



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JÉSSICA ROSENBERGER

COMBATE AO USO INADEQUADO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS EM  
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PRAIA GRANDE-SP

SÃO PAULO  
2020

JÉSSICA ROSENBERGER

COMBATE AO USO INADEQUADO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS EM  
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PRAIA GRANDE-SP

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: RENATA CASAGRANDE GUZELLA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

É cada vez maior o uso abusivo de medicamentos por parte da população geral, entre eles os IBPS (inibidores de bomba de prótons), os quais estão presentes como medicamento padrão ou de uso contínuo para diversos pacientes. O uso crônico inadequado desta medicação pode levar a uma série de consequências, tais como anemia, osteoporose, síndromes neurológicas e até doença renal crônica. Este projeto de intervenção propõe estratégias no nível da atenção primária à saúde para se reduzir essas situações, como: a capacitação e discussão desta problemática com a equipe da Unidade, programa de educação aos pacientes, com grupos educativos sobre a temática antes das consultas, e orientação pelos profissionais médicos prescritores e dos enfermeiros, sendo esta de extrema importância para prevenção primária de saúde. Esperando-se assim, reduzir o número de usuários contínuos desse tipo de medicamento, promovendo a saúde e prevenção a longo prazo de desfechos patológicos.

## **Palavra-chave**

Receita Médica. Uso Indevido de Medicamentos sob Prescrição. Complicações.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

É cada vez maior o uso abusivo de medicamentos por parte da população geral, entre eles os IBP (inibidores de bomba de prótons), os quais estão presentes como medicamento padrão ou de uso contínuo para diversos pacientes. São inúmeros os casos de pacientes portadores de doenças crônicas, que fazem uso de muitos medicamentos, que incluem em sua vasta lista o famoso omeprazol, usado de maneira contínua, na grande maioria das vezes, sem o conhecimento prévio dos riscos inerentes.

Na USAFA Aviação, a grande maioria da população é de idosos (cerca de 70%), e estes possuem como principais motivos de acompanhamento médico, suas doenças crônicas, prevalecendo Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Doença Venosa crônica e seguimento pós acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. A grande maioria dos pacientes tem seu kit medicamentoso amplo, e cerca de 90% possuem em suas prescrições o omeprazol, muitos sem saber o porquê usam e a grande minoria usando por dizer que é uma proteção devido a tantos medicamentos que já tomam.

Este tema é muito relevante na atenção primária, justamente porque a prevenção em saúde peca quando se diz respeito a prescrição desses medicamentos de forma contínua. Ao discutir com os profissionais de saúde da USAFA Aviação, a percepção é que a principal preocupação é o alívio de sintomas em detrimento dos prejuízos que esses medicamentos podem causar a longo prazo.

Os pacientes não querem sentir desconforto algum, seja ele leve ou não, e preferem através das medicações, dissolver qualquer incomodo. Todavia, falta orientação, e é esse o principal objetivo deste trabalho, uma vez que alguns danos ainda podem ser reversíveis.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Os inibidores da bomba de prótons suprimem fortemente a secreção de ácido gástrico, não demonstrando diferenças terapêuticas significativas entre os representantes do grupo. Há evidências de sua eficácia no tratamento e prevenção de manifestações e complicações de doença péptica e doença do refluxo gastrointestinal. São especialmente indicados em pacientes com hipergastrinemia, síndrome de Zollinger-Ellison e úlceras pépticas duodenais refratárias a antagonistas H<sub>2</sub>. Apesar das controvérsias, há benefício provável no tratamento de dispepsia que se manifesta com pirose e regurgitação. Porém, não há evidência de eficácia em tratamento e prevenção secundária de sangramento digestivo alto (SDA) e em prevenção primária de sangramento digestivo alto por úlcera de estresse. Adicionalmente, esses fármacos, como outros, aumentam o risco de pneumonia nosocomial em pacientes gravemente enfermos. Também se observa uso desmedido desses medicamentos em indivíduos com queixas dispépticas, o que deve ser revisto pelos potenciais efeitos adversos e o custo acarretado. Todos os representantes do grupo têm similar eficácia clínica, embora haja algumas diferenças farmacocinéticas (WANNMACHER, 2004).

O uso de inibidores da bomba de prótons cronicamente pode levar à deficiência de vitamina B12 no organismo, decorrente da supressão de ácido gástrico, o que em alguns casos pode desencadear anemia, osteoporose, síndromes neurológicas e até demência. A vitamina B12 é importante para a formação e maturação das hemácias e é necessária para o desenvolvimento e manutenção das funções do sistema nervoso. Nos casos em que se afeta o sistema nervoso central, há a possibilidade de déficits diversos como de cognição, locomoção, formigamento de mãos, pés e pernas, palidez, fraqueza muscular, observado principalmente nos idosos (GOMM, 2016).

