



FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO – FIPGUANAMBI AFYA

AUTOMEDICAÇÃO COM INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS POR PACIENTES DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA

Jerônimo Teixeira Costa

Pedro Henrique Silva Santos

Guanambi

2023

Jerônimo Teixeira Costa

Pedro Henrique Silva Santos

AUTOMEDICAÇÃO COM INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS POR PACIENTES DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora das Faculdades Integradas Padrão de Guanambi como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): André Fabrício Pereira da Cruz

Guanambi

2023

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

<p>CDU</p>

AUTOMEDICAÇÃO COM INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS POR PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Jerônimo Teixeira Costa

Pedro Henrique Silva Santos

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina pelas Faculdades Integradas Padrão de Guanambi.

Aprovado em: 30/11/2023.

BANCA EXAMINADORA

Orientador

André Fabrício Pereira da Cruz

FIPGuanambi

Membro da banca

Alan Rodrigues Azevedo

FIPGuanambi

Membro da banca

Charles Neris Moreira

FIPGuanambi

Automedicação com inibidores da bomba de prótons por pacientes da atenção primária

Self-medication with proton pump inhibitors by primary care patients

Automedicación con inhibidores de la bomba de prótones por pacientes de atención primaria

Jerônimo Teixeira Costa

Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

E-mail: Jeronimovest@gmail.com

Pedro Henrique Silva Santos

Faculdades Integradas Padrão - FIPGuanambi

E-mail: Pedrogbi@hotmail.com

André Fabrício Pereira da Cruz

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

E-mail: andrefabriciocruz@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Os Inibidores de Bomba de Prótons (IBPs) são amplamente utilizados em nosso cotidiano há muito tempo, principalmente por autoadministração, sem indicação médica acarretando em prejuízos ao paciente. O uso prolongado sem reavaliação adequada contribui para a polifarmácia e está associado a interações medicamentosas frequentes, afetando aproximadamente 25-70% dos consumidores. Os IBPs são amplamente utilizados para minimizar os distúrbios alimentares por meio da supressão e aumento do pH gástrico, e têm se mostrado eficazes no tratamento de distúrbios associados ao aumento da acidez gástrica. Vários são os fatores que impulsionam a prática da automedicação, entre eles a comercialização não discriminatória de medicamentos, destacando-se a dificuldade de acesso ao sistema de saúde e o custo do planejamento médico e das consultas médicas. **Objetivo:** Analisar a automedicação com inibidores da bomba de prótons por pacientes da atenção primária. **Métodos:** Esta pesquisa trata-se de um estudo de caráter descritivo, com análises quantitativas de campo com corte transversal. A pesquisa ocorreu em uma cidade do Sudoeste baiano e os participantes da pesquisa foram pacientes que estiveram nas Unidades Básicas de Saúde da cidade. A amostra foi composta por 170 participantes de ambos os gêneros, selecionados de forma aleatória. Para a realização da coleta de dados, foi utilizado um questionário com perguntas diretas e objetivas. O procedimento utilizado respeitou e considerou as normas internacionais de experimentação com humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Observou-se que o IBP mais utilizado é o omeprazol, além disso verificou-se que a principal finalidade é refluxo gastroesofágico. A grande maioria utiliza sob orientação médica. **Conclusão:** A maioria dos participantes utiliza a classe sob orientação médica e sente melhora dos sintomas com o uso dos IBPs.

Palavras-chave: Automedicação; Atenção primária

Abstract

ABSTRACT: Proton Pump Inhibitors (PPIs) have been widely used in our daily lives for a long time, mainly by self-administration, without medical indication, resulting in harm to the patient. Prolonged use without adequate reassessment contributes to polypharmacy and is associated with frequent drug interactions, affecting approximately 25-70% of consumers. PPIs are widely used to minimize eating disorders by suppressing and increasing gastric pH, and have been shown to be effective in treating disorders associated with increased gastric acidity. There are several factors that drive the practice of self-medication, including the non-discriminatory marketing of medicines, highlighting the difficulty of accessing the healthcare system and the cost of medical planning and medical consultations. **Objective:** To analyze self-medication with proton pump inhibitors by primary care patients. **Methods:** This research is a descriptive study, with quantitative cross-sectional field analyses. The research took place in a city in the Southwest of Bahia and the research participants were patients who were in the city's Basic Health Units. The sample consisted of 170 participants of both genders, selected at random. To carry out data collection, a questionnaire with direct and objective questions was used. The procedure used respected and considered international standards for experimentation with humans, having been approved by the Ethics Committee. **Results:** It was observed that the most used PPI is omeprazole, in addition it was found that the main purpose is gastroesophageal reflux. The vast majority use it under medical supervision. **Conclusion:** The majority of participants use the class under medical guidance and experience improvement in symptoms with the use of PPIs.

