



UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA

SEGURANÇA DOS GÉIS ANESTÉSICOS TÓPICOS NA SAÚDE ORAL INFANTIL - TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

[Safety of Topical Anesthetic Gels in Children's Oral Health - Research Study]

Dissertação de Mestrado

[Mestrado Integrado em Medicina Dentária]

Anastasiya Samsonova Conduto

Orientador:

Doutora Viviana Marisa Pereira Macho

Setembro 2025

SEGURANÇA DOS GÉIS ANESTÉSICOS TÓPICOS NA SAÚDE ORAL INFANTIL - TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

[Safety of Topical Anesthetic Gels in Children's Oral Health – Research Study]

Dissertação de Mestrado

[Mestrado Integrado em Medicina Dentária]

Anastasiya Samsonova Conduto

Orientador:

Doutora Viviana Marisa Pereira Macho

Setembro 2025

Dedico esta conquista à minha avó Anna.

Mesmo que já não estejas fisicamente comigo, sei que continuas presente em cada passo, como o meu anjo da guarda. Avó, esta vitória é também tua. Onde quer que estejas, espero que sintas orgulho em mim — tanto quanto eu sinto gratidão por tudo o que me deste.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, à minha orientadora, Professora Viviana Macho, manifesto a minha mais sincera e profunda gratidão. A sua disponibilidade constante, a paciência infinita e o rigor científico com que sempre me guiou foram essenciais para a concretização desta investigação.

A todos os professores que encontrei ao longo do meu percurso académico, deixo um profundo agradecimento. Cada um, à sua maneira, contribuiu para o meu crescimento intelectual e pessoal.

Ao meu binómio, obrigada por teres sido mais do que um colega de curso — foste companheiro de todas as etapas desta caminhada. Foi contigo que atendi os primeiros pacientes, que aprendi a ultrapassar os desafios clínicos e que comecei a dar os primeiros passos no percurso profissional. Partilhámos aprendizagens, conquistas, dúvidas e muitas horas de trabalho, mas também amizade, confiança e apoio incondicional. Não ganhei apenas um amigo, mas sim um irmão para a vida.

Aos amigos que fui fazendo ao longo destes anos, obrigada pelas conversas, pelas risadas e pelo apoio, que tornaram esta experiência académica ainda mais memorável.

Quero agradecer de coração aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado com amor, apoio e ensinamentos. Tudo o que sou hoje devo a vocês.

Ao meu marido, meu porto seguro, agradeço por todo o amor, paciência e compreensão em cada etapa desta jornada. Foste quem me amparou nos momentos de maior fraqueza e quem celebrou comigo cada pequena conquista. Obrigada por acreditares em mim, mesmo quando eu própria duvidava, por secares as minhas lágrimas e por me fazeres sorrir quando parecia impossível. Esta vitória também é tua, porque em cada página desta tese está um pedaço do teu apoio, da tua força e do teu coração.

E, por fim, agradeço a mim mesma. Por ter persistido, acreditado e nunca desistido, mesmo quando tudo parecia mais difícil.

Resumo

Introdução: A erupção dentária é um processo natural, mas pode provocar desconforto considerável nas crianças, levando os pais a procurarem estratégias para aliviar os sintomas. Entre estas estratégias, os géis anestésicos tópicos destacam-se pelo uso frequente na prática clínica e em contexto domiciliário. Contudo, a utilização inadequada destes produtos pode representar riscos, como reações adversas locais e efeitos sistémicos graves. Assim, compreender o conhecimento e as práticas dos profissionais de saúde em relação a estes géis é fundamental para promover uma utilização segura e baseada em evidência científica. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento, as práticas clínicas e as perceções de pediatras, médicos dentistas e médicos de família relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos em crianças, com especial enfoque na sua segurança, eficácia e impacto na saúde oral infantil. **Metodologia:** Foi conduzido um estudo descritivo, observacional e transversal, aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (FCS/MMED–692/25, 10/02/2025). A recolha de dados foi realizada através da aplicação de um questionário a profissionais de saúde em contextos públicos e privados. **Resultados:** A amostra foi constituída por 102 participantes, sendo a maioria médicos dentistas (95,1%), predominantemente a exercer em clínicas privadas (76,2%). Mais de metade (52,9%) afirmou conhecer e utilizar géis anestésicos tópicos, sendo a lidocaína o agente mais referido (48,9%), seguida da benzocaína (31,7%) e da prilocaína (18,3%). Contudo, 20,6% dos inquiridos desconheciam os potenciais efeitos adversos destes produtos. Entre os efeitos mais citados destacaram-se as reações alérgicas (32,5%), a irritação local (23,6%) e a toxicidade sistémica (17%). Relativamente às práticas clínicas, 71,6% dos participantes afirmaram recomendar a utilização dos géis em situações específicas, embora apenas 14,7% os indicassem para uso domiciliário durante a erupção dentária, geralmente com restrição etária. A análise estatística revelou associações significativas: maior experiência profissional esteve relacionada com maior conhecimento técnico ($p=0,036$); os profissionais com mais conhecimento identificaram com maior frequência os efeitos adversos como motivo para não recomendar o uso ($p=0,007$) e foram também os que mais alertaram os pais para os riscos ($p<0,001$). Verificou-se ainda associação entre a recomendação para uso domiciliário e a existência de restrição etária ($p<0,001$), bem como entre essa recomendação e a prática de alertar os pais ($p=0,008$). Não se observaram correlações significativas entre o tempo de experiência e a frequência de recomendação ($p=0,615$). **Conclusão:** Persistem lacunas no conhecimento técnico e na comunicação com os pais sobre o uso destes géis, bem como preocupações quanto ao papel dos farmacêuticos na sua indicação. Os resultados reforçam a necessidade de desenvolver protocolos clínicos, promover formação contínua e implementar campanhas de sensibilização, visando assegurar uma utilização segura e baseada em evidência destes produtos na pediatria.

Palavras-chave: “géis anestésicos tópicos”; “pediatria”; “segurança medicamentosa”; “profissionais de saúde”; “educação parental”; “prática clínica”.

Abstract

Introduction: Tooth eruption is a natural process but can cause considerable discomfort in children, leading parents to seek strategies to relieve symptoms. Among these strategies, topical anesthetic gels stand out due to their frequent use both in clinical practice and at home. However, the inappropriate use of these products may pose risks, such as local adverse reactions and serious systemic effects. Therefore, understanding the knowledge and practices of healthcare professionals regarding these gels is essential to promote their safe and evidence-based use. **Objectives:** This study aimed to evaluate the knowledge, clinical practices, and perceptions of pediatricians, dentists, and family physicians regarding the use of topical anesthetic gels in children, with a particular focus on their safety, efficacy, and impact on pediatric oral health. **Methodology:** A descriptive, observational, and cross-sectional study was conducted, approved by the Ethics Committee of Universidade Fernando Pessoa (FCS/MMED–692/25, 10/02/2025). Data collection was carried out using a questionnaire administered to healthcare professionals working in both public and private settings. **Results:** The sample consisted of 102 participants, most of whom were dentists (95.1%), predominantly practicing in private clinics (76.2%). More than half (52.9%) reported being familiar with and using topical anesthetic gels, with lidocaine being the most frequently mentioned agent (48.9%), followed by benzocaine (31.7%) and prilocaine (18.3%). However, 20.6% of respondents were unaware of the potential adverse effects of these products. The most commonly reported adverse effects were allergic reactions (32.5%), local irritation (23.6%), and systemic toxicity (17%). Regarding clinical practices, 71.6% of participants stated that they recommended the use of these gels in specific situations, although only 14.7% suggested their home use during teething, generally with age-related restrictions. Statistical analysis revealed significant associations: greater professional experience was linked to higher technical knowledge ($p=0.036$); professionals with greater knowledge were more likely to cite adverse effects as a reason not to recommend their use ($p=0.007$) and were also more likely to warn parents about associated risks ($p<0.001$). There was also a significant association between recommending home use and applying age restrictions ($p<0.001$), as well as between this recommendation and warning parents ($p=0.008$). No significant correlation was found between years of professional experience and frequency of recommendation ($p=0.615$). **Conclusion:** Gaps remain in technical knowledge and communication with parents regarding the use of topical anesthetic gels, as well as concerns about the role of pharmacists in their recommendation. The findings highlight the need to develop standardized clinical protocols, promote continuing professional education, and implement awareness campaigns to ensure the safe and evidence-based use of these products in pediatric care.

Keywords: “topical anesthetic gels”; “pediatrics”; “drug safety”; “healthcare professionals”; “parental education”; “clinical practice”.

Índice Geral

I. INTRODUÇÃO	1
II. METODOLOGIA	5
III. RESULTADOS	11
Caracterização profissional e demográfica da amostra	11
Caracterização do conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos	12
Caracterização das práticas clínicas e recomendações	13
Caracterização da consciencialização e educação dos pais	16
Caracterização da percepção sobre os farmacêuticos e o acesso a géis anestésicos tópicos	17
Caracterização da experiência com Eventos Adversos	18
Correlações em estudo	20
IV. DISCUSSÃO	35
V. CONCLUSÃO	44
VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
VII. APÊNDICES E ANEXOS	51

Índice de figuras

Figura 1: Distribuição das situações praticadas pelos profissionais relativamente à recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em crianças (n = 73) **13**

Figura 2: Distribuição das faixas etárias indicadas pelos profissionais para a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 24 respostas; 11 profissionais) **16**

Figura 3: Distribuição percentual dos eventos adversos observados relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 102; 14 respostas) **19**

Índice de tabelas

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo a profissão, o tempo de experiência profissional e o local de trabalho (n = 102)	11
Tabela 2: Distribuição das respostas sobre o conhecimento técnico dos participantes relativamente aos géis anestésicos tópicos (n = 102)	12
Tabela 3: Distribuição das respostas sobre a perceção dos participantes quanto aos efeitos adversos possíveis associados ao uso de géis anestésicos tópicos em crianças (n = 102)	13
Tabela 4: Caracterização das recomendações de uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para crianças, incluindo frequência de recomendação, tipos de géis sugeridos e restrições por faixa etária (n = 102)	14
Tabela 5: Precauções e motivos apontados pelos profissionais para recomendar ou não o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em crianças (n = 102)	15
Tabela 6: Caracterização da consciencialização e educação dos pais sobre o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n=102)	17
Tabela 7: Caracterização da perceção dos profissionais de saúde sobre farmacêuticos e acesso a géis anestésicos tópicos sem receita médica. (n=102)	18
Tabela 8: Caracterização da experiência dos participantes com eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 102)	19
Tabela 9: Caracterização do desfecho, impacto clínico e perceção de informação sobre eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	20
Tabela 10: Correlação entre o tempo de experiência profissional e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	21
Tabela 11: Correlação entre o tempo de experiência e o nível de conhecimento sobre dosagem e tempo seguro de utilização de géis anestésicos tópicos	22
Tabela 12: Correlação entre o tempo de experiência profissional e o nível de conhecimento sobre géis anestésicos tópicos	23
Tabela 13: Correlação entre o local de trabalho dos profissionais e a utilização de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária	24

Tabela 14: Correlação entre o nível de conhecimento dos profissionais sobre os géis anestésicos tópicos e os motivos apresentados para a não recomendação do uso domiciliário	25
Tabela 15: Correlação entre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre efeitos adversos e a prática de alertar os pais relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos	26
Tabela 16: Correlação entre o nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre efeitos adversos dos géis anestésicos tópicos e a sua opinião relativamente ao acesso sem receita	26
Tabela 17: Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a observação de eventos adversos	27
Tabela 18: Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a restrição etária para utilização	28
Tabela 19: Correlação entre a restrição etária e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	29
Tabela 20: Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a prática de alertar os pais	29
Tabela 21: Correlação entre a restrição etária e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	30
Tabela 22: Correlação entre a prática de alertar os pais para potenciais riscos e a perceção de que se encontram bem informados	31
Tabela 23: Correlação entre a confiança dos profissionais na abordagem ao tema e a perceção de que os pais se encontram bem informados	31
Tabela 24: Correlação entre a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e risco associado à venda de géis anestésicos tópicos sem receita	32
Tabela 25: Correlação entre a perceção de estar bem informado por parte dos farmacêuticos e a avaliação do risco do acesso a géis anestésicos tópicos sem receita médica	33
Tabela 26: Correlação entre a observação de eventos adversos e a mudança na prática clínica relativamente à utilização de géis anestésicos tópicos	34

Lista de siglas ou acrónimos

DP- Desvio-Padrão

FDA - *Food and Drug Administration* (Administração de Alimentos e Medicamentos)

OMD- Ordem dos Médicos Dentistas

QR code- *Quick Response Code* (Código de Resposta Rápida)

SNS- Serviço Nacional de Saúde

I. INTRODUÇÃO

A infância é uma etapa fundamental do desenvolvimento humano, marcada por intensas transformações físicas, cognitivas e emocionais que se estendem desde o nascimento até à adolescência (Bhavneet, 2012).

Entre os vários processos que ocorrem durante este período, a erupção dentária destaca-se como um marco significativo no crescimento infantil (Bhavneet, 2012; Duarte et al., 2011; Kohli et al., 2014). O surgimento do primeiro dente decíduo não só representa um momento especial na vida da criança, como também desperta grande atenção e preocupação por parte dos pais e cuidadores (Junior et al., 2008).

O termo “erupção” tem origem no latim *eruptione*, que significa “saída súbita” ou “com força” (Neto & Falcão, 2013). Do ponto de vista biológico, corresponde a um processo fisiológico natural (Jain et al., 2015; Plutzer et al., 2010; Wake et al., 2000) que envolve a migração gradual do dente desde a sua posição intraóssea (Al-Batayneh et al., 2014; Craddock & Youngson, 2004; Ferreira et al., 2009) até atingir a posição funcional na cavidade oral, estabelecendo a oclusão (Silva et al., 2008; Duarte et al., 2011).

Este processo tem início com a odontogênese, caracterizada pela formação e maturação dos germes dentários, seguida pela calcificação. A fase ativa ocorre durante o desenvolvimento radicular, quando se inicia o movimento axial do dente em direção à cavidade oral (Boj et al., 2004). A sequência temporal de erupção tende a seguir um padrão genético característico da espécie humana, ainda que variações individuais possam resultar em erupções precoces ou tardias (Jain et al., 2015).

