudo, 81,7% relataram terem se automedicado. A idade ($p=0,83$), a duração da dor ($p=0,21$) e o gênero ($p=0,85$) não estiveram associados à variável resposta. A frequência da automedicação foi mais alta ($p=0,04$) entre indivíduos com pulpites agudas (86,8%) e abscessos periapicais (84,7%). Somente o diagnóstico clínico esteve associado à automedicação na análise multivariada de Poisson. Comparando a outros diagnósticos, indivíduos com pulpites relatam 2,3 mais chances de se automedicarem (IC95% 1,1-5,0; $p=0,03$).

Conclusão: a automedicação é um problema de saúde pública preocupante entre o grupo estudado. O diagnóstico clínico é o único fator que influencia este fenômeno dentro a população estudada.

ABSTRACT

Objective: To investigate factors associated with self-medication by patients treated at a public emergency dental service in Belo Horizonte, MG, Brazil.

Method: A questionnaire was applied to 174 patients who have been treated in the emergency dental service, with information about gender, age and specific questions about previous consumption of medicines, medicinal herbs or other substances to relieve dental pain. Clinical diagnosis was established by a single dentist. Bivariate analysis and multivariate Poisson regression with robust variance were carried out in SPSS 18.0 software for Windows. The study was approved by the local Human Research Ethics Committee.

Results: The mean age of the patients was 32.6 (± 12.0) years and 51.8% were female. Among the participants in the survey, 81.7% reported self-medication. Age ($p=0.83$), duration of pain ($p=0.21$) and gender ($p=0.85$) were not associated. Frequency of self-medication was higher ($p=0.04$) among individuals with pulpitis (86.8%) and periapical abscess (84.7%). Only clinical diagnosis was associated with self-medication in the multivariate Poisson analysis. Patients with pulpitis reported 2.3 times more self-medication (IC95% 1.1-5.0; $p=0.03$) than individuals with other diagnoses.

Conclusion: Self-medication was an important health problem in the studied this surveyed group. Clinical diagnosis was the only factor that influenced this phenomenon.

DESCRITORES

Automedicação; Dor de dente; Emergências.

KEY-WORDS

Self-medication; Toothache; Emergencies.

INTRODUÇÃO

A automedicação é um fenômeno muito discutido pela área médica. Ela possui grande impacto em saúde pública tanto no que se refere à indicação errônea de um medicamento para determinada doença, como no que tange ao aparecimento de Reações Adversas ao Medicamento (RAM) que, neste caso, são raramente notificadas às autoridades competentes^{1,2}.

Em se tratando de urgências odontológicas, a intervenção do cirurgião-dentista é fundamental para o alívio da sintomatologia dolorosa de forma mais eficaz e rápida como nos casos da abertura de câmara pulpar para colocação de curativos de demora nos casos de pulpites irreversíveis agudas, na drenagem de abscessos periapicais agudos, entre outros. A adoção da prática da automedicação por si não proporciona os resultados esperados no alívio da dor^{1,2}.

O fenômeno ao ser estudado pode revelar que a falta de acesso aos serviços de saúde se constitui em uma barreira ao usuário para a resolução dos seus problemas¹. Na Odontologia, a automedicação já foi abordada principalmente em relação aos medicamentos analgésicos ingeridos para controle da dor e substâncias oriundas da medicina popular. O assunto também já foi discutido em função do tipo de emergência, não só no Brasil como em diversas outras partes do mundo²⁻⁸, mas apesar de já ter sido estudado em serviços de saúde bucal, há poucos estudos que avaliam os fatores associados a esse fenômeno^{1,9-11}.

Assim, o objetivo do presente estudo foi investigar os fatores associados à automedicação entre os pacientes de um serviço de referência em urgências odontológicas em Belo Horizonte.

METODOLOGIA

O Sistema Único de Saúde do município de Belo Horizonte, MG, Brasil possui três Unidades de Pronto Atendimento com urgências odontológicas. A Unidade de Pronto Atendimento da Regional Norte (UPA-Norte) possui serviço de urgências odontológicas que funciona concomitantemente ao serviço de atendimento médico de urgência, localizado no bairro Primeiro de Maio, regional norte, atendendo os bairros da Regional Norte e adjacências. Neste serviço, trabalham cinco cirurgiões-dentistas alternando-se em plantões diurnos de 12h. O atendimento é de livre demanda e, todo usuário atendido, é encaminhado para o seu Centro de Saúde de referência.