Keywords: Self-medication; Primary attention;

Resumen

Objetivo: Analizar la automedicación con inhibidores de la bomba de protones por parte de pacientes de atención primaria. **Métodos:** Esta investigación se trata de un estudio de carácter descriptivo, con análisis cuantitativo de campo y corte transversal. La investigación se llevó a cabo en una ciudad del Sudoeste de Bahía y los participantes fueron pacientes que acudieron a las Unidades Básicas de Salud de la ciudad. La muestra estuvo compuesta por 170 participantes de ambos sexos, seleccionados de forma aleatoria. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas directas y

objetivas. El procedimiento respetó y consideró las normas internacionales de experimentación con seres humanos, habiendo sido aprobado por el Comité de Ética. Resultados: Se observó que el IBP más utilizado es el omeprazol; además, se verificó que el principal objetivo de uso es el reflujo gastroesofágico. La gran mayoría lo utiliza bajo orientación médica. Conclusión: La mayoría de los participantes utiliza esta clase de medicamentos bajo prescripción médica y experimenta mejoría de los síntomas con el uso de los IBP.

Palabras clave: Automedicación; Atención primaria.

1. Introdução

Os medicamentos são importantes no tratamento de doenças e ajudam a melhorar a qualidade de vida das pessoas. No entanto, sabe-se que o uso indiscriminado pode trazer riscos à saúde. As práticas de automedicação são preocupantes devido à facilidade de acesso aos agentes terapêuticos e aos potenciais malefícios que podem causar à saúde (Domingues; Galvão *et al.*, 2017).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a automedicação é o uso seletivo de medicamentos para tratar sintomas ou doenças autorrelatadas sem a orientação de um profissional de saúde qualificado para funções específicas, incluindo etapas de autocuidado. No nível local, a automedicação racional no tratamento de doenças pode economizar recursos e reduzir a falta no ambiente de trabalho devido a sintomas menores. No entanto, a automedicação, apesar de ser uma importante forma de autocuidado para a população, acarreta riscos. Tomar medicamentos sem receita médica pode ter um impacto significativo na saúde individual e coletiva (Domingues; Galvão *et al.*, 2017).

Com o desenvolvimento da indústria farmacêutica, inúmeros medicamentos são introduzidos no mercado todos os anos. Os Inibidores da bomba de prótons (IBPs) não são exceções. Os IBPs são amplamente utilizados em nosso cotidiano há muito tempo, principalmente por autoadministração, sem indicação médica acarretando prejuízos ao paciente (Oliveira *et al.*, 2022).

Omeprazol, Pantoprazol, Esomeprazol, Lansoprazol, Dexlansoprazol e Rabeprazol são IBPs atualmente disponíveis no mercado brasileiro. O Omeprazol foi introduzido pela primeira vez em 1988 para uso clínico. Foi o primeiro membro sintético desta classe e ainda é o mais difundido. Os IBPs são indicados como parte do tratamento da hipergastrinemia, úlceras pépticas e duodenais não responsivas aos antagonistas H₂, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison, lesões gastrointestinais induzidas por anti-inflamatórios não esteroides, infecção por *Helicobacter pylori*, gastrite e indigestão (Oliveira *et al.*, 2022).

Por ser uma classe de medicamentos que diminui a secreção ácida, o uso prolongado sem reavaliação adequada contribui para a polifarmácia e está associado a interações medicamentosas frequentes, afetando aproximadamente 25-70% dos consumidores. Além de várias outras alterações clínicas, os pacientes tratados com IBPs por período prolongado também podem apresentar efeitos rebote quando o tratamento é interrompido (Araújo *et al.*, 2021).

Com o passar dos anos, essa inovação passou a ser explorada indiscriminadamente, inclusive prescrevendo tratamentos fora da duração recomendada, usando-os por mais tempo do que o recomendado e automedicação. Além disso, é amplamente utilizado para tratar distúrbios gastrointestinais e prevenir o aparecimento de sintomas, principalmente devido ao uso de outras drogas. Todos esses fatores fizeram dos IBPs uma das classes de medicamentos mais usadas em todo o mundo (Morschel; Mafra; Eduardo, 2018).

Os efeitos colaterais são raros. Alguns dos mais comuns incluem dores de cabeça, náuseas, prisão de ventre, gases, diarreia, erupções cutâneas e tonturas. Embora raros, os danos associados à IBP incluem doenças renais, como fraturas, pneumonia, demência, hipomagnesemia, nefrite intersticial aguda (NIA), lesão renal aguda (LRA) e, mais recentemente, doença renal crônica (Morschel; Mafra; Eduardo, 2018).

Dado que o uso a longo prazo de inibidores da bomba de prótons está associado a várias preocupações de segurança do paciente, efeitos colaterais como má absorção de minerais e vitaminas associados ao uso continuado dessa classe são possíveis. Por exemplo, magnésio, cálcio, ferro e vitamina B12 podem ser deficientes devido à má absorção no intestino (Sanches; Dantas *et al.*, 2021).