Diversos estudos descrevem que a erupção dos primeiros dentes decíduos ocorre, em média, entre os quatro e dez meses de idade, geralmente iniciando-se pelos incisivos inferiores (Baykan et al., 2004; Ferreira et al., 2009; Şahin et al., 2008; Sarrell et al., 2005; Tsang, 2010). Outros autores referem que, em grande parte das crianças, o primeiro dente surge por volta dos seis meses de vida (Coldebella et al., 2008; Junior et al., 2008; Markman, 2009). Em condições normais, a dentição decídua completa-se entre os trinta e os trinta e seis meses, quando ocorre a erupção dos segundos molares.

Tal como acontece na dentição decídua, a erupção da dentição permanente segue um padrão sequencial, mas pode apresentar variações individuais. Este processo inicia-se, em média, por volta dos seis anos de idade, com a erupção do primeiro molar permanente,

seguida dos incisivos centrais inferiores (Jain et al., 2015; Tsang, 2010). A maioria dos dentes permanentes erupciona até aos doze ou treze anos, à exceção dos terceiros molares, que normalmente aparecem entre os dezassete e vinte e um anos.

Embora a erupção dentária seja um fenómeno fisiológico, é comum que surjam sinais e sintomas locais ou sistémicos durante este processo (Costa et al., 1994). Estima-se que cerca de dois terços das crianças apresentem manifestações na região onde o dente está prestes a erupcionar (Magnuson & Persliden, 1987, citado por Simeão & Galganny-Almeida, 2006). Entre os sintomas mais relatados destacam-se: aumento da salivação, gengivas inflamadas, febre ligeira, alterações do sono, irritabilidade e episódios de diarreia (Olczak-Kowalczyk et al., 2016). Embora, na maioria dos casos, estas manifestações sejam transitórias e benignas, provocam frequentemente ansiedade nos pais, que procuram métodos para aliviar o desconforto da criança.

Durante esta fase, o papel do pediatra é fundamental, sendo responsável por monitorizar o desenvolvimento geral da criança desde o nascimento, aconselhando os pais sobre práticas de saúde, incluindo cuidados básicos com a higiene oral e hábitos alimentares preventivos. À medida que a criança cresce, o médico dentista, mais especificamente, o odontopediatra, assume um papel central na prevenção e monitorização da saúde oral. A primeira consulta deve idealmente ocorrer aquando da erupção do primeiro dente decíduo, de forma ao profissional avaliar a cavidade oral e orientar os pais quanto à higiene, dieta e prevenção precoce de doenças orais (Junior et al., 2008).

Apesar da relevância deste acompanhamento, muitos pais adiam a primeira consulta odontopediátrica por desconhecimento ou perceção de que o bebé ainda não necessita de cuidados especializados. Segundo o Barómetro Nacional de Saúde Oral (OMD, 2021), 73,4% das crianças portuguesas com menos de seis anos nunca tinham sido avaliadas por um médico dentista. Esta realidade evidencia falhas significativas na prevenção precoce da saúde oral infantil e conduz frequentemente ao recurso a práticas informais ou automedicação (Tunc et al., 2021), incluindo o uso de géis anestésicos tópicos sem orientação profissional.

Estes géis são formulados com anestésicos locais, como benzocaína, lidocaína ou prilocaína, aplicados diretamente na mucosa oral para proporcionar alívio temporário da dor. São amplamente utilizados em várias especialidades médicas, sobretudo em odontopediatria, tanto durante a erupção dentária como em procedimentos clínicos, como

anestesia infiltrativa ou colocação de dispositivos intraorais. As formulações variam em substância ativa, concentração (2% a 20%) e forma farmacêutica (gel, pomada, creme ou spray) (Birant et al., 2024).

Apesar da sua ampla disponibilidade, incluindo venda sem prescrição médica, o uso inadequado pode ter consequências graves. Os anestésicos do grupo das amidas, como a lidocaína, podem provocar efeitos adversos severos, incluindo agitação, convulsões, hipotensão e, em casos extremos, coma ou morte (Curtis et al., 2009). Já os ésteres, como a benzocaína, podem induzir oxidação da hemoglobina, levando à formação excessiva de meta-hemoglobina, incapaz de transportar oxigénio (So et al., 2008).

A *Food and Drug Administration* (FDA, 2018) contraindica expressamente o uso de benzocaína em crianças com menos de dois anos, devido ao risco documentado de metahemoglobinemia, com centenas de casos reportados desde a década de 1970. De igual modo, a lidocaína em solução viscosa a 2% também foi alvo de alerta, por estar associada a convulsões, lesão cerebral e até morte em lactentes. Além disso, estudos recentes indicam que a eficácia destes produtos no alívio dos sintomas da erupção dentária é limitada, não compensando os riscos associados.

Nos últimos anos, alternativas mais seguras têm sido promovidas, como a massagem gengival e os anéis de dentição refrigerados, que apresentam eficácia comprovada e baixo risco. Surgiram também produtos à base de ácido hialurónico, com propriedades anti-inflamatórias, como possíveis substitutos aos anestésicos locais. Contudo, ainda são necessários mais estudos para validar a sua segurança e eficácia (Di Pierro et al., 2019).

Neste cenário, destaca-se também o papel do farmacêutico, frequentemente o primeiro profissional procurado pelos cuidadores. A sua orientação é essencial para garantir que os produtos sejam usados de forma segura, adequada à idade da criança e às suas necessidades específicas, prevenindo riscos associados à automedicação.

Dada a complexidade do tema, é crucial que os profissionais de saúde oral possuam conhecimento atualizado sobre os diferentes géis anestésicos tópicos, seus mecanismos de ação, riscos e formas corretas de utilização.

A abordagem deste tema revela-se particularmente relevante, tendo em vista a importância de práticas clínicas seguras e fundamentadas que garantam o bem-estar da criança e transmitam confiança aos cuidadores num período sensível como o da erupção dentária.

Assim, este estudo tem como objetivo investigar o grau de conhecimento, as práticas clínicas e as percepções de pediatras, médicos dentistas e médicos de família relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos na população pediátrica, de forma a promover práticas seguras, baseadas em evidência científica, que assegurem o bem-estar infantil e transmitam confiança aos pais durante o período sensível da erupção dentária.

Objetivos do estudo

Este estudo tem como principais objetivos:

- Avaliar o conhecimento e as percepções dos profissionais sobre a segurança e eficácia dos géis anestésicos tópicos;
- Identificar as práticas clínicas em relação ao uso desses produtos;
- Explorar possíveis casos e experiências clínicas significativas que envolvem o uso de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil;
- Analisar a necessidade de diretrizes ou recomendações adicionais para orientar a prática dos profissionais.

II. METODOLOGIA

Pesquisa Bibliográfica

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados *PubMed* e *Scopus*, utilizando os termos: “*Topical anesthetics*”, “*Children*”, “*Oral health*”, “*Pediatric dentistry*” e “*Anesthetic gels*”, combinados por meio do operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 15 anos. No entanto, alguns estudos anteriores a este período foram igualmente considerados, sempre que apresentavam elevada relevância científica para a temática em estudo.

Tipo de estudo

Este trabalho caracteriza-se como um estudo descritivo, observacional e transversal, cujo objetivo foi avaliar conhecimentos, práticas clínicas e percepções de profissionais de saúde relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil.

Local de estudo

Numa primeira fase, procedeu-se à identificação e recolha de contactos de clínicas dentárias, hospitais e unidades de saúde — públicas e privadas —, bem como de pediatras, médicos dentistas e médicos de família com nacionalidade portuguesa. Esta seleção visou garantir uma amostra diversificada e representativa, composta por profissionais com experiência clínica no contexto pediátrico.

Após a definição da amostra potencial, foi elaborado um questionário online através da plataforma *Google Forms*. O formulário incluía uma breve explicação sobre o estudo, a sua finalidade, os objetivos, o termo de assentimento informado e o acesso direto ao inquérito.

Os convites para participação foram enviados individualmente por correio eletrónico, utilizando endereços institucionais ou profissionais previamente identificados. Os e-mails continham informações essenciais sobre o estudo, bem como o link direto para o questionário, apelando à participação voluntária.

Adicionalmente, a investigadora deslocou-se presencialmente a clínicas, hospitais e centros de saúde localizados nas regiões do Porto e Portimão. Nestes locais, foram distribuídos panfletos informativos contendo os dados principais do estudo e um *QR code* que direcionava para o questionário online. A abordagem foi realizada de forma informal e respeitosa, garantindo que não interferisse com a dinâmica laboral das instituições.

De forma geral, os profissionais contactados demonstraram interesse e receptividade, concordando em participar na investigação.

Participantes

A amostra foi constituída por pediatras, médicos dentistas e médicos de família, todos com nacionalidade portuguesa, que participaram de forma voluntária mediante o preenchimento do questionário online.

Critérios de inclusão:

- Pediatras, médicos dentistas ou médicos de família com nacionalidade portuguesa;
- Idade igual ou superior a 25 anos;
- Concordância em participar voluntariamente através do preenchimento do questionário.

Critérios de exclusão:

- Profissionais que não cumprissem os critérios de inclusão acima descritos.

Instrumento de recolha de dados

O questionário foi desenvolvido com base na literatura científica mais recente, visando atingir os objetivos propostos. O instrumento tinha como finalidade avaliar o conhecimento, as práticas clínicas e a perceção dos profissionais sobre a utilização dos géis anestésicos tópicos, particularmente no contexto domiciliário, durante a erupção dentária.

Foi composto por 31 questões, distribuídas em seis grupos temáticos, combinando perguntas de escolha múltipla e questões de resposta curta.

O primeiro grupo (questões 1 a 4) abordou a caracterização profissional e demográfica dos participantes, incluindo profissão, tempo de experiência, tipo de estabelecimento onde atuam e cidade de exercício profissional.

O segundo grupo (questões 5 a 9) centrou-se no conhecimento técnico sobre os géis anestésicos tópicos, incluindo familiaridade com os produtos disponíveis, tipos conhecidos, conhecimento sobre dosagem e tempo de aplicação seguros, e consciência sobre possíveis efeitos adversos em pacientes pediátricos.

O terceiro grupo (questões 10 a 18) tratou das práticas clínicas e recomendações, analisando com que frequência os profissionais utilizam ou recomendam esses géis, em que situações, quais tipos são indicados, e se a recomendação varia conforme a faixa etária da criança. Também foram abordadas as precauções adotadas e os motivos para não recomendar o uso domiciliário.

O quarto grupo (questões 19 a 22) avaliou a consciencialização e a educação dos pais, procurando entender se os profissionais orientam adequadamente sobre os riscos e instruções de uso, e se se sentem seguros para abordar o tema com os responsáveis.

O quinto grupo (questões 23 a 26) investigou a perceção dos profissionais sobre os farmacêuticos e o acesso ao produto, incluindo a avaliação do risco associado à venda sem receita médica e experiências com informações incorretas fornecidas por farmacêuticos.

O sexto grupo (questões 27 a 31) focou-se na experiência com eventos adversos relacionados ao uso domiciliário desses produtos, investigando se os participantes já observaram ou souberam de reações adversas, quais foram os desfechos e se houve impacto nas práticas clínicas a partir dessas experiências.

Este questionário serviu como ferramenta essencial para recolher dados relevantes sobre as perceções, conhecimentos e condutas clínicas dos profissionais da área da saúde em relação à utilização segura de géis anestésicos tópicos em crianças, fornecendo subsídios para reflexão, sensibilização e, eventualmente, recomendações mais seguras no contexto da saúde oral infantil.

Aplicação do instrumento de avaliação

Para efeitos de validação do questionário desenvolvido, procedeu-se a uma aplicação preliminar junto de aproximadamente 5% da amostra estimada, com o intuito de avaliar a clareza e pertinência das questões formuladas. Os participantes nesta fase consideraram as perguntas compreensíveis e a linguagem acessível, não tendo sido reportadas dificuldades significativas. Esta etapa metodológica teve como finalidade assegurar que o instrumento de avaliação estivesse devidamente adaptado ao público-alvo, promovendo a recolha de dados válidos e fiáveis.

A aplicação efetiva do questionário decorreu através de um formulário online desenvolvido na plataforma *Google Forms*. O convite à participação foi difundido por via digital, nomeadamente através de correio eletrónico, enviado a médicos dentistas, pediatras e médicos de família. Juntamente com o link de acesso ao questionário, foi enviada uma breve explicação do estudo, contendo a identificação da Universidade Fernando Pessoa, da investigadora e da orientadora do trabalho, bem como os objetivos principais do estudo, a natureza confidencial dos dados recolhidos, a garantia de anonimato e a indicação de que a participação era totalmente voluntária e sem qualquer prejuízo em caso de desistência.

Adicionalmente, a investigadora dirigiu-se presencialmente a diversas clínicas e unidades de saúde públicas e privadas nas regiões do Porto e de Portimão, com o objetivo de reforçar a divulgação do estudo. Nestes locais, foram distribuídos panfletos informativos com um *QR code* que redirecionava para o questionário online, facilitando assim o acesso e a participação dos profissionais.

O termo de assentimento livre e esclarecido foi incluído na primeira página do formulário digital, onde os participantes podiam ler e aceitar os termos antes de iniciar o preenchimento. Este assentimento visava garantir que todos os participantes estavam devidamente esclarecidos sobre a natureza do estudo e concordavam voluntariamente em participar.

O questionário foi cuidadosamente estruturado para manter uma sequência lógica e coerente entre os blocos temáticos, de forma a estimular o preenchimento integral por parte dos participantes e assegurar uma maior taxa de resposta. As questões abordavam temas como o conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos, práticas clínicas,

comunicação com os pais e a perceção do papel de outros profissionais de saúde, como os farmacêuticos.

O material de apoio utilizado, nomeadamente o panfleto informativo, visava sensibilizar para a importância da saúde oral infantil e da correta orientação sobre o uso de produtos durante a erupção dentária, promovendo boas práticas entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado da criança.

Considerações Éticas

Antes do início da investigação, foi elaborado um projeto contendo toda a informação necessária, nomeadamente a introdução, os objetivos do estudo, a metodologia, o termo de assentimento livre e esclarecido, os resultados esperados e as respetivas referências bibliográficas. Este projeto foi submetido à apreciação da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, que emitiu parecer favorável à sua realização (aprovação n.º FCS/MMED – 692/25, de 10 de fevereiro de 2025, Anexo I).

Todos os procedimentos cumpriram integralmente as normas éticas em vigor, assegurando confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos.