Um formulário de entrevista estruturada com dez perguntas foi utilizado para a coleta de dados. A construção do questionário foi baseada na literatura consultada^{1,9,11} e nos objetivos do estudo. Os participantes foram informados dos objetivos do estudo, do número e tipo de questões e da confidencialidade dos

dados. Apesar do instrumento de coleta não ter sido formalmente validado, foi realizado o teste-reteste¹² para avaliação de confiabilidade do mesmo. Após a aplicação com dez usuários, com um intervalo de sete dias, obteve-se um coeficiente Kappa superior a 0,80. Indivíduos que participaram desta etapa não compuseram o estudo principal.

Após o atendimento de urgência, o paciente foi convidado a participar do estudo. O questionário abordou questões gerais como gênero, idade e específicas como consumo anterior de medicamentos, ervas medicinais ou outras substâncias para o alívio da sintomatologia dolorosa. O diagnóstico clínico da urgência odontológica foi definido pelo profissional que atendeu o paciente.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Prefeitura de Belo Horizonte (CAAE 0062.0.410.000-09) e todos os questionários foram aplicados somente após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada em todos os usuários que procuraram o serviço durante os meses de janeiro a março do ano de 2010.

A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 18.0 for Windows e envolveu cálculo de proporções. Para comparação entre a automedicação e as variáveis independentes foram utilizados os Testes de Mann-Whitney e de Qui-Quadrado de Pearson. Todas as variáveis que apresentaram $p < 0,25$ na análise bivariada foram incluídas no modelo de regressão multivariada de Poisson com variância robusta. Foram calculados a Razão de Prevalência e o Intervalo de Confiança 95%. Foram mantidas no modelo aquelas variáveis que apresentaram $p < 0,05$.

RESULTADOS

Todos os pacientes atendidos no período estabelecido ($n=174$) aceitaram responder ao questionário. A média de idade dos pacientes foi de 32,6 ($\pm 12,0$) anos. Dos pacientes, 83,0% eram oriundos dos bairros que compõem a área de abrangência da UPA Norte. Indivíduos de municípios da Grande Belo Horizonte, em menor número, também procuram o serviço para atendimento. Em relação ao gênero, 84 eram mulheres (48,3%). Uma média de 8,9 ($\pm 16,1$) dias de sintomatologia dolorosa prévia ao tratamento odontológico de urgência foi relatada. Antes da procura deste atendimento, 48,5% dos pacientes procuraram inicialmente o Centro de Saúde da sua área de abrangência. Dentre os respondentes, 60,3% colocaram algo no dente para alívio da dor, 79,3% ingeriram algum medicamento para o mesmo fim e 52,3% relataram terem sentido alívio da dor (Tabela 1).

A dipirona foi o analgésico usado por 46 pacientes unicamente e em associação com amoxicilina por seis indivíduos, com diclofenaco por cinco pacientes, com nimesulida em um caso e com escopolamina em

dois casos. O paracetamol, como única medicação, foi empregado por 14 indivíduos. A amoxicilina foi o antibiótico mais empregado em 20 casos sendo que em nove casos foi consumida como única medicação. Não houve relatos de uso de ácido acetil-salicílico. Dentre os anti-inflamatórios, o diclofenaco foi empregado em 15 casos como única medicação, em associação com amoxicilina e dipirona em um caso, em cinco casos com dipirona, dois casos com paracetamol e em um caso com nimesulide, tetraciclina e paracetamol. O Ibuprofeno foi empregado em nove casos como única medicação, o nimesulide em três e o piroxicam em um caso.

Tabela 1. Frequências relativas e absolutas da composição da amostra de usuários do setor de emergências odontológicas, Belo Horizonte, 2010.

	Frequência %	Frequência absoluta
Gênero		
Masculino	44,2	77
Feminino	48,3	84
SI*	7,5	13
Idade		
≥33	44,8	78
<33	54,0	94
SI	1,2	2
Bairro		
1º de Maio	14,9	26
Tupi	7,5	13
Ribeiro de Abreu	6,3	11
Paulo VI	5,2	9
São Bernardo	4,6	8
Novo Aarão Reis	4,0	7
São Gabriel	3,4	6
Floramar	2,3	4
Outros	50,6	88
SI	1,2	2
Dias de dor		
≥9	21,8	39
<9	67,8	119
SI	10,4	16
Procurou o posto		
Sim	47,1	82
Não	50,0	87
SI	2,9	5
Colocou algo no dente		
Sim	60,3	104
Não	36,2	63
SI	3,4	6
Automedicação		
Sim	79,3	138
Não	17,8	31
SI	2,9	5
Alívio da dor após automedicação		
Sim	52,3	96
Não	37,4	71
SI	10,3	18
Onde conseguiu		
Farmácia	35,1	61
Em casa	27,0	47
Amigos	8,6	15
Centro de saúde	13,8	24
SI	15,5	27
Quem indicou o medicamento		
O próprio usuário	35,6	62
Amigos/familiares	20,7	36
Médico	1,7	3
Farmacêutico	12,6	22
Cirurgião-dentista	14,4	25
Outros	0,6	1
SI	14,4	25

*SI: sem informação.