Vários são os fatores que impulsionam a prática da automedicação, entre eles a comercialização não discriminatória de medicamentos, destacando-se a dificuldade de acesso ao sistema de saúde e o custo do planejamento médico e das consultas médicas. Mais uma vez, pouco se sabe sobre as características da população associadas a este ato. Uma melhor compreensão das características das pessoas que se automedicam nos permitirá monitorar e dar atenção especial aos grupos de alto risco (Domingues; Galvão *et al.*, 2017).

Portanto, não prescrever esses medicamentos, principalmente os IBPs, é a forma de evitar efeitos colaterais, doenças no paciente e até mesmo complicações com doenças pré-existentes. Como a interrupção de um medicamento é um processo gradual, é uma decisão médica que requer planejamento e monitoramento, pois reduzir a dose ou interromper abruptamente pode trazer consequências, como a recorrência dos sintomas. A importância da retirada da prescrição é evitar que os IBPs sejam prescritos indefinidamente sem que o paciente saiba por que está usando aquele tratamento. Além disso, garante a segurança do paciente ao evitar riscos inerentes como efeitos colaterais, erros de medicação, interações medicamentosas e internações por complicações do paciente (Silveira; Melo, 2019).

A recomendação é que a idade do paciente também seja considerada na suspensão da prescrição e que o paciente esteja em uso de IBP há pelo menos 4 semanas, reduzindo a dose diária, suspendendo o uso ou a solicitação de alteração conforme necessário. Além de considerar os antagonistas dos receptores H₂ como alternativas aos IBPs (Silveira; Melo, 2019).

Da forma como está, conclui-se que os inibidores da bomba de prótons (IBPs) não são apenas administrados de forma inadequada por pacientes sem orientação/receita médica, mas também são prescritos de forma incorreta, com consequências prejudiciais à saúde pública. Também destaca a importância da utilização de protocolo na rotina e no atendimento clínico de cada paciente (Oliveira *et al.*, 2022).

Nesse sentido, como os IBPs estão entre os medicamentos mais utilizados no mundo, é importante ressaltar a necessidade de intervenções mais fortes nessa área, melhorando a eficácia dos medicamentos e garantindo o uso correto. Portanto, é importante conscientizar o público e os médicos prescritores sobre a necessidade de obter a prescrição e o aconselhamento mais adequados e evitar a exposição desnecessária a possíveis fatores adversos (Oliveira *et al.*, 2022).

No que diz respeito à prescrição, conclui-se que uma abordagem genérica deve ser adotada no tratamento de pacientes e que o regime com menor impacto na saúde do paciente deve ser selecionado (Silveira; Melo, 2019).

Diante disso o objetivo deste trabalho foi avaliar a automedicação com inibidores de bomba de prótons por pacientes da atenção primária.

2. Metodologia

Esta pesquisa tratou-se de um estudo de caráter descritivo, com análises quantitativas de campo com corte transversal, que objetivou analisar a automedicação com inibidores de bomba de prótons por pacientes da atenção primária.

A pesquisa ocorreu em uma cidade no sudoeste da Bahia, e a população constituída por pacientes que estiveram em 05 Unidades Básicas de Saúde escolhidas por conveniência. A amostra do estudo foi constituída por 170 indivíduos, de ambos os gêneros, selecionados de forma aleatória.

O A coleta de dados foi realizada por meio de preenchimento de um questionário individual, com perguntas objetivas de múltipla escolha, inerentes ao objetivo da pesquisa. O questionário foi aplicado somente para aqueles que aceitaram participar da pesquisa, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com idade superior a 18 (dezoito) anos, com capacidade para responder às questões que fazem uso de inibidores de bomba de prótons. Foi excluído da pesquisa o público que não aceitou participar voluntariamente e assinar o termo TCLE, que não conseguiu responder o questionário completo, ou menores de 18 (dezoito) anos e os indivíduos que não fazem uso de inibidores de bomba de prótons.

Os dados coletados foram reunidos e armazenados em planilha do Software Excel versão 2013 e avaliados estatisticamente no Software IBM® SPSS® Statistics versão 24.0 capaz de fornecer os principais recursos necessários para execução de um processo de análise. O teste qui-quadrado para avaliar as diferenças de proporções dos dados categóricos sendo considerado significativo $p \leq 0,05$.

O estudo foi elaborado seguindo as normas e diretrizes definidas conforme resolução do Conselho de Saúde que regulamentam a realização de pesquisa envolvendo seres humanos nº 466/2012 e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das UNIFIPMOC. Além disso, o respeito pela dignidade humana bem como a proteção devida aos participantes foi considerado, como preconiza a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, conforme aprovação número 6.275.906.