Análise estatística

A análise estatística teve como finalidade descrever e explorar as perceções, conhecimentos, práticas clínicas e experiências reportadas pelos participantes.

Considerando que a maioria das variáveis era qualitativa (nominais e ordinais), a análise descritiva baseou-se na apresentação de frequências absolutas (n) e frequências relativas (%).

- Não foram calculadas médias, medianas ou modas, visto que os dados não eram contínuos, mas sim categóricos.
- Algumas variáveis demográficas, como a localização geográfica, foram usadas apenas para caracterização da amostra, sem análise estatística aprofundada.

Para investigar associações entre variáveis qualitativas, foi utilizado o teste do Qui-Quadrado de Independência, adequado para verificar a existência de associação estatisticamente significativa entre categorias.

O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Toda a análise foi realizada no software IBM® SPSS® *Statistics* versão 30.0 (IBM Corp., Armonk, NY), sendo alguns gráficos complementares produzidos no Microsoft Excel®.

III. RESULTADOS

A presente amostra incluiu 102 profissionais de saúde: médicos dentistas (alguns especializados em odontopediatria), médicos pediatras e médicos de família, atuantes em diferentes contextos clínicos. Os participantes apresentavam níveis variados de experiência profissional e exerciam em diversas localidades, permitindo uma visão abrangente das práticas e percepções sobre o uso de géis anestésicos tópicos em saúde oral infantil.

Caracterização profissional e demográfica da amostra

Relativamente à profissão, a maioria dos participantes era médico dentista (95,1%). Quanto ao tempo de experiência profissional, destacou-se que 34,3% possuíam menos de 5 anos de experiência. Por fim, no que diz respeito ao local de trabalho, a maior parte atuava em clínica privada (76,2%) (cf. Tabela 1).

Tabela 1

Distribuição da amostra segundo a profissão, o tempo de experiência profissional e o local de trabalho (n = 102).

Variável	Categoria	n	%
Profissão	Médico Dentista	97	95,1
	Odontopediatra	8	7,8
	Médico Pediatra	2	2,0
	Médico de Família	3	2,9
Tempo de experiência	< 5 Anos	35	34,3
	5 - 10 Anos	17	16,7
	10 - 20 Anos	25	24,5
	> 20 Anos	25	24,5
Local de trabalho	Clínica Privada	80	76,2
	Hospital Público	9	8,6
	Hospital Privado	13	12,4
	Centro de Saúde	3	2,9

Caracterização do conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos

No que diz respeito ao conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos, mais de metade dos profissionais (52,9%) afirmou conhecer bem e utilizar estes produtos na prática clínica, sendo a lidocaína o gel mais referido (48,9%), seguida da benzocaína (31,7%). Quanto à dosagem e ao tempo seguro de aplicação, 46,1% declararam estar bem informados (cf. Tabela 2).

Tabela 2

Distribuição das respostas sobre o conhecimento técnico dos participantes relativamente aos géis anestésicos tópicos (n=102).

Variável	Categoria	n	%
Nível de conhecimento sobre os géis anestésicos tópicos	Conhece bem e utiliza	54	52,9
	Conhece, mas não utiliza	18	17,6
	Não conhece todos os géis anestésicos tópicos	28	27,5
	Desconhece completamente	2	2,0
Quais os géis anestésicos tópicos que conhece	Lidocaína	91	48,9
	Benzocaína	59	31,7
	Prilocaína	34	18,3
	Articaína	2	1,1
	Nenhum	0	0,0
Conhecimento sobre a dosagem e o tempo seguro de aplicação	Está bem informado	47	46,1
	Tem noção básica	40	39,2
	Não conhece a dosagem nem o tempo seguro	15	14,7

No que se refere à perceção sobre os possíveis efeitos adversos, 79,4% dos profissionais declararam estar cientes dos riscos. Os mais frequentemente mencionados foram a reação alérgica (32,5%) e a irritação ou queimadura local (23,6%) (cf. Tabela 3).

Tabela 3

Distribuição das respostas sobre a percepção dos participantes quanto aos efeitos adversos possíveis associados ao uso de géis anestésicos tópicos em crianças (n=102).

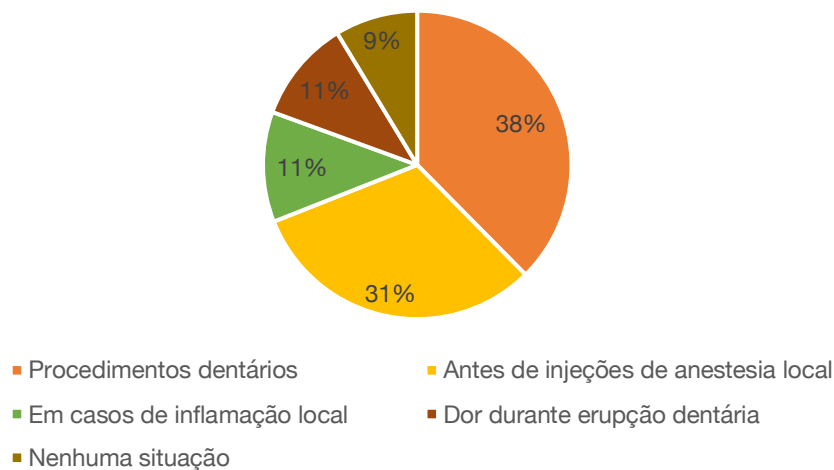
Variável	Categoria	n	%
Está ciente dos efeitos adversos possíveis	Sim	81	79,4
	Não	21	20,6
Quais os efeitos adversos possíveis conhece	Reação alérgica	99	32,5
	Metahemoglobinemia	28	9,2
	Irritação ou queimadura local	72	23,6
	Convulsões	6	2,0
	Problemas respiratórios	36	11,8
	Problemas cardíacos	12	3,9
	Toxicidade Sistémica	52	17,0
	Nenhum	0	0,0

Caracterização das práticas clínicas e recomendações

Entre os 102 profissionais inquiridos, 73 (71,6%) referiram recomendar ou utilizar géis anestésicos tópicos em crianças, principalmente em procedimentos dentários (38%) e antes de injeções de anestesia local (31%) (cf. Figura 1).

Figura 1

Distribuição das situações em que os profissionais utilizam géis anestésicos tópicos em crianças na sua prática clínica (n=73).



Dos 102 profissionais, 66,7% afirmaram nunca recomendar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante a erupção dentária em crianças. Quanto à frequência, 78,4% declararam nunca o fazer na prática clínica. Em relação aos tipos de géis, 67,9% referiram não utilizar nem recomendar qualquer produto. No que diz respeito à faixa etária, 74,5% não recomendam o uso em nenhuma idade (cf. Tabela 4).

Tabela 4

Caracterização das recomendações de uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para crianças, incluindo frequência de recomendação, tipos de géis sugeridos e restrições por faixa etária (n = 102).

Variável	Categoria	n	%
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante a erupção dentária em crianças?	Sim, em alguns casos	15	14,7
	Não, nunca	68	66,7
	Não sou especialista nesse tipo de aplicação	19	18,6
Com que frequência recomenda para o uso domiciliário os géis anestésicos tópicos em crianças?	Algumas vezes (de acordo com a situação)	7	6,9
	Raramente	15	14,7
	Nunca	80	78,4
Quais os tipos de géis anestésicos tópicos que costuma recomendar para o uso domiciliário em crianças?	Lidocaína	13	11,9
	Benzocaína	4	3,7
	Prilocaina	1	0,9
	Géis comercialmente conhecidos para erupção dentária	17	17,0
	Não utiliza nem recomenda o uso de géis anestésicos tópicos	74	67,9
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos apenas em crianças de determinada faixa etária?	Sim	11	10,8
	Não, utiliza independentemente da idade	15	14,7
	Não recomenda o uso de géis anestésicos tópicos independentemente da idade	76	74,5

Como precauções, entre os profissionais que recomendam o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos, destacou-se sobretudo a avaliação do histórico médico da criança (18,6%). Por outro lado, mais de metade (53,0) mencionou não recomendar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e entre os motivos apontados para não recomendar, destacaram-se os efeitos adversos (43,6%) e o risco de uso inadequado pelos pais (33,8%) (cf. Tabela 5).

Tabela 5

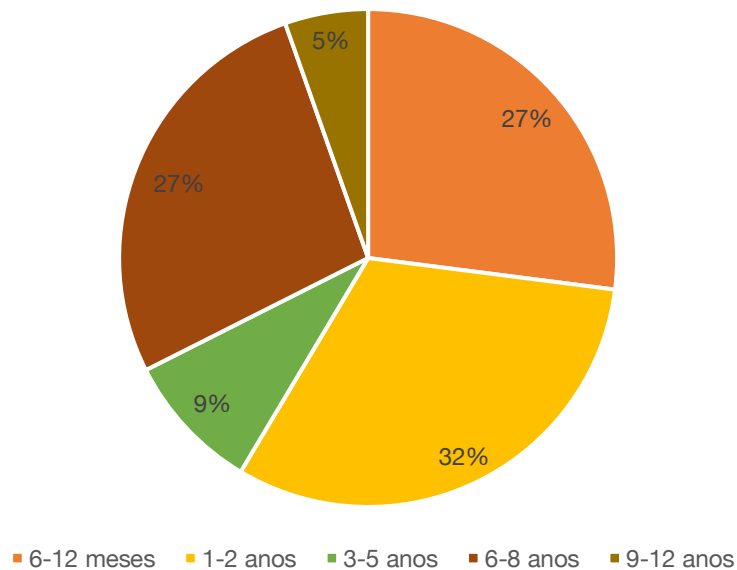
Precauções e motivos apontados pelos profissionais para recomendar ou não o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em crianças (n=102).

Variável	Categoria	n	%
Precauções que tem em consideração ao recomendar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Faz uma avaliação do histórico médico da criança	19	18,6
	Informa os pais sobre os riscos de uso excessivo	15	14,7
	Limita a quantidade e a frequência de uso excessivo	14	13,7
	Não recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	54	53,0
Motivos pelos quais não recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Efeitos adversos	65	43,6
	Uso inadequado pelos pais	50	33,6
	Falta de evidências científicas	14	9,4
	Não tem o conhecimento sobre o assunto	19	12,8
	Reação alérgica	1	0,7

Dos 102 profissionais, apenas 11 (10,8%) referiram recomendar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para determinadas idades, sendo a faixa etária de 1–2 anos a mais frequentemente mencionada (29,2%) (cf. Figura 2).

Figura 2

Distribuição das faixas etárias para as quais os profissionais recomendam o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 24 respostas; 11 profissionais).



Caracterização da consciencialização e educação dos pais

Em relação à consciencialização dos pais, a maioria dos profissionais afirmou alertar raramente sobre os riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (37,3%) (cf. Tabela 6).

Quanto às instruções fornecidas, destacaram-se a duração da aplicação e os possíveis efeitos adversos (ambas 34,4%). Relativamente à perceção sobre o nível de informação, 74,5% consideraram que os pais não estão bem informados. Já quanto à abordagem adotada, 45,1% declararam sentir-se seguros e confiantes (cf. Tabela 6).

Tabela 6

Caracterização da consciencialização e educação dos pais sobre o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n=102).

Variável	Categoria	n	%
Alerta os pais sobre os possíveis riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sempre	31	30,4
	Somente se perguntarem	8	7,8
	Raramente	38	37,3
	Nunca	25	24,5
Quais as instruções que dá aos pais quando recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Dosagem adequada	20	29,9
	Duração de aplicação	23	34,4
	Possíveis efeitos adversos	23	34,4
	Não instrui os pais sobre esses detalhes	1	1,5
Acredita que os pais estão bem informados sobre o assunto em questão	Sim	0	0,0
	Em parte	26	25,5
	Não	76	74,5
Como avalia a sua abordagem em relação à educação dos pais sobre o assunto em questão	Sente-se seguro e confiante	46	45,1
	Sente-se inseguro por falta de informação	34	33,3
	Evita discutir em detalhes por falta de conhecimento técnico	22	22,0

Caracterização da perceção sobre os farmacêuticos e o acesso a géis anestésicos tópicos

A maioria dos participantes (82,4%) considera que a venda de géis anestésicos tópicos sem receita médica representa um risco para as crianças. Quanto ao acesso, 81,4% defende que este deveria ser restrito ou exigir prescrição. Em relação ao conhecimento dos farmacêuticos, 36,3% acreditam que estes não estão bem informados e a mesma

percentagem declarou não saber responder. Por fim, 70,6% relataram nunca ter recebido informações incorretas por parte de um farmacêutico (cf. Tabela 7).

Tabela 7

Caracterização da percepção dos profissionais de saúde sobre farmacêuticos e acesso a géis anestésicos tópicos sem receita médica. (n=102).

Variável	Categoria	n	%
Existe risco associado à venda de géis anestésicos tópicos sem receita médica	Sim	84	82,4
	Não	5	4,9
	Não tem a certeza	102	12,7
Opinião sobre facilidade de acesso aos géis anestésicos tópicos sem receita	Deveria ser restrito e exigido o receituário médico	83	81,4
	Acredita que o acesso fácil é benéfico para o tratamento das dores leves	4	3,9
	Não tem uma opinião definida	15	14,7
Acredita que os farmacêuticos estão bem informados sobre o assunto em questão	Sim	28	27,5
	Não	37	36,3
	Não sabe	37	36,3
Já teve alguma experiência com informação incorreta por parte de um farmacêutico	Sim	8	7,8
	Não	72	70,6
	Não sabe	22	21,6

Caracterização da experiência com Eventos Adversos

A maioria dos participantes (84,3%) afirmou nunca ter observado qualquer evento adverso associado ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (cf. Tabela 8).