Os medicamentos utilizados foram obtidos em

41,4% dos casos em farmácias, 31,9% na própria casa do paciente, 16,3% no Centro de Saúde e em 10,2% dos casos os medicamentos foram fornecidos por amigos. O próprio paciente decidiu tomar algum medicamento em 41,6% dos casos, amigos e/ou familiares recomendaram uso de medicamento para 24,1% dos pacientes, o cirurgião-dentista em 16,7% dos casos, o farmacêutico em 14,7% e o médico em apenas um caso (Tabela 1).

Entre os diagnósticos da dor, 41,0% eram pulpites agudas, 33,6% abscessos periapicais, 4,5% eram pericoronarites, 1,5% traumatismos dentários, 3,7% alveolites, 0,7% dor na ATM, 11,2% eram outros casos e em 3,8% dos questionários não constavam esta informação.

Quando se analisou as variáveis associadas com a automedicação, a idade ($p=0,83$), a duração da dor ($p=0,21$) e o gênero ($p=0,85$) não estiveram associados à automedicação. Tanto o diagnóstico clínico ($p=0,049$) quanto o relato de diminuição da dor após a automedicação ($p=0,047$) estiveram associados com a automedicação (Tabela 2).

Tabela 2. Fatores associados à automedicação entre usuários do setor de emergências odontológicas, Belo Horizonte, 2010.

	Tomou medicamento	Não tomou medicamento	Valor P
Idade mediana (em anos)	30	32	0,830 ¹
Duração da dor mediana (em dias)	5	4	0,207 ¹
Gênero			
Masculino	60	13	
Feminino	65	18	0,545 ²
Alívio da dor após automedicação			
Sim	89	9	
Não	47	12	0,047 ²
Diagnóstico clínico			
Pulpite	59	9	
Abscesso periapical agudo	50	9	0,049 ²
Outros	29	13	

¹Teste de Mann-Whitney; ²Teste de Qui-quadrado

A única variável que se manteve associada com a automedicação no modelo de regressão de Poisson foi o diagnóstico clínico. Comparando-se outros diagnósticos, indivíduos que apresentam pulpites agudas relataram 2,3 vezes mais uso de automedicação (IC95% 1,1-5,0; $p=0,03$). A proporção de automedicação entre os pacientes com abscessos periapicais foi mais alta do que outros fatores, apesar de que este resultado não seja estatisticamente significativo (Razão de Prevalência=2,0; IC95% 0,9-4,3; $p=0,07$).

DISCUSSÃO

A solução e o alívio de pequenos problemas de

saudade aos quais indivíduos estão sujeitos ao longo de sua vida podem ser realizados com sucesso a partir da sua própria atuação ou dos seus familiares, desde que bem informados no emprego de técnicas e medicamentos seguros para este fim⁴. Portanto, a automedicação se conduzida de forma responsável é uma forma independente de procurar um tratamento medicamentoso e é complementar ao trabalho do profissional de saúde⁴. Este posicionamento é discutido por outros autores que consideram que são necessários mais estudos para avaliação do custo/benefício da automedicação como prática institucionalizada⁸. Em Odontologia, o fenômeno da automedicação é relativamente frequente e extrapola o uso de medicamentos de venda livre. Medicamentos que necessitam de receita médica para a venda podem se encontrar estocados na casa do paciente ou podem ser adquiridos diretamente no estabelecimento farmacêutico, mesmo sem a prescrição⁴.

A comparação deste trabalho com estudos anteriores em países diferentes é difícil pelas diferenças nos grupos de estudos e períodos de observação variados¹⁰. Entretanto, neste estudo, a alta prevalência de pulpites agudas e abscessos periapicais interferindo na prática da automedicação já era esperada como já relatado anteriormente na literatura^{6,9}.

Apesar de alguns estudos apontarem o gênero¹¹ e a idade^{10,11,13} como fatores predisponentes à automedicação, o presente trabalho não conseguiu apontar diferenças significativas em relação aos mesmos⁹.