3. Resultados

O estudo contou com a participação de 170 pessoas de ambos os gêneros, sendo que 89 participantes (52,4%) eram homens e 81 (47,6%) eram mulheres. Em relação à faixa etária, 20 pacientes (11,8%) tinham entre 18 e 29 anos, 28 pacientes (16,5%) com idade entre 30 e 39 anos, 64 pacientes (37,6%) com idade entre 40 e 49 anos, 25 pacientes (14,7%) com idade entre 50 e 59 anos e 33 pacientes (19,4%) tinham idade superior a 60 anos. Ao analisar o estado civil dos pacientes observou-se que 32 participantes (18,8%) eram solteiros, 115 participantes (67,6%) eram casados e 23 participantes (13,5%) eram viúvos. Considerando o grau de escolaridade, predominaram-se indivíduos com ensino médio incompleto, correspondendo a 115 participantes (67,6%), 07 participantes (4,1%) com ensino fundamental completo, 01 participante (0,6%) com ensino médio completo, 46 participantes (27,1%) com ensino superior incompleto e 01 participante (0,6%) com ensino superior completo.

Tabela 1: Análise descritiva da amostra.

		n	%	Sig
Gênero	Masculino	89	52,4	0,539
	Feminino	81	47,6	
Faixa Etária	18 a 29 anos	20	11,8	0,000*
	30 a 39 anos	28	16,5	
	40 a 49 anos	64	37,6	
	50 a 59 anos	25	14,7	
	>60 anos	33	19,4	
Estado civil	Solteiro (a)	32	18,8	0,000*
	Casado (a)	115	67,6	
	Viúvo (a)	23	13,5	
Escolaridade	Fundamental completo	07	4,1	0,000*
	Ensino médio incompleto	115	67,6	
	Ensino médio completo	01	0,6	
	Superior incompleto	46	27,1	
	Superior completo	01	0,6	

Fonte: Autores (2023).

Em se tratando da quantidade de tabagistas, 95 participantes (55,9%) são tabagistas e 75 participantes (44,1%) não são. Em relação ao uso de bebidas alcoólicas, 118 participantes (69,4%) fazem uso e 52 participantes (30,6%) não fazem. Ao analisar a prática de atividade física, 73 pacientes (42,9%) responderam sim e 97 pacientes (57,1%) responderam não. Em relação ao tipo de atividade física, 114 participantes (69,9%) responderam que praticam caminhada, 08 participantes (4,9%) responderam que praticam musculação e 41 participantes (25,2%) responderam que praticam outras atividades físicas. Em se tratando de comorbidades, 22 participantes (12,9%) responderam que não possuem, 06 participantes (3,5%) responderam que possuem diabetes, 03 participantes (1,8%) responderam que possuem obesidade, 137 participantes

(80,6%) possuem depressão e 02 participantes (1,2%) responderam outros. Ao verificar como os pacientes classificam seu peso, 73 participantes (42,9%) classificaram como baixo peso / normal e 97 participantes (57,1%) classificaram como sobrepeso. Além disso, 168 participantes (98,8%) preocupam em reduzir o consumo de gordura na alimentação, enquanto 02 participantes (1,2%) responderam que não. Ao analisar o acesso aos cuidados com a saúde, 106 participantes (62,4%) consideram o SUS, 46 participantes (27,1%) consideram o atendimento particular, 17 participantes (10,0%) responderam SUS e atendimento particular e 01 participante (0,6%) considerou convênio. Em relação aos participantes que lê a bula dos medicamentos que adquire, 07 pacientes (4,1%) sempre lê a bula, 09 pacientes (5,3%) lê quando tem dúvida e 154 pacientes (90,6%) nunca lê a bula. Ao verificar como os participantes consideram o seu estado de saúde, 32 pacientes (18,8%) consideraram bom, 123 pacientes (72,4%) consideraram regular, 10 pacientes (5,9%) consideraram ruim e 05 pacientes (2,9%) consideraram muito ruim.

Tabela 2: Dados descritivos sobre hábitos e comportamento da saúde.

		n	%	Sig
Tabagista	Sim	95	55,9	0,125
	Não	75	44,1	
Faz uso de bebida alcoólica	Sim	118	69,4	0,000*
	Não	52	30,6	
Pratica atividade física	Sim	73	42,9	0,066
	Não	97	57,1	
Qual tipo de atividade física pratica	Caminhada	114	69,9	0,000*
	Musculação	08	4,9	
	Outros	41	25,2	
Possui comorbidades	Não	22	12,9	0,000*
	Diabetes	06	3,5	
	Obesidade	03	1,8	
	Hipertensão Arterial	137	80,6	
Como classifica seu peso	Outros	02	1,2	0,066
	Baixo peso / Normal	73	42,9	
Preocupa em reduzir o consumo de gordura da alimentação	Sobrepeso	97	57,1	0,000*
	Sim	168	98,8	
Como tem acesso aos cuidados com a saúde	Não	02	1,2	0,000*
	SUS	106	62,4	
	Atendimento particular	46	27,1	
	SUS/Particular	17	10,0	
Lê a bula dos medicamentos que adquire	Convênio	01	0,6	0,000*
	Sempre	07	4,1	
	Quando tem dúvida	09	5,3	
Como considera o seu estado de saúde	Nunca	154	90,6	0,000*
	Bom	32	18,8	
	Regular	123	72,4	
	Ruim	10	5,9	
	Muito Ruim	05	2,9	

Fonte: Autores (2023).