Tabela 8

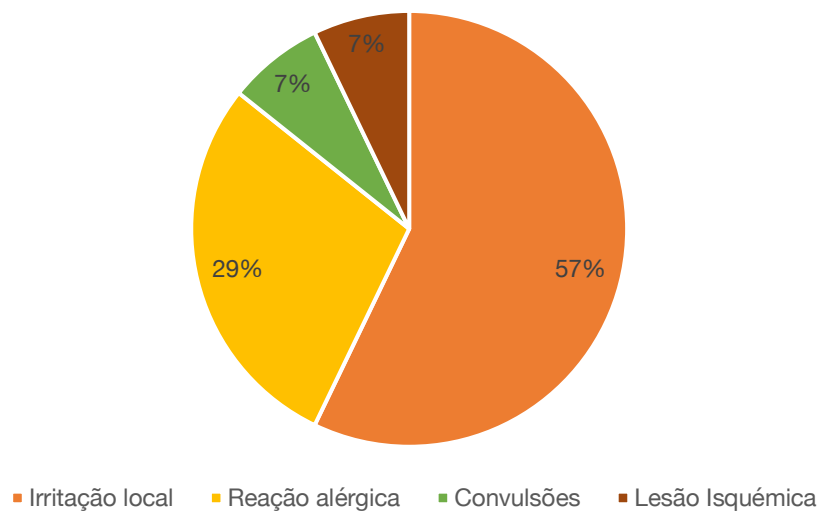
Caracterização da experiência dos participantes com eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 102).

Variável	Categoria	n	%
Já observou algum evento adverso relacionado ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sim, em casos próprios	7	6,9
	Sim, através de relatos de outros profissionais	9	8,8
	Não	86	84,3

Apenas 13,7% dos participantes relataram eventos adversos associados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos, sendo a irritação local o mais frequentemente referido (57,1%) (cf. Figura 3).

Figura 3

Distribuição percentual dos eventos adversos observados relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 102; 14 respostas)



A maioria dos participantes (81,4%) declarou não ter tido experiência com eventos adversos, e 79,4% referiram que tal situação não influenciou a sua prática clínica. Quanto à percepção sobre o conhecimento disponível, mais de metade (52,9%) considerou necessitar de mais informação sobre possíveis eventos adversos (cf. Tabela 9).

Tabela 9

Caracterização do desfecho, impacto clínico e percepção de informação sobre eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (n = 102).

Variável	Categoria	n	%
Qual foi o desfecho do evento adverso	Tratamento sintomático e resolução sem complicações	13	12,7
	Encaminhamento para atendimento de emergência	4	3,9
	Prefere não informar	2	2,0
	Não teve nenhuma experiência nem conhecimento de evento adverso	83	81,4
Mudou a sua prática clínica após o evento adverso vivido ou conhecido	Sim, passou a evitar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	1	1,0
	Sim, adotou novas precauções e instruções aos pais	8	7,8
	Não, continuou com os mesmos procedimentos	12	11,8
	Não, não teve nenhuma experiência nem conhecimento de efeito adverso	81	79,4
Considera que tem informações suficientes para gerir possíveis eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sim	33	32,4
	Não e acredita que há necessidade de mais informação e conhecimento	54	52,9
	Não tem certeza	15	14,7

Correlações em estudo

Caracterização profissional e demográfica da amostra

A análise de correlação entre o tempo de experiência profissional e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos revelou não ter significância estatística ($p = 0,615$). Estes resultados indicam que não existe relação entre o número de anos de prática clínica e a tendência para recomendar o uso destes produtos (cf. Tabela 10).

Tabela 10

Correlação entre o tempo de experiência profissional e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos.

Com que frequência recomenda para o uso domiciliário os géis anestésicos tópicos em crianças?					
			Algumas vezes	Raramente	Nunca
Tempo de experiência	< 5 anos	n	4	5	26
		%	11,4%	14,3%	74,3%
	5 - 10 anos	n	0	3	14
		%	0,0%	17,6%	82,4%
	10 - 20 anos	n	1	2	22
		%	4,0%	8,0%	88,0%
	> 20 anos	n	2	5	18
		%	8,0%	20,0%	72,0%
Total		n	7	15	80
		%	6,9%	14,7%	78,4%
Teste de qui-quadrado				p = 0,615	

A análise da relação entre o tempo de experiência profissional e o conhecimento sobre a dosagem e o tempo seguros de utilização de géis anestésicos tópicos revelou diferenças estatisticamente significativas. O teste do qui-quadrado indicou associação entre estas variáveis ($p < 0,001$), sugerindo que o nível de conhecimento aumenta com a experiência (cf. Tabela 11).

Tabela 11

Correlação entre o tempo de experiência e o nível de conhecimento sobre dosagem e tempo seguro de utilização de géis anestésicos tópicos.

		Conhecimento sobre a dosagem e o tempo seguro de aplicação		
		Está bem informado	Tem noção básica	Não conhece a dosagem nem o tempo seguro
Tempo de experiência	< 5 anos	n 9 % 25,7%	17 48,6%	9 25,7%
	5-10 anos	n 13 % 76,5%	3 17,6%	1 5,9%
	10-20 anos	n 17 % 68,0%	5 20,0%	3 12,0%
	> 20 anos	n 8 % 32,0%	15 60,0%	2 8,0%
Total		n 47 % 46,1%	40 39,2%	15 14,7%
Teste de qui-quadrado		p < 0.001		

A análise mostrou uma associação estatisticamente significativa entre o tempo de experiência profissional e o nível de conhecimento sobre géis anestésicos tópicos ($p = 0,036$). Estes resultados indicam que a experiência clínica influencia o conhecimento reportado pelos profissionais relativamente a este tipo de produtos (cf. Tabela 12).

Tabela 12

Correlação entre o tempo de experiência profissional e o nível de conhecimento sobre géis anestésicos tópicos.

		Conhecimento sobre géis anestésicos tópicos			
		Conhece bem e utiliza	Conhece, mas não utiliza	Não conhece todos os géis anestésicos tópicos	Desconhece completamente
Tempo de experiência	< 5 anos	n 12 % 34,3%	7 20,0%	15 42,9%	1 2,9%
	5 - 10 anos	n 12 % 70,6%	3 17,6%	2 11,8%	0 0,0%
	10 - 20 anos	n 20 % 80,0%	2 8,0%	3 12,0%	0 0,0%
	> 20 anos	n 10 % 40,0%	6 24,0%	8 32,0%	1 4,0%
Total		n 54 % 52,9%	18 17,6%	28 27,5%	2 2,0%
Teste de qui-quadrado			p = 0,036		

A análise da associação entre o local de trabalho dos profissionais e a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos revelou que, para os profissionais de centros de saúde ($p = 0,666$), de clínicas privadas ($p = 0,163$) e de hospitais privados ($p = 0,216$), não foram observadas associações estatisticamente significativas. No entanto, no caso dos profissionais de hospitais públicos verificou-se uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,031$), sugerindo que, neste grupo específico, o local de trabalho poderá influenciar a recomendação relativamente ao uso destes produtos. Apesar disso, de forma global, os resultados não permitem epilogar que o local de trabalho constitui um fator determinante para a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (cf. Tabela 13).

Tabela 13

Correlação entre o local de trabalho dos profissionais e a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária.

		Local de trabalho				
		Clínica privada	Hospital Público	Hospital Privado	Centro de saúde	
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante a erupção dentária em crianças?	Sim, em alguns casos	n %	9 11,3%	4 44,4%	4 30,8%	0 0,0%
	Não, nunca	n %	55 68,8%	4 44,4%	7 53,8%	2 66,7%
	Não sou especialista a nesse tipo de aplicação	n %	16 20,0%	1 11,1%	2 15,4%	1 33,3%
Total		n %	80 48,8%	68 41,5%	13 7,9%	3 1,8%
Teste de qui-quadrado			p = 0,163	p = 0,031	p = 0,216	p = 0,666

Caracterização do conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos

Verificou-se que os efeitos adversos foram mais frequentemente apontados por profissionais com maior conhecimento, revelando uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,007$). Já no caso do uso inadequado por parte dos pais, não se encontrou associação significativa ($p = 0,232$), sugerindo que este motivo é partilhado de forma semelhante por profissionais com diferentes níveis de conhecimento. Também relativamente à falta de evidências científicas, não se observaram diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,544$), o que indica que esta perceção é transversal ao grupo. Por outro lado, a falta de conhecimento dos pais apresentou uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$), demonstrando que os profissionais com maior conhecimento são também os que mais valorizam este fator como um risco importante. Quanto às alergias, não foi encontrada associação estatisticamente significativa ($p = 0,194$), sugerindo que este motivo de não recomendação não depende do nível de conhecimento reportado pelos profissionais (cf. Tabela 14).

Tabela 14

Correlação entre o nível de conhecimento dos profissionais sobre os géis anestésicos tópicos e os motivos apresentados para a não recomendação do uso domiciliário.

		Motivos pelos quais não recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos					
			Efeitos adversos	Uso inadequado pelos pais	Falta de evidências científicas	Não tem conhecimento sobre o assunto	Reação alérgica
Conhecimento sobre a dosagem e o tempo seguro de aplicação	Conhece bem e utiliza	n	54	28	6	2	0
		%	77,8%	52,8%	11,1%	3,7%	0,0%
	Conhece, mas não utiliza	n	8	5	2	7	1
		%	44,4%	27,8%	11,1%	38,9%	5,6%
	Não conhece todos os géis anestésicos tópicos	n	15	16	6	9	0
		%	53,6%	57,1%	21,4%	32,1%	0,0%
	Desconhece	n	0	1	0	1	0
		%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%
Total		n	65	50	14	19	1
		%	63,7%	49,5%	13,7%	18,6%	1,0%
Teste de qui-quadrado			p = 0,007	p = 0,232	p = 0,544	p < 0,001	p = 0,194

A análise da associação entre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre os efeitos adversos dos géis anestésicos tópicos e a prática de alertar os pais demonstrou uma relação estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Verificou-se que os profissionais com maior conhecimento tendem a informar e alertar os pais de forma mais consistente (cf. Tabela 15).

A análise entre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre os efeitos adversos dos géis anestésicos tópicos e a sua opinião relativamente ao acesso sem receita revelou uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Profissionais com maior conhecimento sobre os efeitos adversos tendem a manifestar posições mais restritivas quanto ao acesso sem receita (cf. Tabela 16).

Tabela 15

Correlação entre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre efeitos adversos e a prática de alertar os pais relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos.

Alerta os pais sobre os possíveis riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos						
			Sempre	Somente se perguntarem	Raramente	Nunca
Conhece efeitos adversos	Sim	n	30	5	33	13
		%	37,0%	6,2%	40,7%	16,0%
	Não	n	1	3	5	12
		%	4,8%	14,3%	23,8%	57,1%
Total		n	31	8	38	25
		%	30,4%	7,8%	37,3%	24,5%
Teste de qui-quadrado				p < 0,001		

Tabela 16

Correlação entre o nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre efeitos adversos dos géis anestésicos tópicos e a sua opinião relativamente ao acesso sem receita.

Opinião sobre facilidade de acesso aos géis anestésicos tópicos sem receita						
			Deveria ser restrito e exigido o receituário médico	Acredita que o acesso é benéfico para o tratamento das dores leves	Não tem uma opinião definida	
Conhece efeitos adversos	Sim	n	74	1	6	
		%	91,4%	1,2%	7,4%	
	Não	n	9	3	9	
		%	42,9%	14,3%	42,9%	
Total		n	83	4	15	
		%	81,4%	3,9%	14,7%	
Teste de qui-quadrado				p < 0,001		

Caracterização das práticas clínicas e recomendações

Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a observação prévia de eventos adversos ($p = 0,505$). Este resultado indica que a experiência prévia dos profissionais com a ocorrência de efeitos indesejados não parece influenciar a sua decisão de recomendar ou não estes produtos para uso domiciliário (cf. Tabela 17).

Tabela 17

Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária e a observação de eventos adversos.

Observou algum evento adverso relacionado ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos					
			Sim, em casos próprios	Sim, através de relatos de outros profissionais	Não
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária	Sim, em alguns casos	n	11	2	2
		%	73,3%	13,3%	13,3%
	Não, nunca	n	57	5	6
		%	83,8%	7,4%	8,8%
	Não sou especialista nesse tipo de aplicação	n	18	0	1
		%	94,7%	0,0%	5,3%
Total		n	86	7	9
		%	84,3%	6,9%	8,8%
Teste de qui-quadrado				p = 0,505	

O teste do qui-quadrado revelou uma associação estatisticamente significativa entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a restrição etária para a sua utilização ($p < 0,001$), indicando que a idade constitui um fator relevante na decisão clínica dos profissionais relativamente a esta prática (cf. Tabela 18).

Tabela 18

Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a restrição etária para utilização.

		Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos apenas em crianças de determinada faixa etária?			
			Sim	Não, utiliza independentemente da idade	Não recomenda o uso de géis anestésicos tópicos independentemente da idade
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária	Sim, em alguns casos	n	10	4	1
		%	66,7%	26,7%	6,7%
	Não, nunca	n	1	8	59
		%	1,5%	11,8%	86,8%
	Não sou especialista nesse tipo de aplicação	n	0	3	16
		%	0,0%	15,8%	84,2%
Total		n	11	15	76
		%	10,8%	14,7%	74,5%
Teste de qui-quadrado				p < 0,001	

Observou-se uma associação estatisticamente significativa entre a restrição etária e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos ($p < 0,001$), sugerindo que a idade constitui um fator determinante na decisão dos profissionais quanto à recomendação destes produtos (cf. Tabela 19).

Foi identificada uma associação estatisticamente significativa entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a prática de alertar os pais para potenciais riscos associados à sua utilização ($p = 0,008$). Estes resultados sugerem que os profissionais que tendem a recomendar o uso domiciliário destes produtos são também os que mais frequentemente transmitem orientações e alertas aos pais (cf. Tabela 20).

Tabela 19

Correlação entre a restrição etária e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos.

Com que frequência recomenda para o uso domiciliário os géis anestésicos tópicos em crianças?					
			Algumas vezes	Raramente	Nunca
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos apenas em crianças de determinada faixa etária?	Sim	n	4	7	0
		%	36,4%	63,6%	0,0%
	Não, utiliza independentemente da idade	n	2	6	7
		%	13,3%	40,0%	46,7%
	Não recomenda o uso de géis anestésicos tópicos independentemente da idade	n	1	2	73
		%	1,3%	2,6%	96,1%
Total		n	7	15	80
		%	6,9%	14,7%	78,4%
Teste de qui-quadrado			p < 0,001		

Tabela 20

Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e a prática de alertar os pais.

