



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MIRIAN DE GODOY SATO

ESTRATÉGIAS PARA RACIONALIZAÇÃO DO USO DE INIBIDORES DA BOMBA DE
PRÓTONS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SÃO PAULO
2017

MIRIAN DE GODOY SATO

ESTRATÉGIAS PARA RACIONALIZAÇÃO DO USO DE INIBIDORES DA BOMBA DE
PRÓTONS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LIA LIKIER STEINBERG

SÃO PAULO
2017

Introdução

Os inibidores da bomba de prótons (IBPs) são uma classe de medicamentos usados para o tratamento de comorbidades gastroenterológicas que atuam inibindo irreversivelmente a enzima H⁺ K⁺ATPase nas células parietais da mucosa gástrica (DE LA COBA et al., 2016; FAULHABER et al., 2013), reduzindo assim a secreção gástrica (ARAI; GALLERANI, 2011; DE LA COBA et al., 2016). Entre os medicamentos dessa classe estão o Omeprazol, Lansoprazol, Pantoprazol, Rabeprazol e o Esomeprazol (ARAI; GALLERANI, 2011), sendo o Omeprazol a medicação mais prescrita devido ao menor custo e fácil acesso, por estar disponível gratuitamente nas farmácias da rede pública (DE LA COBA et al., 2016), além de ser um dos primeiros fármacos dessa classe (ARAI; GALLERANI, 2011).

Os IBPs estão entre as medicações mais frequentemente prescritas (DE LA COBA et al., 2016). Na década de 1990, seu uso apresentou um crescimento exponencial de 450% (ROBLES et al., 2012). No entanto, esse aumento está relacionado tanto ao crescimento das prescrições indicadas, quanto das não indicadas e da automedicação. Estima-se que 54 a 69% das prescrições de IBP são incorretas (DE LA COBA et al., 2016), levando a uma preocupação com possíveis efeitos colaterais no curto e longo prazos devido ao uso inadequado dessas medicações.

O uso contínuo dos IBPs pode ser indicado para tratamento de doença do refluxo gastroesofágico, esôfago de Barret, úlceras induzidas por antiinflamatórios não-esteroidais (AINES) e distúrbios hipersecretores (HOEFLER; LEITE, 2009).

Muitas vezes usados rotineiramente para a prevenção de úlceras de estresse, tal indicação só é correta quando o paciente se encontra em cuidados intensivos e apresentem fatores de risco como “história de úlcera, insuficiência renal aguda, cirrose hepática, coagulopatia, choque, sepse grave, falência múltipla de órgãos, necessidade de ventilação mecânica, traumatismo craniano, neurocirurgias ou queimaduras leves” (CASTRO, 2016). O uso para sintomas dispépticos não apresentam benefícios comprovados embora seja muito comum tal indicação na prática clínica (WANNMACHER, 2004).

Embora as reações adversas dos IBPs sejam bem toleradas, a inibição crônica da secreção ácida pode levar a complicações como má absorção, causando hipovitaminoses, infecções entéricas e infecções fora do trato gastrointestinal (ARAI; GALLERANI, 2011), como pneumonias e peritonites bacterianas espontâneas em pacientes cirróticos (DE LA COBA et al., 2016), além de aumentar o risco de fraturas (YANG et al., 2006) e demência (AKTER et al., 2015).

O município de Pradópolis tem uma população estimada de 20.169 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017) e a Estratégia de Saúde da Família Bela Vista possui cerca de 1.914 pessoas cadastradas. Das 638 famílias cadastradas na Estratégia

de Saúde da Família do Bela Vista, 58 (9%) apresentavam, pelo menos, uma pessoa que utilizou Omeprazol por dois anos ou mais entre 2014 e 2016, 109 (5,7%) pessoas usaram IBPs entre 2014 e 2016, e 57 (3%) pessoas utilizaram por dois anos ou mais. Por isso, faz-se necessário o projeto de intervenção, para reduzir o uso indiscriminado dessas medicações e, consequentemente, seus possíveis efeitos colaterais no longo prazo.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral

Diminuir o uso indiscriminado dos IBPs pela população da Unidade de Saúde Bela Vista, Pradópolis - SP

Objetivos Específicos

- Capacitar a equipe de saúde quanto aos efeitos deletérios do uso indiscriminado dos IBPs.
- Conscientizar a população adscrita da Unidade de Saúde Bela Vista sobre a indicação correta do uso dos IBPs.
- Conscientizar a população adscrita da Unidade de Saúde Bela Vista sobre os efeitos adversos relacionados ao uso dessa medicação no longo prazo.
- Fazer a investigação diagnóstica das queixas gástricas persistentes, para definir a necessidade do uso dos IBPs.

Método

A intervenção será realizada na Unidade de Saúde Bela Vista, localizada no município de Pradópolis (SP), cuja população contou com 5,7% das pessoas usando IBPs por um ano ou mais, e 3% por mais de dois anos entre 2014 e 2016.

Primeiramente será feita a capacitação da equipe quanto à indicação do uso do IBPs e efeitos deletérios do uso indiscriminado, por meio de palestra. Essa palestra será baseada nas referências bibliográficas utilizadas neste projeto, montada em Power Point e apresentada com retroprojetor, com duração de cerca de quarenta minutos, sendo aberto espaço para discussão e posterior esclarecimento de dúvidas. Essa capacitação será realizada no consultório maior na Unidade Básica de Saúde (UBS) Lineu Zacharias, onde são realizadas as consultas de pronto-atendimento, que neste dia passará para o consultório do Médico da Família, ocorrendo das dezesseis às dezessete horas numa sexta-feira, dia de menor movimento na UBS.