Conforme análise dos dados relativos ao uso de inibidores de bomba de prótons, verificou-se que 51 participantes (31,7%) responderam Omeprazol, 12 participantes (7,5%) responderam Lansoprazol, 16 participantes (9,9%) responderam Esomeprazol, 10 pacientes (6,2%) responderam Rabeprazol, 37 participantes (23,0%) responderam Pantoprazol e 35 participantes (21,7%) responderam outros. Em relação ao uso em jejum, 97 participantes (57,1%) responderam que sim e 73 participantes (42,9%) responderam que não.

Ao analisar a finalidade clínica, 115 pacientes (67,6%) responderam refluxo gastroesofágico, 35 pacientes (20,6%) responderam gastrite, 01 paciente (0,6%) respondeu úlcera péptica, 01 paciente (0,6%) respondeu esôfago de Barret, 06 pacientes (3,5%) responderam dispepsia funcional e 12 pacientes (7,1%) responderam outros. Ao verificar se utiliza sob orientação médica, 165 participantes (97,1%) responderam que sim e 05 participantes (2,9%) responderam que não. Em relação aos participantes que já utilizou por orientações de terceiros, 53 (31,2%) responderam que sim e 117 participantes (68,8%) responderam que não. Se tratando do horário de consumo do inibidor de bomba de prótons, 162 participantes (95,3%) responderam pela manhã, 01 participante (0,6%) respondeu à tarde e 07 participantes (4,1%) responderam à noite.

Em relação ao tempo de uso de inibidores de prótons, 41 participantes (24,1%) consideraram a primeira vez, 01 participante (0,6%) considerou menos de 6 meses, 67 participantes (39,4%) consideraram menos de 1 ano, 30 participantes (17,6%) consideraram menos de 2 anos, 06 participantes (3,5%) consideraram menos de 5 anos e 25 participantes (14,7%) consideraram mais de 10 anos. A percepção dos pacientes no que diz respeito a melhora dos sintomas com o uso do inibidor de bomba de prótons, 169 participantes (99,4%) responderam que sim e 01 participante (0,6%) respondeu que não. Ao verificar o uso de outros medicamentos, 94 participantes (55,3%) responderam que sim e 76 participantes (44,7%) responderam que não. Ao analisar se os pacientes conhecem as reações adversas causadas pelos inibidores de bomba de prótons, 162 pacientes (95,3%) responderam que sim e 08 pacientes (4,7%) responderam que não.

Tratando-se do conhecimento de que ao utilizar esse medicamento por muito tempo pode trazer algum dano à saúde, 166 participantes (99,4%) responderam que sim, e 01 participante (0,6%) respondeu que não. Ao analisar se já apresentou algum efeito colateral, 01 paciente (0,6%) respondeu náuseas, 14 pacientes (8,2%) respondeu diarreia, 15 pacientes (8,8%) responderam cólica, 01 paciente (0,6%) respondeu cefaleia, 12 pacientes (7,1%) responderam tontura, 65 pacientes (38,2%) responderam sonolência, 01 paciente (0,6%) respondeu outros e 61 pacientes (35,9%) não apresentaram efeitos colaterais.

Tabela 3: Dados descritivos sobre uso dos IBPs.

		n	%	Sig
Qual IBP?	Omeprazol	51	31,7	0,000*
	Lansoprazol	12	7,5	
	Esomeprazol	16	9,9	
	Rabeprazol	10	6,2	
	Pantoprazol	37	23,0	
	Outros	35	21,7	
	Faz uso em jejum	Sim	97	
Não		73	42,9	
Finalidade clínica	Refluxo Gastroesofágico	115	67,6	0,000*
	Gastrite	35	20,6	
	Úlcera péptica	01	0,6	
	Esôfago de Barret	01	0,6	
	Dispepsia funcional	06	3,5	
	Outros	12	7,1	
Utiliza sob orientação médica	Sim	165	97,1	0,000*
	Não	05	2,9	
Já utilizou por orientação de terceiros	Sim	53	31,2	0,000*
	Não	117	68,8	
Horário de consumo	Manhã	162	95,3	0,000*