Alerta os pais sobre os possíveis riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos						
			Sempre	Somente se perguntarem	Raramente	Nunca
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária	Sim, em alguns casos	n	10	1	2	2
		%	66,7%	6,7%	13,3%	13,3%
	Não, nunca	n	17	6	31	14
		%	25,0%	8,8%	45,6%	20,6%
	Não sou especialista nesse tipo de aplicação	n	4	1	5	9
		%	21,1%	5,3%	26,3%	47,4%
Total		n	31	8	38	25
		%	30,4%	7,8%	37,3%	24,5%
Teste de qui-quadrado			p = 0,008			

Foi observada uma associação estatisticamente significativa entre a restrição etária e a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos ($p < 0,001$), evidenciando que a imposição de limites de idade influencia diretamente a regularidade com que estes produtos são recomendados pelos profissionais (cf. Tabela 21).

Tabela 21

Correlação entre a recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e opinião sobre facilidade de acesso aos géis anestésicos tópicos sem prescrição médica.

Opinião sobre facilidade de acesso aos géis anestésicos tópicos sem receita					
			Deveria ser restrito e exigido o receituário médico	Acredita que o acesso é benéfico para o tratamento das dores leves	Não tem uma opinião bem definida
Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante erupção dentária	Sim, em alguns casos	n	10	0	1
		%	90,9%	0,0%	9,1%
	Não, nunca	n	10	4	1
		%	66,7%	26,7%	6,7%
	Não sou especialista nesse tipo de aplicação	n	63	0	13
		%	82,9%	0,0%	17,1%
Total		n	83	4	15
		%	81,4%	3,9%	14,7%
Teste de qui-quadrado				p < 0,001	

Caracterização da consciencialização e educação dos pais

A análise do qui-quadrado não revelou associação estatisticamente significativa entre a prática de alertar os pais e a perceção de que estes se encontram bem informados ($p = 0,174$). Embora se observe uma tendência de maiores níveis de informação percebida nos grupos em que os profissionais referem alertar os pais com maior frequência, esta diferença não atingiu significância estatística (cf. Tabela 22).

Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre a confiança dos profissionais na sua abordagem ao tema e a perceção de que os pais estão bem informados ($p = 0,013$) (cf. Tabela 23).

Tabela 22

Correlação entre a prática de alertar os pais para potenciais riscos e a perceção de que se encontram bem informados.

Acredita que os pais estão bem informados sobre o assunto em questão				
			Em parte	Não
Alerta os pais sobre os possíveis riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sempre	n	11	20
		%	35,5%	64,5%
	Somente se perguntarem	n	1	7
		%	12,5%	87,5%
	Raramente	n	11	27
		%	28,9%	71,1%
Nunca	n	3	22	
	%	12,0%	88,0%	
Total		n	26	76
		%	25,5%	74,5%
Teste de qui-quadrado			p = 0,174	

Tabela 23

Correlação entre a confiança dos profissionais na abordagem ao tema e a perceção de que os pais se encontram bem informados

Acredita que os pais estão bem informados sobre o assunto em questão				
			Em parte	Não
Como avalia a sua abordagem em relação à educação dos pais sobre o assunto em questão	Sente-se seguro e confiante	n	18	28
		%	39,1%	60,9%
	Sente-se inseguro por falta de informação	n	6	28
		%	17,6%	82,4%
	Evita discutir em detalhes por falta de conhecimento técnico	n	2	20
		%	9,1%	90,9%
Total		n	26	76
		%	25,5%	74,5%
Teste de qui-quadrado			p = 0,013	

Caracterização da percepção sobre os farmacêuticos e o acesso a géis anestésicos tópicos

Não se verificou associação estatisticamente significativa entre a percepção do risco da venda sem receita e a frequência de recomendação ($p = 0.318$) (cf. Tabela 24).

Tabela 24

Correlação entre a frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos e risco associado à venda de géis anestésicos tópicos sem receita.

		Com que frequência recomenda para o uso domiciliário os géis anestésicos tópicos em crianças?			
			Algumas vezes	Raramente	Nunca
Existe risco associado à venda de géis anestésicos tópicos sem receita médica	Sim	n	5	11	68
		%	6,0%	13,1%	81,0%
	Não	n	1	2	2
		%	20,0%	40,0%	40,0%
	Não tem certeza	n	1	2	10
		%	7,7%	15,4%	76,9%
Total		n	7	15	80
		%	6,9%	14,7%	78,4%
Teste de qui-quadrado			$p = 0,318$		

O teste do qui-quadrado revelou uma associação estatisticamente significativa entre o facto de os farmacêuticos se considerarem bem informados e a percepção do risco associado ao acesso a géis anestésicos tópicos sem receita médica ($p = 0,001$). Observou-se que farmacêuticos que se percecionam como mais bem informados tendem a identificar de forma mais consistente riscos ligados à venda sem prescrição (cf. Tabela 25).

Tabela 25

Correlação entre a percepção de estar bem informado por parte dos farmacêuticos e a avaliação do risco do acesso a géis anestésicos tópicos sem receita médica.

Existe risco associado à venda de géis anestésicos tópicos sem receita médica					
			Sim	Não	Não tem certeza
Acredita que os farmacêuticos estão bem informados sobre o assunto em questão	Sim	n	24	4	0
		%	85,7%	14,3%	0,0%
	Não	n	34	0	3
		%	91,9%	0,0%	8,1%
	Não sabe	n	26	1	10
		%	70,3%	2,7%	27,0%
Total		n	84	5	13
		%	82,4%	4,9%	12,7%
Teste de qui-quadrado			p = 0,001		

Caracterização da experiência com eventos adversos

Foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a observação de eventos adversos e a mudança na prática clínica dos profissionais ($p < 0,001$). Profissionais que relataram já ter presenciado eventos adversos tendem a alterar a sua conduta, quer pela adoção de novas precauções e instruções aos pais, quer pela evitação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (cf. Tabela 26).

Tabela 26

Correlação entre a observação de eventos adversos e a mudança na prática clínica relativamente à utilização de géis anestésicos tópicos.

		Mudou a sua prática clínica após o evento adverso vivido ou conhecido				
			Sim, passou a evitar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sim, adotou novas precauções e instruções aos pais	Não, continuou com os mesmos procedimentos	Não, não teve nenhuma experiência nem conhecimento de evento adverso
Já observou algum evento adverso relacionado ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos	Sim, em casos próprios	n	1	1	3	81
		%	1,2%	1,2%	3,5%	94,2%
	Sim, através de relatos de outros profissionais	n	5	0	2	0
		%	71,4%	0,0%	28,6%	0,0%
	Não	n	2	0	7	0
		%	22,2%	0,0%	77,8%	0,0%
Total		n	8	1	12	81
		%	7,8%	1,0%	11,8%	79,4%
Teste de qui-quadrado				p < 0,001		

IV. DISCUSSÃO

Caracterização profissional e demográfica da amostra

A caracterização profissional e demográfica da amostra revelou predominância expressiva de médicos dentistas, o que era esperado, visto que o tema investigado se insere maioritariamente no campo da medicina dentária. Este achado é consistente com outros estudos que destacam a centralidade do médico dentista no acompanhamento da saúde oral infantil (Junior et al., 2008). A reduzida participação de médicos pediatras e médicos de família constituiu uma limitação, uma vez que inviabilizou a análise comparativa entre profissões. No entanto, este desequilíbrio confirma a centralidade do médico dentista na abordagem da saúde oral infantil, refletindo a pertinência do tema no contexto dentário.

Relativamente ao tempo de experiência profissional, verificou-se uma distribuição equilibrada entre diferentes faixas de prática clínica. A análise demonstrou associação estatisticamente significativa entre o tempo de experiência e o nível de conhecimento sobre a dosagem e o tempo seguro de utilização dos géis anestésicos tópicos ($p < 0,001$). Estes resultados sugerem que os profissionais mais experientes apresentam maior domínio técnico e práticas mais consolidadas (Torres-Contreras et al., 2025). Tal achado reforça a noção de que a experiência contribui para maior familiaridade e segurança no uso destes produtos. No entanto, importa salientar que a literatura também descreve cenários opostos, em que a acumulação de anos de prática não se traduz necessariamente em melhor qualidade assistencial, podendo mesmo verificar-se uma relação inversa entre senioridade profissional e desempenho clínico (Choudhry et al., 2005).

Por outro lado, a análise entre tempo de experiência e frequência de recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos não revelou associação significativa ($p = 0,615$). Tal resultado sugere que a decisão de recomendar ou não este produto não depende unicamente da experiência clínica, mas antes de fatores institucionais, contextuais ou até do perfil do paciente, em concordância com estudos prévios (Davari et al., 2018).

Verificou-se ainda uma predominância de atuação em clínicas privadas, refletindo a tendência do setor dentário em Portugal, onde cerca de 84,4% dos médicos dentistas

exercem em consultórios privados (OMD, 2024; Renascença, 2024). Embora também se tenha registado participação em hospitais e centros de saúde, a análise mostrou que a associação entre local de trabalho e recomendação do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos foi estatisticamente significativa apenas nos hospitais públicos ($p = 0,031$), possivelmente devido à adoção de protocolos mais rígidos e maior cautela na prescrição. Tal heterogeneidade é consistente com estudos que descrevem variações nos serviços prestados consoante o contexto institucional (Reynolds et al., 2023).

De forma geral, os resultados indicam que a experiência clínica influencia positivamente o nível de conhecimento técnico, sobretudo no que respeita à dosagem e ao tempo de utilização, mas que a frequência de recomendação destes produtos e a perceção de riscos parecem depender mais de fatores externos, como o contexto institucional e os protocolos de prática clínica. Estes achados sublinham a importância de estratégias de educação contínua, abrangentes e interdisciplinares, direcionadas a todos os profissionais de saúde que, direta ou indiretamente, possam lidar com géis anestésicos tópicos.

Caracterização do conhecimento técnico sobre géis anestésicos tópicos

A análise do conhecimento técnico mostrou que a maioria dos profissionais demonstra familiaridade com os géis anestésicos tópicos, embora com diferentes níveis de profundidade. A lidocaína foi o fármaco mais referido, seguida da benzocaína e da prilocaína, confirmando a predominância de compostos de uso mais tradicional na prática clínica (Nature, 2024). Apesar dessa familiaridade, verificaram-se lacunas importantes no que respeita à dosagem e ao tempo seguro de aplicação, o que sugere a necessidade de reforço formativo.

Relativamente à perceção de riscos, observou-se consciência sobretudo em relação a reações alérgicas, irritação local e toxicidade sistémica, sendo também mencionadas complicações menos comuns, como convulsões e metahemoglobinemia induzida por benzocaína. Estes achados estão em consonância com a literatura, que documenta complicações locais e alérgicas (Santos et al., 2017), eventos graves associados à lidocaína em crianças pequenas (FDA, 2014) e episódios de metahemoglobinemia (Guay, 2009).

No plano estatístico, verificou-se uma associação significativa entre o nível de conhecimento e os motivos apresentados para a não recomendação do uso domiciliário, em particular no que diz respeito aos efeitos adversos e ao risco de utilização inadequada pelos pais. Tal confirma a observação de Foster, Hurriyati e Johansyah et al. (2022), de que o aumento do domínio sobre um produto tende a ampliar a percepção dos seus riscos, prevalecendo, neste caso, a experiência clínica acumulada.

Também se encontrou uma associação significativa entre conhecimento técnico e prática de alerta aos pais. Profissionais mais informados alertam de forma mais sistemática, ao passo que os menos preparados revelam falhas de comunicação, limitando-se muitas vezes a responder apenas quando questionados. Apesar disso, verificou-se que o alerta sistemático ainda não constitui prática generalizada, apontando para fragilidades na transmissão de informação. A literatura reforça que estratégias de comunicação estruturadas reduzem erros clínicos e reforçam a proteção da criança (Khan et al., 2018).

Finalmente, a opinião sobre o acesso sem prescrição revelou associação significativa com o conhecimento técnico. Profissionais mais conscientes dos riscos defenderam a obrigatoriedade de receita médica e medidas mais restritivas, enquanto os menos informados mostraram posições mais flexíveis ou indefinidas. Este resultado é consistente com Alyami et al. (2022), que identificaram que maior percepção de risco conduz a práticas mais cautelosas em pediatria.

Em síntese, os resultados demonstram que várias das correlações analisadas foram estatisticamente significativas, reforçando que o conhecimento técnico tem impacto direto não apenas na prática clínica, mas também na comunicação com as famílias e na percepção sobre a regulamentação do acesso a medicamentos. Por outro lado, alguns fatores revelaram ausência de associação, evidenciando que certas atitudes permanecem comuns a diferentes grupos profissionais. Assim, reforça-se a necessidade de programas de educação contínua e de difusão de informação baseada em evidência, de modo a uniformizar condutas e assegurar a utilização mais segura dos géis anestésicos tópicos.

Caracterização das práticas clínicas e recomendações

A análise das práticas clínicas mostrou que muitos profissionais recomendam ou utilizam géis anestésicos tópicos em crianças, sobretudo procedimentos dentários, antes da aplicação de anestesia local ou em casos de inflamação, em linha com estudos que apontam uso rotineiro por cerca de 95% dos dentistas pediátricos (Scholars Compass, VCU, 2011). A erupção dentária foi menos referida, refletindo a controvérsia do seu uso nessa situação, e um grupo considerável de profissionais opta por não recomendar em nenhuma circunstância, revelando diferentes padrões de conduta clínica.

Não foi encontrada associação direta entre a recomendação e a experiência prévia com eventos adversos, sugerindo que a decisão clínica se baseia mais na perceção geral de risco. Ainda assim, a restrição etária surgiu como fator determinante, refletindo prudência dos profissionais e alinhamento com diretrizes internacionais, como a contra-indicação da benzocaína oral em menores de 2 anos pela FDA, estendida a menores de 12 anos na Europa.

Outro ponto relevante foi a prática de alerta aos pais. Verificou-se que os profissionais que recomendam o uso domiciliar são também aqueles que mais frequentemente informam os pais sobre riscos e precauções. Estudos como o de Bruijn et al. (2023) revelam que a forma de comunicar os possíveis efeitos adversos pode influenciar significativamente a perceção dos pais, ao ponto de desencadear o chamado «efeito nocebo».

As precauções mais referidas incluíram a avaliação do historial médico da criança, a informação aos pais sobre os riscos do uso excessivo e a limitação da quantidade e da frequência de aplicação. Estas atitudes refletem uma consciência dos riscos potenciais e a tentativa de reduzir a probabilidade de complicações.