Em relação ao percentual de automedicação, o resultado apresentado por esta pesquisa foi alto quando comparado àqueles apresentados em estudos anteriores^{1,3,6,8,10,14} e mais baixo do apresentado por outro estudo¹⁵. A proporção de pacientes que conseguiram seus medicamentos em casa (31,9%) é preocupante. Se o medicamento estocado foi prescrito por profissional médico ou cirurgião-dentista, pode-se inferir que ele não foi adequadamente empregado. Pode-se entender também que ele foi conseguido sem receita médica e, como foi estocado na casa do usuário, parece que esta seja uma prática regular. No caso dos antimicrobianos, isto é mais alarmante do que quando se considera o uso de analgésicos e anti-inflamatórios. Em países onde a dispensação farmacêutica é bem regulada, como em Cuba, o estoque de antimicrobianos revela que o usuário não seguiu corretamente as orientações da prescrição farmacêutica ou então que o conseguiu de maneira irregular⁶. No Brasil, a partir do dia 28/11/2010, antimicrobianos só podem ser vendidos mediante a prescrição médica e espera-se que o abuso no emprego deste medicamento seja inibido¹⁶.

O extenso emprego de analgésicos/anti-inflamatórios não-esteroides (AINES) pela amostra era esperado^{2,3,5,15}. Como o evento inicial da maioria das sintomatologias dolorosas se constitui no estímulo nociceptivo resultante da lesão tecidual, os AINES são os medicamentos mais empregados para controle da dor¹⁵. O uso da dipirona como primeira opção no combate à

dor não foi surpreendente, pois já foi registrado anteriormente na literatura brasileira². O uso indiscriminado e errôneo dos AINES proporciona o aparecimento de RAM muito importantes. A hemorragia digestiva alta, por exemplo, apresenta uma incidência de 650 casos por milhão de habitantes por ano, dos quais 40% são pelo uso do AAS e o restante com os demais AINES⁴.

Antibióticos não possuem efeito no controle da dor em pulpites e analgésicos/anti-inflamatórios sozinhos não controlam totalmente a dor pulpar. A pulpotaquia ou a completa remoção do tecido pulpar inflamado resulta na melhor abordagem para o controle dos quadros álgicos agudos em pulpites⁹.

Os antimicrobianos quando administrados erroneamente contribuem para o desenvolvimento de resistência e recorrência da doença^{10,11}. Um exemplo é o uso concomitante de diclofenaco de sódio e amoxicilina (fato também comprovado neste estudo, embora com frequência pequena). Há evidências de que o diclofenaco de sódio pode reduzir significativamente a biodisponibilidade da amoxicilina. Esta associação entre os dois medicamentos deve ser cuidadosamente avaliada pelo profissional de saúde em termos de custo-benefício¹⁷.

A automedicação pode ser um indicativo de barreira ao acesso a serviços públicos de saúde, tal como postulado pela literatura que embasa este estudo^{1,8,14}. O percentual de indivíduos que fizeram uso de algum bochecho (60,3%), seja com medicamentos, com chás, com antissépticos ou apenas com água morna foi maior do que o a literatura consultada², podendo indicar uma dificuldade de acesso não só aos serviços odontológicos, quando ao medicamento propriamente. Este dado também pode revelar que o conhecimento popular ainda permanece presente nas práticas cotidianas terapêuticas desta população, como já descrito na literatura, especialmente em países subdesenvolvidos¹⁴. O número de indivíduos que procuraram o posto de saúde antes da UPA é muito próximo ao daqueles que não procuraram. Além disso, os usuários relatam uma média de nove dias de sintomatologia dolorosa antes de procurarem a UPA. Estes resultados também podem indicar dificuldades em conseguir ser atendido pelos serviços odontológicos, com consequente aumento na automedicação como forma de mitigar a dor. Finalmente, o grande percentual de indicações de medicação pelo próprio paciente (35,6%) e por amigos (20,7%) pode revelar que existem dificuldades em se conseguir tratamento odontológico público no município estudado. Em outras palavras, é mais fácil trocar ideias com amigos e conseguir medicação com eles ou no estoque caseiro do que conseguir ser atendido pelo centro de saúde e ali conseguir medicação. A forma que tais questões foram levantadas, entretanto, não logrou êxito em estabelecer associações estatísticas.

Os profissionais de saúde que prescrevem devem orientar suas ações em relação à terapêutica medicamentosa seguindo três elementos do ato médico: a informação, o conselho terapêutico e a educação. Se a

qualquer paciente o profissional explica porque e para que se prescreve um medicamento, o conhecimento básico resultante ajuda a compreender o manejo da enfermidade a ser tratada. Se o profissional explicita as condições de uso e as limitações do fármaco sobre administração, dose, frequência, tempo de tratamento (conselho terapêutico) estará contribuindo para o uso correto do medicamento no presente e em situações futuras. Pacientes convencidos e informados diminuem o hábito da automedicação desordenada e errônea. Uma atitude educativa por parte dos prescritores incide sobre amplos grupos da população influindo direta e positivamente sobre a família e amizades do paciente no sentido da automedicação responsável⁴.