Os IBPs são medicamentos que inibem a enzima H<sup>+</sup> /K<sup>+</sup> -ATPase no estômago, diminuindo a secreção gástrica. Esses medicamentos podem desencadear nefrite intersticial aguda, evento adverso potencialmente grave e que pode cursar com lesão renal aguda. Além disso, pesquisadores têm observado que o uso prolongado de IBPs pode também aumentar o risco de progressão da doença renal crônica (DRC) (MORSCHER, 2018).

## **AÇÕES**

A fim de se reduzirem as comorbidades associadas ao uso irracional desses medicamentos, estratégias como discussão em equipe para orientar e introdução de protocolos para uma abordagem comum dos médicos, diminuiria o uso abusivo e suas consequências.

O primeiro passo será iniciar com orientação aos profissionais da saúde, desde a prescrição do medicamento, fomentar que o uso é limitado, que os sintomas se resolvem em conjunto com mudanças de hábitos de vida e alimentares. Os médicos devem ser bastante restritos quanto a prescrição para qualquer tipo de paciente, observando aqueles que são mais e menos toleráveis aos conselhos médicos.

O Protocolo inicia no acolhimento do paciente, em que é feito a escuta atenta e detalhada, com o enfermeiro perguntando acerca de todos medicamentos tomados pelos pacientes. Quando identificado o uso do Omeprazol, este profissional deverá questionar o porquê do uso, há quanto tempo e se o paciente sabe ou não dos males do uso crônico. Neste momento já iniciam-se ali as orientações, para que quando passar em consulta médica haja a reiteração dessas informações para fixação mental. Uma vez identificado o uso desta medicação no prontuário, o médico deverá reavaliar a indicação do uso, e caso seja necessário permanecer com a prescrição, deixar claro em suas receitas o tempo determinado de uso, sempre orientando o paciente e anotando em prontuário as devidas medidas.

Nos casos em que pacientes não melhoram, apesar de terapêutica estabelecida, investigar outras possíveis causas da manutenção dos sintomas, como por exemplo, má adesão a dieta, transtornos ansiosos, stress, uso abusivo de álcool e drogas etc.

A realização de grupos educativos com os pacientes antes das consultas abordando o tema é uma outra estratégia que a longo prazo pode ser implementada a fim de responder dúvidas em comum e ouvir opiniões dos pacientes.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com a introdução desse protocolo de barreira entre os profissionais de saúde, espera-se que diminuam o número de prescrições errôneas desse tipo de medicamento e similares, que haja o conhecimento da população acerca dos malefícios do uso inadequado e contínuo sem a devida necessidade e que a longo prazo diminuam-se as complicações do uso crônico do inibidor de bomba de prótons, trazendo maior sobrevida com qualidade de vida.

Tal mudança terapêutica, pode mudar desfechos no futuro, e para aqueles que já possuem muitas comorbidades, adquirir algo a mais em decorrência de polifarmácia inadequada não será bem vindo. Orientar é sempre a melhor opção, tendo em vista ser na atenção primária de saúde, pacientes conscientes passam a se politizar mais, porém muitos não tem essas informações disponíveis, a não ser por meio de nós profissionais, por isso atuar ativamente nisso e em outros pontos da prevenção são de suma importância para a maior longevidade dos pacientes brasileiros.

## REFERÊNCIAS

GOMM, Willy et al. Association of Proton Pump Inhibitors With the Risk of Dementia. A pharmacoepidemiological Claims Data Analysis. **Jama Neurol.** v.73, n.4, p.410-416, 2016. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2487379?resultClick=1>>. Acessado em 15 abr. 2020.

MORSCHER, Carine Franco et al. Inibidores da bomba de prótons e sua relação com a doença renal. **J. Bras. Nefrol.**, v. 40, n.3, p.301-306, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/jbn/v40n3/pt\\_2175-8239-jbn-2018-0021.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbn/v40n3/pt_2175-8239-jbn-2018-0021.pdf)>. Acessado em 12 fev. 2020.

WANNMACHER, L. Inibidores da bomba de prótons. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados.** v. 2, n.1, p.1-6. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE\\_URM\\_IBP\\_1204.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_IBP_1204.pdf)>. Acessado em 11 fev. 2020.