Entre os principais motivos para não recomendar o uso domiciliar destacaram-se os efeitos adversos e o risco de utilização inadequada pelos pais. Conforme o *Coastal Pediatric Dental* (2018), a falsa perceção de segurança associada aos rótulos “uso infantil” pode levar a aplicações repetidas e excessivas, aumentando o risco de intoxicação. Somam-se ainda a falta de evidência científica robusta e de conhecimento técnico suficiente, fatores que reforçam as preocupações de segurança dos profissionais.

Por fim, verificou-se que os profissionais mais conscientes dos riscos tendem a defender maior restrição ao acesso sem receita, considerando essencial a prescrição médica para garantir um uso seguro. Esta posição é apoiada pela literatura sobre medicamentos de venda livre, que associa a ausência de supervisão a erros de utilização e efeitos adversos em pediatria (Diantini et al., 2024; Bentley, 2024). Assim, o nível de conhecimento técnico mostra influenciar não só a prática clínica, mas também a perceção sobre a regulamentação necessária.

Em síntese, os dados sugerem que a recomendação do uso domiciliar de géis anestésicos tópicos em crianças não é homogénea entre os profissionais, variando consoante a perceção individual de risco, a idade da criança e o nível de conhecimento técnico. A existência de precauções e de práticas de alerta aos pais reforça a preocupação com a segurança, mas as divergências observadas evidenciam a necessidade de orientações clínicas mais claras e baseadas em evidência científica, capazes de uniformizar as condutas e reduzir variações na prática profissional.

Caracterização da consciencialização e educação dos pais

A análise da consciencialização dos pais sobre os riscos do uso domiciliar de géis anestésicos tópicos mostrou que a maioria dos profissionais não aborda este tema de forma sistemática, limitando-se muitas vezes a responder apenas quando questionados. Esta tendência pode originar lacunas importantes de informação, com impacto direto na segurança pediátrica.

As correlações revelaram que a prática de alertar os pais sobre riscos não apresentou associação estatisticamente significativa com a perceção de que estes se encontram bem informados, sugerindo que a frequência da comunicação não garante, por si só, uma compreensão adequada. No entanto, verificou-se uma associação significativa entre a confiança dos profissionais na sua abordagem e a perceção de que os pais ficam efetivamente mais esclarecidos. Assim, o domínio técnico e a autoconfiança parecem desempenhar um papel determinante na qualidade da transmissão da informação, uma vez que profissionais mais seguros comunicam de forma mais clara e eficaz, o que se reflete numa maior receptividade parental, em linha com a literatura que associa confiança profissional e qualidade comunicacional a melhor envolvimento das famílias (Dickens et al., 2025).

Adicionalmente, observou-se que parte dos profissionais evitou discutir em detalhe o tema por reconhecer limitações no seu conhecimento técnico. Tal resultado está em linha com Marino et al. (2023), que identificaram barreiras como défice de formação, pouco tempo disponível para a comunicação e baixa autoconfiança. Este dado reforça a ideia de que a variabilidade na comunicação não decorre apenas de fatores individuais, mas também de fragilidades estruturais na preparação dos profissionais.

Estes achados corroboram a literatura, que associa relações de confiança e comunicação eficaz a maior recetividade parental (Dickens et al., 2025). Do mesmo modo, estudos prévios demonstram que os pais se mostram recetivos a receber informação estruturada, como evidenciado por Jones et al. (2021), reforçando a necessidade de protocolos claros e de formação contínua que garantam uniformidade na abordagem.

Caracterização da perceção sobre os farmacêuticos e o acesso a géis anestésicos tópicos

A perceção dos profissionais de saúde relativamente ao papel dos farmacêuticos e ao acesso a géis anestésicos tópicos sem receita evidenciou uma preocupação significativa com a segurança do uso destes produtos em contexto pediátrico. A maioria considerou que a venda sem prescrição representa um risco, sobretudo quando aplicada a crianças, e defendeu que a sua dispensa deveria estar sujeita a maior controlo, preferencialmente mediante receita médica. Apenas uma minoria viu no acesso facilitado uma vantagem no alívio de dores ligeiras, o que demonstra que a perceção de risco tende a sobrepor-se à perceção de benefício.

No que respeita à relação entre a frequência de recomendação do uso domiciliário e a perceção do risco associado à venda sem receita, não se verificou associação estatisticamente significativa. Tal sugere que a decisão de recomendar ou não este produto não está diretamente relacionado com a opinião dos profissionais sobre a necessidade de controlo na dispensa.

Já a análise entre a perceção de estar bem informado por parte dos farmacêuticos e a avaliação do risco de acesso sem receita revelou associação estatisticamente significativa. Ou seja, os profissionais que consideram os farmacêuticos bem preparados são também os que mais reconhecem os riscos associados à venda sem prescrição. Este achado reforça

a relevância da percepção de competência dos farmacêuticos como fator que molda a confiança no processo de aconselhamento.

As opiniões relativamente ao conhecimento dos farmacêuticos mostraram-se divididas: alguns profissionais acreditam que estes se encontram informados, enquanto outros revelaram dúvidas. Este dado é particularmente relevante, uma vez que os farmacêuticos desempenham um papel central no acesso ao medicamento e na informação transmitida ao consumidor. Estudos internacionais apontam, de forma consistente, que a colaboração entre médicos e farmacêuticos é frequentemente limitada por falta de confiança mútua (Löffler et al., 2017; Zielińska-Tomczak et al., 2021; Rahayu et al., 2021).

Alguns profissionais relataram ainda ter recebido informações incorretas de farmacêuticos, sugerindo que nem sempre a orientação é baseada em evidência científica. Situações de desinformação e falhas de comunicação podem comprometer o aconselhamento e a segurança do paciente (Erku et al., 2020; Watson, 2021).

No geral, os resultados apontam para a necessidade de reforçar a formação dos farmacêuticos e implementar políticas mais claras de regulação. A articulação interdisciplinar entre médicos, dentistas e farmacêuticos poderia garantir recomendações mais consistentes e alinhadas com as necessidades clínicas das crianças (Hajj et al., 2021; Nazir et al., 2021).

Caracterização da experiência com eventos adversos

A maioria dos profissionais nunca presenciou eventos adversos relacionados com géis anestésicos tópicos, embora alguns tenham relatado observação direta ou conhecimento através de colegas. Os eventos mais referidos foram irritação local, reações alérgicas, convulsões e lesões isquémicas, geralmente leves, mas com potencial para complicações graves, em consonância com alertas da FDA e relatos da literatura (Curtis et al., 2008; FDA, 2014).

O desfecho mais comum foi a resolução sintomática, sem necessidade de emergência, ainda que alguns casos tenham exigido cuidados hospitalares, reforçando a importância da vigilância clínica. Verificou-se associação significativa entre experiência com eventos adversos e mudança de prática ($p < 0,001$): os profissionais expostos tendem a adotar precauções adicionais ou a evitar recomendações domiciliares, enquanto os restantes

mantêm condutas inalteradas, confirmando que a experiência pessoal molda a percepção de risco (Harrison et al., 2014; Sattar et al., 2024).

Apesar disso, muitos profissionais reconheceram a necessidade de maior atualização técnica, revelando insegurança na prescrição segura, sobretudo em contextos clínicos complexos (Hajj et al., 2021). Em síntese, embora raros, os eventos adversos influenciam fortemente a prática clínica, evidenciando a urgência de estratégias educativas que reforcem a confiança e a segurança no uso destes produtos.

Reflexão final e proposta de intervenção

Os resultados deste estudo evidenciam que, apesar de a maioria dos profissionais de saúde oral e pediatria reconhecerem a utilidade dos géis anestésicos tópicos em determinadas situações clínicas, persistem lacunas significativas de conhecimento técnico e heterogeneidade nas práticas de recomendação. A ausência de uniformidade nas condutas clínicas reflete, em grande parte, a falta de protocolos claros e de formação contínua sistematizada, o que pode comprometer a segurança do uso destes produtos em idade pediátrica.

A experiência relatada com eventos adversos reforça a percepção de risco e induz mudanças de prática, mas este processo ocorre de forma individualizada e reativa, em vez de ser suportado por mecanismos de farmacovigilância eficazes ou por guidelines nacionais. Do mesmo modo, a percepção de que os farmacêuticos podem não estar devidamente informados levanta a necessidade de maior articulação interprofissional, garantindo que a eventual dispensa sem receita seja acompanhada de aconselhamento técnico adequado.

Face a estes achados, propõem-se algumas linhas de intervenção prioritária:

- Formação contínua obrigatória e multidisciplinar, direcionada a médicos dentistas, odontopediatras, pediatras, médicos de família e farmacêuticos, com enfoque na farmacologia pediátrica, nos riscos e benefícios dos géis anestésicos tópicos e nas estratégias de comunicação com os pais.
- Elaboração de protocolos nacionais de orientação clínica, de carácter multidisciplinar, que estabeleçam critérios claros para a recomendação ou não recomendação destes produtos, incluindo restrições etárias, limites de dosagem e sinais de alerta para encaminhamento médico.

- Reforço da literacia em saúde parental, através de materiais educativos acessíveis e uniformizados, preparados por sociedades científicas e distribuídos em consultas de saúde infantil, farmácias e clínicas privadas.
- Melhoria da articulação entre médicos e farmacêuticos, fomentando a partilha de informação e a adoção de uma linguagem comum no aconselhamento, para que a venda em contexto de farmácia não comprometa a segurança clínica.

Em suma, os resultados aqui apresentados não devem ser entendidos apenas como um diagnóstico de práticas e perceções, mas como uma oportunidade para redefinir estratégias de formação, comunicação e regulação. A implementação destas medidas poderá contribuir para uma prática clínica mais segura, fundamentada e coerente, assegurando a proteção das crianças e a confiança dos cuidadores.

Limitações

Este estudo apresenta algumas limitações que importa considerar. A dimensão da amostra pode ser considerada reduzida e, além disso, verificou-se uma distribuição desigual das profissões, com forte predominância de médicos dentistas e participação limitada de médicos de família e pediatras.

A representatividade também constitui uma limitação, uma vez que a recolha foi restrita a profissionais portugueses que aceitaram participar voluntariamente, o que pode introduzir viés de seleção.

No que respeita ao instrumento de recolha de dados, a utilização de um questionário online, composto maioritariamente por perguntas de escolha múltipla, pode ter limitado a obtenção de respostas mais detalhadas ou experiências clínicas ricas. Acresce ainda a ocorrência de falhas no preenchimento, nomeadamente em questões de resposta múltipla, onde alguns participantes não assinalaram todas as opções pertinentes, o que pode ter gerado pequenas inconsistências nos resultados.

V. CONCLUSÃO

A presente investigação permitiu compreender em profundidade o conhecimento técnico, as práticas clínicas e as percepções dos profissionais de saúde relativamente ao uso de géis anestésicos tópicos em idade pediátrica. Apesar de muitos profissionais demonstrarem familiaridade com estes produtos, os resultados revelaram lacunas significativas de conhecimento e heterogeneidade nas recomendações, tanto em contexto clínico como no aconselhamento aos pais.

O nível de experiência profissional mostrou associação significativa com o conhecimento sobre dosagem e tempo seguro de aplicação, sugerindo que a prática acumulada contribui para maior domínio técnico. Contudo, a frequência de recomendação do uso domiciliário não se relacionou com a experiência, refletindo a influência de fatores como o contexto institucional e a existência de protocolos. Também se verificou que o local de trabalho condiciona práticas distintas: em hospitais públicos predominou uma abordagem mais restritiva, em contraste com maior flexibilidade em clínicas privadas.

No campo do conhecimento técnico, os profissionais demonstraram consciência dos principais riscos — como reações alérgicas, irritação local e toxicidade sistémica — mas mantiveram lacunas sobre complicações menos comuns, como convulsões e metahemoglobinemia. Observou-se ainda que os mais informados alertam os pais de forma mais consistente e defendem medidas regulatórias mais rígidas, enquanto os menos preparados revelam falhas de comunicação e maior permissividade. A análise da consciencialização parental mostrou que a qualidade da transmissão depende sobretudo da clareza e autoconfiança do profissional, mais do que da simples frequência do alerta.

Relativamente aos farmacêuticos, a maioria dos participantes considerou que a dispensa sem receita médica representa risco relevante em idade pediátrica, embora persistam percepções divergentes sobre o seu nível de preparação. A associação significativa entre a percepção da competência dos farmacêuticos e o reconhecimento dos riscos confirma que a confiança interprofissional é determinante para a segurança clínica.

A experiência com eventos adversos, ainda que rara, teve impacto direto na prática: profissionais que presenciaram casos mostraram maior cautela, enquanto os restantes

mantiveram condutas inalteradas. Esta associação significativa demonstra que a vivência prática molda de forma decisiva a percepção de risco e a conduta clínica.

Em síntese, este estudo confirma que o uso de géis anestésicos tópicos em crianças continua marcado por práticas diversas, percepções heterogéneas e ausência de protocolos uniformes. Urge, assim, desenvolver guidelines nacionais claras, definir critérios de prescrição e reforçar a literacia em saúde dos pais. Paralelamente, torna-se essencial investir em formação multidisciplinar contínua para médicos, dentistas, pediatras e farmacêuticos. Só através desta articulação será possível assegurar uma prática clínica mais segura, consistente e baseada em evidência, garantindo a proteção das crianças e a confiança dos cuidadores.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajeng Diantini, A., Alfaqeeh, M., Permatasari, L., Nurfitriani, M., Durotulailah, L., Wening Wulandari, T., Sitorus, T., Wilar, G., & Levita, J. (2024). Clinical toxicology of OTC cough and cold pediatric medications: A narrative review. *Pediatric Health Medicine and Therapeutics*, *15*, 243–255. <https://doi.org/10.2147/phmt.s468314>
- Al-Batayneh, O. B., Shaweesh, A. I., & Alsoreeky, E. S. (2014). Timing and sequence of emergence of deciduous teeth in Jordanian children. *Archives of Oral Biology*, *60*, 126–133.
- Alyami, D., Alyami, A. A., Alhossan, A., & Salah, M. (2022). Awareness and views of pharmacists and physicians toward prescribing of drugs for off-label use in the pediatric population in Saudi Arabia. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.23082>
- Barómetro de Saúde Oral 2021. (2021). Ordem dos Médicos Dentistas. <https://www.ond.pt/observatorio/barometro/barometro2021/> (acessado em 22/08/2025)
- Baykan, Z., Sahin, F., Beyazova, U., Önal, S., & Şahin, G. (2004). Experience of Turkish parents about their infant's teething. *Child: Care, Health & Development*, *30*(4), 331–336.
- Bentley, S., Downs, L., Oliver, S., Pandey, S., Rao, S., & Perry, L. (2024). Over-the-counter analgesic-related exposure and toxicity in pediatrics. *Journal of the American Pharmacists Association*, *64*(6), 102218. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2024.102218>
- Bhavneet, K. (2012). Awareness of parents towards teething. *Bangladesh Journal of Medical Science*, *11*(1), 40–43. <https://doi.org/10.3329/bjms.v11i1.9822>
- Birant, S., İlisulu, S. C., Kılıç, S., Tunca, Z., Özcan, H., Akkoç, T., & Seymen, F. (2024). An in vitro assessment of teething gels' effects on human gingival mesenchymal stem cells. *BMC Oral Health*, *24*(1), 573. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04213-w>
- Brickhouse, T. H., Unkel, J. H., Kancitis, I., Best, A. M., & Davis, R. D. (2008). Infant oral health care: A survey of general dentists, pediatric dentists, and pediatricians in Virginia. *Pediatric Dentistry*, *30*(2), 147–153. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18481580/>
- Cherrez-Ojeda, I., Gallardo-Bastidas, J. C., Borrero, G. R., Mautong, H., Silva, P. A. M., Sarfraz, Z., Sarfraz, A., Cano, L., & Robles-Velasco, K. (2024). Knowledge and attitudes toward anaphylaxis to local anesthetics in dental practice. *BDJ Open*, *10*(1), 1–6. <https://doi.org/10.1038/s41405-024-00210-x>
- Coldebella, C. R., Silva, A. M. B., Oliveira, G. M., & Oliveira, M. D. (2008). General and local manifestations during tooth eruption. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*, *26*(4), 450–453.