CONCLUSÃO

A automedicação entre os usuários do setor de urgência odontológica estudado é alta e só esteve associada ao diagnóstico clínico.

REFERÊNCIAS

1. Kikwilu EN, Masalu JR, Kahbuka FK, Senkoro AR. Prevalence of oral pain and barriers to use of emergency oral care facilities among adult Tanzanians. *BMC Oral Health* 2008; 28(8):1-7.
2. Souza VM. Automedicação em Odontologia. RGO 1996; 44(6):327-9.
3. Restrepo APB, Vargas SCM, Cárdenas MMP. Automedicación en pacientes de los servicios de urgencias de odontología Del CES, 1995-1996. *CES Odontología* 1996; 9(2):98-104.
4. Juyol MH, Quesada JRB. Odontología Y automedicación: um reto actual. *Medicina Oral* 2002; 7(5):344-7.
5. Riley JL, Gilbert GH, Heft MW. Oral facial pain: racial and sex differences among older adults. *J Public Health Dent* 2002; 62(3):132-9.
6. Rodriguez Chala H, Solar Carballo O. Uso indiscriminado de tetraciclinas en afecciones bucales de origen odontógenas. *Rev Cubana Estomatol [serial on the Internet]*. 2007 Jan-Mar [cited 2011 April 6];44:1:00-00; Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072007000100002&lInglng=pt&nrm=iso&tInglng=es
7. Cohen LA, Harris SL, Bonito AJ, Manski RJ, Masek MD, Edwards RR, Cornelius LJ. Coping with toothache pain: a qualitative study of low-income persons and minorities. *J Public Health Dent* 2007; 67(1):28-35.
8. Silva RA, Marques FD, Goes PSA. Fatores associados à automedicação em dor de dente: análise a partir dos profissionais dos estabelecimentos farmacêuticos da cidade de Recife, Pernambuco. *Cien Saude Colet* 2008; 13 (supl.): 697-701.
9. Touré B, Kane AW, Diouf FA, Faye B, Boucher Y. Preoperative pain and medication used in emergency patients with irreversible acute pulpitis or acute apical periodontitis: a prospective comparative study. *J Orofac Pain* 2007; 21 (4):303-8.
10. Sawair FA, Zaid HB, Karaky aa, Eid RA. Assessment of self-medication of antibiotics in a jordanian population. *Med Princ Pract* 2009; 18(1):21-5.
11. Ilhan MN, Durukan E, Ilhan SO, Aksakal FN, Ozkan S, Bunn LA. Self-medication with antibiotics: questionnaire survey among primary care center attendants. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2009; 18(12):1150-7.
12. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Lopes C. Confiabilidade teste-reteste de aspectos da rede social no estudo Pró-Saúde. *Rev Saude Publica* 2003; 37(3): 379-85.
13. Varenne B, Petersen PE, Fournet F, Msellati P, Gary J, Ouattara S, Harang M, Salem G. Illness-related behaviour and utilization of oral health services among adult city-dwellers in Burkina Faso: evidence from a household survey. *BMC Health Serv Res* 2006; 6:1-11.
14. MC Millan AS, Wong MCM, Zheng J, Lam, CLK. Prevalence of oral pain and treatment seeking in Hong Kong chinese. *J Orofac Pain* 2006; 20(3):218-25.
15. Lincir I, Rosin-Grget K, Sutej I. Auto-medication of analgesics by dental patients. *Acta Stomatol Croat* 2003; 37(3):356-7.
16. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 26 de outubro de 2010. [acessado em 2011 Fev 14]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/c13443804478be68eeefcf7d15359461/resolucao+antiboticos.pdf?MOD=AJPERES>
17. Begamashi CC, Motta RHL, Franco GCN, Cogo K, Montan MF, Ambrosano GMB. Effect of sodium diclofenac on the bioavailability of amoxicillin. *Int J Antimicrob Agents* 2006; 27(5):417-22.

Recebido/Received: 11/04/2011

Revisado/Reviewed: 07/11/2011

Aprovado/Approved: 02/12/2011

Correspondência:

Mauro Henrique Nogueira Guimarães Abreu
Av. Antônio Carlos, 6627 sala 3327
Belo Horizonte – Minas Gerais
CEP: 30431.210
Telefone: (31) 3409.2442
E-mail: maurohenriqueabreu@ig.com.br