IBPs	Tarde	01	0,6	
	Noite	07	4,1	
Quanto tempo faz uso	Primeira vez	41	24,1	
	Menos de 6 meses	01	0,6	
	Menos de um ano	67	39,4	0,000*
	Menos de 2 anos	30	17,6	
	Menos de 5 anos	06	3,5	
	Mais de 10 anos	25	14,7	
Sente melhora com o uso do IBPs	Sim	169	99,4	0,000*
	Não	01	0,6	
Faz o uso de outros medicamentos	Sim	94	55,3	0,167
	Não	76	44,7	
Conhece as reações adversas causadas por esses medicamentos	Sim	162	95,3	0,000*
	Não	08	4,7	
Sabe se utilizar esse medicamento por muito tempo, pode trazer algum dano a saúde	Sim	166	99,4	0,000*
	Não	01	0,6	
Já apresentou algum desses efeitos colaterais	Náuseas	01	0,6	
	Diarreia	14	8,2	
	Cólica	15	8,8	
	Cefaleia	01	0,6	0,000*
	Tontura	12	7,1	
	Sonolência	65	38,2	
	Outros	01	0,6	
	Não	61	35,9	

Fonte: Autores (2023).

Em relação à avaliação da associação de dados entre a escolaridade do paciente e o hábito de ler a bula dos medicamentos que adquire, notou-se que 01 paciente (11,1%) lê quando tem dúvida e 06 pacientes (3,9%) nunca lê. Aos que informaram ter ensino médio incompleto, 07 pacientes (100%) sempre lê a bula, enquanto 05 pacientes (55,6%) lê quando tem dúvida e 103 pacientes (66,9%) nunca lê. Aqueles que informaram ensino médio completo, 01 paciente (11,1%) lê quando tem dúvida. Aos que informaram ter ensino superior incompleto, 02 pacientes (22,2%) lê quando tem dúvida, e 44 pacientes (28,6%) nunca lê a bula. Aos que informaram ter ensino superior completo, apenas 01 paciente (0,6%) nunca lê a bula. Observou-se que a associação entre o nível de escolaridade com a leitura das bulas dos medicamentos utilizados pelos pacientes $p \leq 0,004$.

Tabela 4: Associação da escolaridade com o hábito de lê a bula dos medicamentos que adquire.

Escolaridade	Lê a bula dos medicamentos que adquire						Sig
	Sempre		Quando tem dúvida		Nunca		
	n	%	n	%	n	%	
Fundamental completo	0	0,0	01	11,1	06	3,9	
Ensino médio incompleto	07	100,0	05	55,6	103	66,9	
Ensino médio completo	0	0,0	01	11,1	0	0,0	0,004*
Superior incompleto	0	0,0	02	22,2	44	28,6	
Superior completo	0	0,0	0	0,0	01	0,6	

Fonte: Autores (2023).

No que tange o gênero dos participantes e se já utilizou os inibidores de bomba de prótons por orientação de terceiros, observou-se que os pacientes do gênero feminino, 27 (50,9%) marcaram que sim, enquanto 54 (46,2%) marcaram que não. Os participantes do gênero masculino, 26 (49,1%) marcaram que sim, enquanto 63 participantes (53,8%) marcaram que não. Observou-se que não há associação entre o gênero e o uso de inibidores de bomba de prótons por orientações de terceiros ($p = 0,562$) (Tabela 5).

Tabela 5: Associação entre gênero e a utilização por orientações de terceiros.

Gênero	Já utilizou por orientações de terceiros				Sig
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Feminino	27	50,9	54	46,2	0,562
Masculino	26	49,1	63	53,8	

Fonte: Autores (2023).

Correlacionar medicamentos em uso e efeitos colaterais notou-se que com Omeprazol (2,9%) dos participantes apresentaram náuseas, (14,3%) diarreia, (11,4%) cólica, (11,4%) tontura, (5,7%) sonolência, (2,9%) outros e (51,4%) não apresentaram efeitos colaterais. Em relação aos que consideraram Lansoprazol, (16,7%) apresentaram cólica, (8,3%) tontura, (50,0%) sonolência e (25,0%) não apresentaram efeitos colaterais. Em relação aos que consideram Esomeprazol, (6,2%) diarreia, (12,5%) cólica, (0,6%) cefaleia, (6,2%) tontura, (31,2%) sonolência e (37,5%) não apresentaram efeitos adversos. Já os pacientes que fizeram o uso do Rabeprazol, (10%) diarreia, (20%) cólica, (40%) sonolência e (30%) não apresentaram efeitos adversos. Ao uso do Pantoprazol, (5,4%) diarreia, (8,1%) cólica, (10,8%) tontura, (2,7%) sonolência e (73%) não apresentaram efeitos adversos. Os pacientes que fizeram o uso de outros Inibidores da bomba de prótons, (9,8%) diarreia, (3,9%) cólica, (3,9%) tontura e (82,4%) sonolência. Notou-se que houve associação ao relacionar os efeitos colaterais aos medicamentos em uso ($p = 0,000$) (Tabela 6).