- Costa, B., Tovo, M. F., & Silva, S. M. B. (1994). Distúrbios locais e sistêmicos atribuídos à erupção dos dentes decíduos. *Revista da Faculdade de Odontologia do Bauru*, 2(3), 12–15.
- Craddock, H. L., & Youngson, C. C. (2004). Eruptive tooth movement – The current state of knowledge. *British Dental Journal*, 197(7), 385–391.
- Curtis, L. A., Dolan, T. S., & Seibert, H. E. (2009). Are one or two dangerous? Lidocaine and topical anesthetic exposures in children. *The Journal of Emergency Medicine*, 37(1), 32–39.
- Davari, M., Khorasani, E., & Tigabu, B. M. (2018). Factors influencing prescribing decisions of physicians: A review. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(6), 795–804. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i6.15>
- de Bruijn, C. M. A., Hamming, G. A. C., Knibbe, C. A. J., Tromp, E., Benninga, M. A., & Vlieger, A. M. (2023). Teenagers’ and parental individual needs for side effects information and the influence of placebo effect education. *Patient Education and Counseling*, 108, 107587. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.107587>
- Di Pierro, F., Bertuccioli, A., Donato, G., & Spada, C. (2022, April). Retrospective analysis of the effects of a hyaluronic-based gum gel to counteract signs and symptoms of teething in infants. *Minerva Pediatrics*, 74(2), 101–106. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.21.06550-2q>
- Dickens, R., Leroy, P., Eppich, W., & Brenner, M. (2025). Trustful relationships between healthcare professionals and children: A concept analysis using Rodgers’ evolutionary approach. *European Journal of Pediatrics*, 184(7). <https://doi.org/10.1007/s00431-025-06297-0>
- Duarte, M. E. Q., Silva, F. W. G. P., Oliveira, J. R. S., & Cardoso, C. A. (2011). Fatores associados à cronologia de erupção de dentes decíduos – Revisão de literatura. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 9(1), 139–151.
- Erku, D. A., Belachew, S. A., Abrha, S., Sinnollareddy, M., Thomas, J., Steadman, K. J., & Tesfaye, W. H. (2020). When fear and misinformation go viral: Pharmacists’ role in deterring medication misinformation during the “infodemic” surrounding COVID-19. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1). <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.032>
- Faraco Junior, I. M., Del Duca, F. F., Rosa, F. M., & Poletto, V. C. (2008). Conhecimentos e condutas de médicos pediatras com relação à erupção dentária. *Revista Paulista de Pediatria*, 26(3), 258–264. <https://doi.org/10.1590/s0103-05822008000300010>
- Ferreira, F. V., Silva, P. R., Cangussu, M. C. T., & Cardoso, C. A. (2009). Manifestações sistêmicas e/ou locais associadas à erupção dos dentes decíduos: Estudo retrospectivo. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 9(2), 235–239.
- Foster, B., Hurriyati, R., & Johansyah, M. D. (2022). The effect of product knowledge, perceived benefits, and perceptions of risk on Indonesian student decisions to use

e-wallets for Warunk Upnormal. *Sustainability*, 14(11), 6475. <https://doi.org/10.3390/su14116475>

- Hajj, A., Azzo, C., Hallit, S., Salameh, P., Sacre, H., Abdou, F., Naaman, N., & Khabbaz, L. (2021). Assessment of drug-prescribing perception and practice among dental care providers: A cross-sectional Lebanese study. *Pharmacy Practice*, 19(1), 2234. <https://doi.org/10.18549/pharmpract.2021.1.2234>
- Harrison, R., Lawton, R., & Stewart, K. (2014). Doctors' experiences of adverse events in secondary care: The professional and personal impact. *Clinical Medicine*, 14(6), 585–590. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.14-6-585>
- Jain, A., Sharma, V., Sharma, M., & Verma, R. (2015). The study of teeth eruption in female children of Malwa region – A correlation with age. *IAIM*, 2(2), 108–112.
- Khan, A., Spector, N. D., Baird, J. D., Ashland, M., Starmer, A. J., Rosenbluth, G., Garcia, B. M., Litterer, K. P., Rogers, J. E., Dalal, A. K., Lipsitz, S., Yoon, C. S., Zigmont, K. R., Guiot, A., O'Toole, J. K., Patel, A., Bismilla, Z., Coffey, M., Langrish, K., & Blankenburg, R. L. (2018). Patient safety after implementation of a coproduced family centered communication programme: Multicenter before and after intervention study. *BMJ*, 363, k4764. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4764>
- Kohli, M. V., Patil, G. B., Kulkarni, N. B., Bagalkot, K., Purohit, Z., Dave, N., Sagari, S. G., & Malaghan, M. (2014). A changing trend in eruption age and pattern of first deciduous tooth: Correlation to feeding pattern. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2014/6987.4161>
- Lee, H.-S. (2016). Recent advances in topical anesthesia. *Journal of Dental Anesthesia and Pain Medicine*, 16(4), 237. <https://doi.org/10.17245/jdapm.2016.16.4.237>
- Löffler, C., Koudmani, C., Böhmer, F., Paschka, S. D., Höck, J., Drewelow, E., Stremme, M., Stahlhacke, B., & Altiner, A. (2017). Perceptions of interprofessional collaboration of general practitioners and community pharmacists: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2157-8>
- Marino, L. V., Collaço, N., Coyne, S., Leppan, M., Ridgeway, S., Bharucha, T., Cochrane, C., Fandinga, C., Palframan, K., Rees, L., Osman, A., Johnson, M. J., Hurley-Wallace, A., & Darlington, A.-S. E. (2023). The development of a communication tool to aid parent-centered communication between parents and healthcare professionals: A quality improvement project. *Healthcare*, 11(20), 2706. <https://doi.org/10.3390/healthcare11202706>
- Markman, L. (2009, August). Teething: facts and fiction. *Pediatrics in Review*, 30(8), 59–64. <https://doi.org/10.1542/pir.30-8-e59>
- Neto, P. G. F., & Falcão, M. C. (2014). Cronologia de erupção dos primeiros dentes decíduos em crianças nascidas prematuras com peso inferior a 1500g. *Revista Paulista de Pediatria*, 32(1), 17–23. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822014000100004>

- Olczak-Kowalczyk, D., Turska-Szybka, A., Gozdowski, D., Boguszewska-Gutenbaum, H., Krasuska-Sławińska, E., Sobiech, P., Jurczak, A., & Tomczyk, J. (2016). Longitudinal study of symptoms associated with teething: Prevalence and mothers' practices. *Pediatrics Polska*, *91*(6), 533–540. <https://doi.org/10.1016/j.pepo.2016.09.010>
- Ordem dos Médicos Dentistas. (2024). Diagnóstico à profissão de médico dentista 2024. <https://www.omd.pt/content/uploads/2024/11/diagnostico-medicos-dentistas-2024.pdf> (acessado em 05/09/2025)
- Plutzer, K., Spencer, A. J., & Keirse, M. J. N. C. (2011). How first-time mothers perceive and deal with teething symptoms: A randomized controlled trial. *Child: Care, Health & Development*, *38*(2), 292–299.
- Rádio Renascença. (2024, March 20). Por que é que faltam tantos dentistas ao SNS? *Renascença*. <https://rr.pt/artigo/explicador-renascenca/2024/03/20/por-que-e-que-faltam-tantos-dentistas-ao-sns/371434/> (acessado em 23/08/2025)
- Rahayu, S. A., Widiyanto, S., Defi, I. R., & Abdulah, R. (2021). Role of pharmacists in the interprofessional care team for patients with chronic diseases. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *14*, 1701–1710. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s309938>
- Reynolds, J. C., Ingleshwar, A., Nwachukwu, P., McKernan, S. C., & Damiano, P. C. (2023). Dentist-reported differences in services provided to patients with public vs. private dental insurance. *BMC Oral Health*, *23*(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03134-4>
- Sahin, F., Camurdan, A. D., Camurdan, M. O., Olmez, A., & Beyazova, U. (2008). Factors affecting the timing of teething in healthy Turkish infants: A prospective cohort study. *International Journal of Paediatric Dentistry*, *18*, 262–266.
- Sattar, R., Lawton, R., Janes, G., Elshehaly, M., Heyhoe, J., Hague, I., & Grindey, C. (2024). A systematic review of workplace triggers of emotions in the healthcare environment, the emotions experienced, and the impact on patient safety. *BMC Health Services Research*, *24*(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11011-1>
- Shults, L. (2010). A survey of the usage of topical anesthesia among dentist. <https://doi.org/10.25772/xs7r-b979>
- Silva, F. W. G. P., Lima, M. C., & Cardoso, C. A. (2008). Erupção dental: Sintomatologia e tratamento. *Pediatrics*, *30*(4), 243–248.
- Sen Tunc, E., Aksoy, E., Arslan, H. N., & Kaya, Z. (2021). Evaluation of parents' knowledge, attitudes, and practices regarding self-medication for their children's dental problems during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health*, *21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01466-7>
- So, T.-Y., & Farrington, E. (2008). Topical Benzocaine-induced Methemoglobinemia in the Pediatric Population. *Journal of Pediatric Health Care*, *22*(6), 335–339. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2008.08.008>

- Simeão, M. C. Q., & Galganny-Almeida, A. (2006). Erupção dentária: Estudo de suas manifestações clínicas na primeira infância segundo cuidadores e médicos pediatras. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 6(2), 173–180.
- U.S. Food and Drug Administration. (2019). FDA recommends not using lidocaine to treat teething pain. <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-drug-safety-communication-fda-recommends-not-using-lidocaine-treat-teething-pain-and-requires> (acessado em 03/09/2025)
- U.S. Food and Drug Administration. (2024). Oral over-the-counter benzocaine products. <https://www.fda.gov/drugs/fda-drug-safety-podcasts/fda-drug-safety-podcast-risk-serious-and-potentially-fatal-blood-disorder-prompts-fda-action-oral> (acessado em 03/09/2025)
- Vohra, R., Huntington, S., Koike, J., Le, K., & Geller, R. J. (2017). Pediatric exposures to topical benzocaine preparations reported to a statewide poison control system. *The Western Journal of Emergency Medicine*, 18(5), 923–927. <https://doi.org/10.5811/westjem.2017.6.33665>
- Wake, M., & Hesketh, K. (2002). Teething symptoms: Cross-sectional survey of five groups of child health professionals. *BMJ*, 325(7368), 814.
- Wake, M., Hesketh, K., & Lucas, J. (2000). Teething and tooth eruption in infants: A cohort study. *Pediatrics*, 106(6), 1374–1379.
- Watson, K. E., & Tsuyuki, R. T. (2021). Pharmacists must combat mis/disinformation! *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*. <https://doi.org/10.1177/1715163521992037>
- Zielińska-Tomczak, Ł., Cerbin-Koczorowska, M., Przymuszała, P., Gałązka, N., & Marciniak, R. (2021). Pharmacists' perspectives on interprofessional collaboration with physicians in Poland: A quantitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9686. <https://doi.org/10.>

VII. APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – Explicação do estudo



A Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil- Trabalho de investigação

EXPLICAÇÃO DO ESTUDO

Na condição de ser um pediatra ou médico dentista residente em Portugal, convidamos V/Ex^a a participar neste projeto de investigação que é parte integrante da Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária (MIMD) na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa (FCS-UFP), da estudante Anastasiya Samsonova Conduto, sob a orientação da Prof. Doutora Viviana Macho.

Os géis anestésicos tópicos são amplamente utilizados por pais para aliviar os sintomas de desconforto e dor nas crianças durante a erupção dentária. No entanto, seu uso é um tema controverso. A literatura aponta para preocupações quanto à segurança e aos possíveis efeitos adversos desses produtos na saúde oral infantil, especialmente quando utilizados de forma prolongada ou inadequada. Diante da ampla oferta de géis anestésicos disponíveis no mercado, verifica-se uma carência de informação consistente e a necessidade de estabelecer orientações claras para os pais e profissionais de saúde na escolha e recomendação desses produtos, com o objetivo de garantir um uso seguro e eficaz na prática pediátrica.

Este estudo tem como principais objetivos:

- Avaliar o conhecimento e as percepções dos profissionais sobre a segurança e eficácia dos géis anestésicos tópicos;
- Identificar as práticas clínicas em relação ao uso desses produtos;
- Explorar possíveis casos e experiências clínicas significativas que envolvem o uso de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil;
- Analisar a necessidade de diretrizes ou recomendações adicionais para orientar a prática dos profissionais.

A participação consiste no preenchimento de um questionário online, anônimo, sobre o uso de géis anestésicos tópicos na prática clínica pediátrica, com duração aproximada de 10 minutos. Os dados serão tratados confidencialmente e usados exclusivamente para fins acadêmicos, sem identificação pessoal. A participação é voluntária, podendo o participante interromper ou omitir respostas a qualquer momento, sem prejuízo.