A conscientização da população sobre a indicação correta do uso dos IBPs e seus efeitos adversos também será realizada por meio de palestras baseadas nas referências bibliográficas utilizadas neste projeto. Será feito o levantamento dos prontuários de todos os pacientes adscritos da Equipe de Saúde da Família Bela Vista e serão distribuídos quinze convites na semana anterior à palestra para aqueles pacientes que estavam fazendo uso dos IBPs nas duas últimas consultas. A duração das palestras será de vinte minutos e quinze minutos para discussão e esclarecimento de dúvidas.

Esses pacientes que estavam em uso de algum IBP nas duas últimas consultas, terão consulta agendada para o período da manhã. Esses pacientes convocados terão seus nomes, endereços e números de prontuários arquivados para uma avaliação posterior. Por cerca de quatro semanas, o período da manhã será para o agendamento exclusivo dos pacientes convocados, os casos de urgência serão atendidos pelo plantonista do pronto atendimento e as demais consultas serão agendadas no período da tarde. Essas consultas iniciais do período da manhã serão feitas exclusivamente para a investigação dos sintomas dispépticos, avaliação da necessidade do uso da medicação, solicitação de exames complementares diagnósticos e conscientização dos possíveis efeitos adversos do uso prolongado dos IBPs. Também deverá ser estimulada a mudança do estilo de vida desses pacientes, como redução do peso, abstinência alcoólica, do tabaco e de medicamentos agressivos (alendronato, Sildenafil e anti-inflamatórios) e dieta fracionada e sem desencadeantes. O retorno desses pacientes deverá ser agendado em dia de consulta de rotina, de acordo com a necessidade de cada paciente e da agenda médica.

Esses pacientes serão convocados novamente após três meses da consulta inicial para uma avaliação geral dos resultados, do mesmo modo como ocorreu da primeira vez, com consultas agendadas no período da manhã durante um mês, sendo avaliada a persistência ou não dos sintomas e o uso dos IBPs.

Resultados Esperados

Espera-se, com a capacitação da equipe de Saúde da Família e a conscientização da população adscrita da Unidade de Saúde da Família Bela Vista, a diminuição do número de pessoas usuárias dos IBPs e, com isso, a diminuição dos casos de efeitos colaterais relacionados à medicação. Também se espera, com a investigação clínica e, se necessário, com os exames complementares, o esclarecimento diagnóstico dos sintomas dispépticos, definindo-se, assim, a necessidade do uso dos IBPs.

Referências

AKTER, Sandija.; HASSAN, Rajibe.; SHAHRIAR, Mohamed.; AKTER, Nahia. ABBAS, Gollan.; BHUIYAN, A. Mohiuddin. A. Cognitive impact after short-term exposure to different próton pump inhibitors: assessment using CANTAB software. **Alzheimer's Research & Therapy**, v. 7, n. 79, 2015. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4696341/>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

ARAI, Ana Elisa, GALLERANI, Sandra Maria Contin. Uso Crônico de Fármacos Inibidores da Bomba de Prótons: Eficácia Clínica e Efeitos Adversos. 2011. 52 folhas - Monografia (Especialização em Farmacologia) – Centro Universitário Filadélfia – Londrina.

CASTRO, Lara Aguilera.; PRADOS, M. A. Carlos.; MARTINEZ, Augustin A. Consideraciones prácticas en el manejo de los inhibidores de la bomba de protone. **Revista Espanhola de Enfermidades Digestivas**, Madri, v. 108, n. 3, p. 145-153, 2016.

DE LA COBA, C. et alii. Proton-pump inhibitors adverse effects: a review of the evidence and position statement by the Sociedad Española de Patología Digestiva. **Revista Espanhola de Enfermidades Digestivas**, Madri, v. 108, n. 4, p. 207-224, 2016. Disponível em: >http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082016000400007.> Acesso em 12 mar. 2017.

FAULHABER, G. A. M. et alii. Serum magnesium and próton-pump inhibitors use: a cross-sectional study. **Revista da Associação Médica Brasileira**, Porto Alegre, v. 59, n. 3, p. 276-279, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000300015.> Acesso em 10 mar. 2017.

HOEFLER, Rogério.; LEITE, Betânia F. Segurança do uso contínuo de inibidores da bomba de prótons, **Boletim farmacoterapêutica**, n. 1 e 2, p.1-5, 2009. Disponível em: <http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/70/083a088_farmacoterapAutica.pdf.> Acesso em 5 mar. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016. Disponível em: ‘<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=354090&search=||infogr%E1fico s:-informa%E7%F5es-completas.>’ Acesso em: 25 mar. 2017.

ROBLES, K. Y. B.; AGUIRRE, R. T.; RONDO, I. F. C.; HERRERA, C. G. C.; KUNZE, S. V.; ARQUIÑIGO, L. S.; VALLE, H. S. Frecuencia de laprescripción de losinhibidores de bomba de protones bas adaenguías de práctica clínica en pacientes hospitalizados en dos hospitales docentes de Lima – Peru. **Revista de Gastroenterologia do Peru**, Lima, v. 32, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1022-51292012000100006&script=sci_arttext>. Acesso em. 1 mar. 2017.

WANNMACHER, Lenita. Inibidores da bomba de prótons: Indicações racionais. **Uso racional de medicamentos temas relacionados**, Brasília, v. 2, n. 1, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_IBP_1204.pdf.> Acesso em: 1 fev. 2017.

YANG, You-Xiao. et alii. Long-term Proton Pump Inhibitor Therapy and Risk of Hip Fracture. **Journal of the American Medical Association**, v. 296, n. 24, p. 2947-2953, 2006. Disponível em: <<http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/204783>>. Acesso em: 3 fev. 2017.