Tabela 6: Associação entre medicamento em uso e efeitos colaterais.

Já apresentou algum desses efeitos colaterais	Medicamento em uso (valores em percentual)						Sig.
	Omeprazol	Lansoprazol	Esomeprazol	Rabeprazol	Pantoprazol	Outros	
Náuseas	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Diarreia	14,3	0,0	6,2	10,0	5,4	9,8	
Cólica	11,4	16,7	12,5	20,0	8,1	3,9	0,000*
Cefaleia	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	
Tontura	11,4	8,3	6,2	0,0	10,8	3,9	

Sonolência	5,7	50,0	31,2	40,0	2,7	82,4
Outros	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Não	51,4	25,0	37,5	30,0	73,0	0,0

Fonte: Autores (2023).

Na análise dos dados entre o tempo de uso com os efeitos colaterais, os pacientes em sua primeira vez de uso (17,1%) apresentaram diarreia, (14,6%) cólica, (7,3%) tontura e (61%) não apresentaram efeitos adversos. Já em pacientes com menos de 6 meses de uso, (100%) consideraram outros efeitos colaterais. Com relação aos pacientes com menos de um ano de uso observou-se que (1,5%) relataram náuseas, (6%) diarreia, (9%) cólica, (1,5%) cefaleia, (10,4%) tontura, (20,9%) sonolência e (51,7%) não apresentaram efeitos adversos. Já os pacientes com menos de dois anos de uso observou-se que (3,3%) relataram diarreia, (3,3%) cólica, (3,3%) tontura, (83,3%) sonolência e (6,7%) não apresentaram efeitos adversos. Entre os pacientes que fazem o uso há menos de 5 anos observou-se que (16,7%) apresentaram diarreia, (16,7%) cólica, (16,7%) tontura e (50%) sonolência. Por fim, os pacientes com mais de 10 anos de uso (4%) relataram diarreia, (4%) cólica, (92%) sonolência. Observou-se associação entre os efeitos colaterais com o tempo de uso $p \leq 0,05$

Tabela 6: Associação entre tempo de uso e aos efeitos colaterais

Já apresentou algum desses efeitos colaterais	Quanto tempo faz uso (valores em percentual)						Sig.
	Primeira vez	Menos de 6 meses	Menos de 1 ano	Menos de 2 anos	Menos de 5 anos	Mais de 10 anos	
<i>Náuseas</i>	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,000*
<i>Diarreia</i>	17,1	0,0	6,0	3,3	16,7	4,0	
<i>Cólica</i>	14,6	0,0	9,0	3,3	16,7	4,0	
<i>Cefaleia</i>	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	
<i>Tontura</i>	7,3	0,0	10,4	3,3	16,7	0,0	
<i>Sonolência</i>	0,0	0,0	20,9	83,3	50,0	92,0	
<i>Outros</i>	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
<i>Não</i>	61,0	0,0	50,7	6,7	0,0	0,0	

Fonte: Autores (2023).

No que diz as variáveis medicamento em uso e finalidade clínica, observou-se que os participantes com refluxo gastroesofágico (8,6%) consideraram o Omeprazol, (8,3%) consideraram Lansoprazol, (6,2%) consideraram Esomeprazol, (20,0%) consideraram Rabeprazol, (8,1%) consideraram Pantoprazol e (3,9%) consideraram outros. Já os pacientes com gastrite observou-se que (34,3%) consideram o omeprazol, (25%) Lansoprazol, (12,5%) Esomeprazol, (10%) Rabeprazol, (37,8%) Pantoprazol, (3,9%) outros. Ao relacionar os pacientes com úlcera péptica (2,0%) consideraram outros medicamentos. Observou-se que em relação ao esôfago de Barrett, (2,0%) consideraram outros medicamentos.

No que tange os pacientes com dispepsia funcional, (8,3%) consideraram Lansoprazol, (31,2%) consideraram Esomeprazol. Ao relacionar os pacientes com outras finalidades clínicas, (57,1%) dos pacientes relataram utilizar Omeprazol, (58,3%) relataram Lansoprazol, (50,0%) relataram Esomeprazol, (70,0%) relataram Rabeprazol, (54,1%) relataram Pantoprazol e (88,2%) relataram outros medicamentos.

4. Discussão

Inibidores de bomba de prótons são medicamentos amplamente usados hoje em dia e mostram ótimos resultados no tratamento de doenças gastrointestinais. Existe um acordo geral de que esses medicamentos podem ser prescritos de forma segura e por longos períodos. No entanto, é importante que estudos contínuos em grandes centros de pesquisa sejam realizados como precaução.