Não há riscos conhecidos, e a participação não oferece benefícios diretos, mas sua colaboração contribuirá para uma melhor compreensão sobre o uso de géis anestésicos tópicos

na saúde oral infantil e poderá ajudar no desenvolvimento de recomendações mais seguras para a prática clínica.

Em caso de dúvidas sobre esta investigação, por favor, contactar a investigadora principal deste estudo através do email: 40269@ufp.edu.pt

Muito obrigada pela sua participação.

A investigadora: Anastasiya Conduto



ASSENTIMENTO INFORMADO

Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de investigação

Este inquérito foi elaborado no âmbito da realização do Projeto de Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa e tem como principal objetivo avaliar a segurança e as práticas clínicas relacionadas ao uso de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil.

Este questionário é destinado a médicos e médicos dentistas com idade igual ou superior a 25 anos.

Não existem respostas certas ou erradas. Responda apenas 1 vez ao questionário. O questionário é anónimo e todas as informações fornecidas serão tratadas com total confidencialidade e usadas exclusivamente para fins académicos, sendo guardadas em local seguro durante a pesquisa e destruídas após a sua publicação.

A participação neste inquerito é voluntária e os participantes podem, a qualquer momento, interromper a sua participação, se assim o desejarem, sem qualquer prejuízo.

Caso tenha alguma dúvida, poderá entrar em contacto através do seguinte e-mail: 40269@ufp.edu.pt (Anastasiya Samsonova Conduto)

- Ao prosseguir com o preenchimento deste questionário, declaro que sou Médico ou Médico Dentista com nacionalidade Portuguesa e consinto a participação no estudo em causa, nos termos e condições acima descritos, não tendo respondido anteriormente ao mesmo

Muito obrigada pela atenção e disponibilidade

APÊNDICE C – Questionário

Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de Investigação

Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de Investigação

Este inquérito foi elaborado no âmbito da realização do Projeto de Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa e tem como principal objetivo **avaliar a segurança e as práticas clínicas relacionadas ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil**.

Este questionário é destinado a médicos e médicos dentistas com idade igual ou superior a 25 anos. Não existem respostas certas ou erradas. Responda apenas 1 vez ao questionário. O questionário é anónimo e todas as informações fornecidas serão tratadas com total confidencialidade e usadas exclusivamente para fins académicos durante a pesquisa e destruídas após a sua publicação.

A participação neste inquérito é voluntária e os participantes podem, a qualquer momento, interromper sua participação, se assim desejarem, sem qualquer prejuízo.

Caso tenha alguma dúvida, poderá entrar em contacto através do seguinte e-mail: 40269@ufp.edu.pt (Anastasiya Conduto)

1. Confirmação da participação

Marcar apenas uma oval.

- Ao prosseguir com o preenchimento deste questionário, declaro que sou Médico ou Médico Dentista com nacionalidade Portuguesa e consinto a participação no estudo em causa, nos termos e condições acima descritos, não tendo respondido anteriormente ao mesmo

Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de Investigação

Caro(a) Doutor(a),

Foi convidado a participar no inquérito no âmbito da realização do Projeto de Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina Dentária na Universidade Fernando Pessoa e tem como principal objetivo avaliar a segurança e as práticas clínicas relacionadas ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil. A sua resposta é de extrema importância para este estudo.

<https://docs.google.com/forms/u/3/d/1Bqr7cF1uFukrt8rbkXlXMzK22g3GmqwoO3ARTvkZw/printform>

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

Neste estudo ser-lhe-á solicitado o preenchimento deste questionário. No total o questionário deverá demorar cerca de 10 minutos.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

A sua participação neste estudo é totalmente voluntária e pode optar por desistir a qualquer momento, sem qualquer motivo, sem que isso possa ter efeito, bem como qualquer prejuízo pessoal no momento ou no futuro.

CONFIDENCIALIDADE E ARMAZENAMENTO DE DADOS

Todas as informações fornecidas e resultados obtidos a partir deste questionário são estritamente confidenciais, processadas e organizadas com anonimato, sendo que nenhum resultado poderá ser rastreado.

Os resultados serão analisados e publicados (tese de dissertação e/ou artigo), globalmente utilizados, única e exclusivamente, para o estudo em causa.

Poderá encontrar mais informações sobre a política e gestão de dados neste link:

<https://www.ufp.pt/inicio/termos-e-condicoes/>

Caso apresente qualquer dúvida ou comentário sobre este questionário ou projeto de investigação, será esclarecido, através do e-mail disponibilizado no assentimento, pela investigadora.

Investigadora, Anastasiya Conduto

Instituição/Departamento: MIMD FCS-UFP

Parte 1

Perfil Profissional e Demográfico

2. Qual é a sua formação? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Médico Pediatra
- Médico Dentista
- Odontopediatra
- Médico de Família

3. Qual é o seu tempo de experiência profissional na área?

Marcar apenas uma oval.

- Menos de 5 anos
 5-10 anos
 10-20 anos
 Mais de 20 anos

4. Em que tipo de estabelecimento trabalha? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Clínica privada
 Hospital público
 Hospital privado
 Outra: _____

5. Em que cidade atua?

Parte 2

Conhecimento Técnico sobre Géis Anestésicos Tópicos

6. Qual o seu nível de conhecimento sobre os géis anestésicos tópicos utilizados para procedimentos pediátricos?

Marcar apenas uma oval.

- Conheço bem e utilizo
- Conheço mas não utilizo
- Não conheço todos os géis anestésicos tópicos
- Desconheço completamente

7. Quais os tipos de géis anestésicos tópicos que conhece? (marque todos que se aplicam) *

Marcar tudo o que for aplicável.

- Lidocaína
- Benzocaína
- Prilocaína
- Não tenho conhecimento
- Outra: _____

8. Em relação aos géis anestésicos tópicos, tem conhecimento sobre a dosagem e tempo seguro de aplicação em crianças?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, estou bem informado(a)
- Tenho uma noção básica
- Não conheço a dosagem e o tempo recomendados

9. Está ciente dos possíveis efeitos adversos destes produtos em pacientes pediátricos?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

10. Quais efeitos adversos que conhece ou considera possíveis ao uso de géis anestésicos tópicos em crianças? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Reação alérgica
- Metahemoglobinemia
- Irritação ou queimadura no local de aplicação
- Convulsões
- Problemas respiratórios
- Problemas cardíacos
- Toxicidade sistémica
- Não conheço efeitos adversos
- Outra: _____

Parte 3

Práticas Clínicas e Recomendações

11. Em que situações utiliza na sua prática clínica ou recomenda para o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para pacientes pediátricos? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Durante procedimentos dentários
- Antes de injeções de anestesia local
- Em casos de dor ou inflamação local (por exemplo, feridas na boca)
- Desconforto e dor durante erupção dentária
- Não utilizo em nenhuma situação
- Não recomendo para o uso domiciliário
- Outra: _____

12. Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para aliviar o desconforto durante a erupção dentária em crianças?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, sempre
- Sim, em alguns casos
- Não, nunca
- Não sou especialista nesse tipo de aplicação

13. Com que frequência recomenda para o uso domiciliário os géis anestésicos tópicos em crianças?

Marcar apenas uma oval.

- Com frequência (em quase todos os atendimentos)
- Algumas vezes (de acordo com a situação)
- Raramente
- Nunca

14. Quais os tipos de géis anestésicos tópicos que costuma recomendar para o uso domiciliário em crianças? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Lidocaína
 Benzocaína
 Prilocaína
 Géis específicos para erupção dentária (comercialmente conhecidos)
 Não utilizo nem recomendo géis anestésicos tópicos
 Outra: _____

15. Recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos apenas em crianças de determinada faixa etária?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
 Não, utilizo independentemente da idade
 Não recomendo o uso de géis anestésicos tópicos independentemente da idade

16. Se respondeu "Sim" à pergunta anterior, qual faixa etária que recomenda para o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- 6-12 meses
 1-2 anos
 3-5 anos
 6-8 anos
 9-12 anos
 Outra: _____

17. Quais as precauções que tem em consideração ao recomendar o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos? (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Faço uma avaliação do histórico médico da criança
- Informo os pais sobre os riscos de uso excessivo
- Limito a quantidade e a frequência de aplicação
- Não tomo precauções específicas
- Não recomendo o uso de géis anestésicos tópicos no domicílio
- Outra: _____

18. Refira os motivos pelos quais não recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Efeitos adversos (como reações alérgicas ou irritações)
- Uso inadequado ou excessivo pelos pais
- Falta de evidências científicas para a eficácia
- Não tenho conhecimento sobre o assunto
- Outra: _____

Parte 4

Conscencialização e Educação dos Pais

19. Alerta os pais ou responsáveis sobre os potenciais riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em crianças, mesmo que não os recomenda?

Marcar apenas uma oval.

- Sempre
 Somente se perguntarem
 Raramente
 Nunca

20. Numa situação em que recomenda o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos, instrui os pais sobre: (marque todos que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Dosagem adequada
 Duração de aplicação
 Possíveis efeitos colaterais
 Não instruo os pais sobre esses detalhes
 Não recomendo o uso de géis anestésicos tópicos no domicílio
 Outra: _____

21. Acredita que os pais estão suficientemente informados sobre os riscos do uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em crianças, mesmo que não os recomenda?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, estão bem informados
 Em parte, mas há falta de informações específicas
 Não, geralmente desconhecem os riscos

22. Como avalia a sua abordagem em relação à educação dos pais sobre géis anestésicos tópicos, mesmo que não os recomenda?

Marcar apenas uma oval.

- Sinto-me seguro(a) e confiante ao abordar esse tema
- Às vezes sinto insegurança por falta de informações
- Evito discutir em detalhes por falta de conhecimento técnico

Parte 5

Percepção sobre os Farmacêuticos e o Acesso a Géis Anestésicos Tópicos

23. Acredita que o facto de os géis anestésicos tópicos serem vendidos sem receita médica representa algum risco para as crianças?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, representa um risco
- Não, não vejo risco
- Não tenho certeza

24. Qual é a sua opinião sobre a facilidade de acesso aos géis anestésicos tópicos sem a necessidade de receita médica para a população em geral?

Marcar apenas uma oval.

- Acho que deveria ser restrito e exigido receituário médico
- Acredito que o acesso fácil é benéfico para o tratamento de dores leves
- Não tenho uma opinião definida

25. Considera que os farmacêuticos estão adequadamente informados sobre o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos, especialmente em crianças?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, acredito que eles estão bem informados
- Não, acho que há falta de informação
- Não sei, nunca tive essa percepção

26. Já teve alguma experiência em que um farmacêutico forneceu informações incorretas ou insuficientes sobre o uso domiciliário de géis anestésicos tópicos para os pais de seus pacientes?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, já tive essa experiência
- Não, nunca tive essa experiência
- Não sei

Parte 6

Experiência com Eventos Adversos

27. Já observou ou tomou conhecimento de algum evento adverso relacionado ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em pacientes pediátricos?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, em casos próprios
- Sim, através de relatos de outros profissionais
- Não

28. Se respondeu "Sim" à pergunta anterior, qual foi o tipo de evento adverso observado?

29. Qual foi o desfecho do(s) evento(s) adverso(s) observado(s)?

Marcar apenas uma oval.

- Tratamento sintomático e resolução sem complicações
- Encaminhamento para atendimento de emergência
- Prefiro não informar
- Não tive nenhuma experiência nem conhecimento de algum efeito adverso
- Outra: _____

30. Houve alguma mudança na sua prática clínica após observar ou tomar conhecimento de um evento adverso?

Marcar apenas uma oval.

- Sim, passei a evitar o uso de géis anestésicos tópicos
- Sim, adotei novas precauções e instruções aos pais
- Não, continuei com os mesmos procedimentos
- Não, não tive nenhuma experiência nem conhecimento de efeito adverso

31. Considera que tem informações suficientes para identificar e gerir possíveis eventos adversos relacionados ao uso domiciliário de géis anestésicos tópicos em pediatria?

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não, e acredito que há necessidade de mais informação e conhecimento
- Não tenho certeza

Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de investigação

Questionário para Profissionais de Saúde

Se é médico dentista, médico de família ou pediatra, a sua opinião pode ser essencial para o desenvolvimento da minha dissertação! A sua participação contribuirá para uma melhor compreensão dos riscos, benefícios e realidades clínicas dos géis anestésicos tópicos em crianças, no contexto domiciliário

Escaneie o QR Code abaixo e participe:



Tempo estimado de resposta: 3 - 5 minutos

Participação anónima e confidencial

**A sua contribuição é fundamental para promover a segurança na saúde
oral das crianças!**

ANEXO I – Autorização obtida pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

Exma. Senhora
Prof. Doutora Sandra Gavinha
Diretora da FCS

Nº	Data
FCS/MMED – 692/25	10 de Fevereiro de 2025

Exma. Senhora Professora Doutora,

A Comissão de Ética apreciou o projeto de investigação apresentado por Anastasiya Samsonova Conduto, intitulado "A Segurança dos Géis Anestésicos Tópicos na Saúde Oral Infantil - Trabalho de Investigação", a realizar no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, sob orientação da Prof.ª Doutora Viviana Macho.

O estudo tem como objetivos: avaliar o conhecimento e as perceções dos profissionais sobre a segurança e eficácia dos géis anestésicos tópicos; identificar as práticas clínicas em relação ao uso desses produtos; explorar possíveis casos e experiências clínicas significativas que envolvem o uso de géis anestésicos tópicos na saúde oral infantil; analisar a necessidade de diretrizes ou recomendações adicionais para orientar a prática dos profissionais.

A Comissão de Ética considera o estudo pertinente. As questões éticas encontram-se acauteladas.

Deste modo, a Comissão de Ética considera nada haver a opor quanto à realização deste projeto.

No entanto, esta comissão chama a atenção que, no estudo em causa, os participantes dão o seu assentimento, e não consentimento.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Inês Lopes Cardoso



FUNDAÇÃO ENSINO E CULTURA "FERNANDO PESSOA"

NIPC. 502 057 602 • Reg. Comercial nº.26 Conservatória do Registo Comercial do Porto

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto - Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Rua Carlos da Maia, 296 • 4200-150 Porto - Portugal
T. +351 22 507 4630* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto - Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

* (chamada para a rede fixa nacional)