Por meio da aplicação dos questionários nas Unidades Básicas de Saúde estudadas, para 170 pacientes que fazem uso de inibidores de bomba de prótons, observou-se uma maior prevalência (52,4%) do uso do medicamento pelos homens (Tabela 1). Este índice expressivo e a correlação do gênero masculino com a automedicação neste grupo populacional tem sido objeto de diversas pesquisas. Todavia, Kahrilas *et al.* (2022), em seus estudos, observou-se uma discordância com o uso de IBPs mais prevalente em mulheres.

Outra análise avaliada no estudo foi sobre a utilização da classe de medicamentos por pacientes tabagistas, em que o estudo verificou que mais da metade dos participantes se apresentam tabagistas, consolidando os achados do estudo de Kahrilas *et al.* (2022), em que o uso dos IBPs sobressai em indivíduos fumantes. Nesse sentido, é crucial promover o compartilhamento de conhecimento entre a equipe multidisciplinar na área da saúde, com foco especial na equipe médica. Dessa forma, é crucial implementar um projeto educacional focado na instrução da população e dos profissionais de saúde sobre o uso adequado dos inibidores de bomba de prótons. Isso ajudará a mudar o hábito da automedicação e a reeducar os profissionais sobre como prescrever e indicar os IBPs de maneira correta. (Braoios *et al.* 2013).

Ao analisar o uso de IBPs através da prescrição médica, observou-se que (97,1%) dos pacientes afirmam o uso clínico através da orientação médica, entretanto (31,2%) afirmam que já utilizaram por indicação de terceiros (Tabela 3). Isso demonstra que a prática da automedicação é uma questão preocupante na sociedade atual, pois inúmeras pessoas buscam diariamente tratamento para sintomas que afetam a sua saúde, utilizando medicamentos recomendados por familiares, amigos e até mesmo por não médicos que desconhece os efeitos adversos da utilização dessas medicações. (Mello *et al.* 2020).

As características dos indivíduos são fundamentais para a prática da automedicação. Indivíduos devem ter tido a oportunidade educacional de compreender seus sintomas, identificar sua gravidade e propor medidas eficazes para seu alívio, que pode ser a automedicação em condições mais amenas, ou para procurar atendimento médico. O presente estudo mostrou que mais da metade dos nossos respondentes têm ensino médio incompleto. Vale destacar que 97,1% dos participantes utilizaram sob orientação médica. No entanto, o resultado do estudo divergiu dos achados de Gonzaga *et al.* (2021), que descreveu a prevalência da automedicação por participantes com pelo menos ensino médio completo.

Dentre a classe dos inibidores de bomba de prótons, o medicamento mais utilizado foi o omeprazol e em segundo lugar o pantoprazol (Tabela 3). Estes achados corroboram com os outros achados por Almeida *et al.* (2017), que evidenciou o uso do omeprazol como o medicamento mais prevalente em domicílios. No entanto, Almeida *et al.* (2017), em estudos realizados, observou que idosos apresentam a maior prevalência de utilização por essa classe de medicamentos, em contraste com os achados neste trabalho que apontam adultos com idade entre 40-49 anos.

Nos idosos, os IBPs são amplamente utilizados para minimizar os distúrbios alimentares por meio da supressão e aumento do pH gástrico, e têm se mostrado eficazes no tratamento de distúrbios associados ao aumento da acidez gástrica. No entanto, cerca de 40% das pessoas dessa população usam IBPs sem necessidade real e cerca de 60% são dependentes. Devido à crescente prescrição e uso inapropriado dessa classe de medicamentos, há necessidade de ampliar as pesquisas sobre os efeitos do uso continuado de medicamentos IBP (Araújo *et al.*, 2021).

Ao analisar a finalidade clínica dos indivíduos que fazem uso dos IBPs, observou-se mais pacientes portadores de refluxo gastroesofágico (Tabela 3). Vaishnav *et al.* (2017), em seu estudo salientam que hábitos alimentares inadequados aumentam a dispepsia e sintomas gastrointestinais. Além disso, sobrepeso ou obesidade são causas de refluxo gastroesfágico e dispepsia, assim como outros problemas digestivos. Estes achados corroboram com os outros achados por Gonzaga *et al.* (2021), que evidenciou que pessoas com IMC mais elevado tendem a fazer mais automedicação para esses sintomas específicos.

É sabido que muitos pacientes se automedicam ou continuam com tratamentos anteriores sem conhecimento médico. Além disso, como já mencionado, a administração simultânea de vários medicamentos sem análise prévia da patologia pode levar a algumas complicações (Silveira; Melo, 2019).

Em se tratando dos efeitos adversos observou-se que a maioria dos participantes (38,2%) apresentaram sonolência, (14%) diarreia e (12%) tontura após fazer o uso dos IBPs, divergindo dos estudos Braga; Silva; Inês (2012) que demonstram que os efeitos secundários do uso dos IBPs são inferiores a 5% e que os sintomas mais prevalentes são a dor de cabeça e náuseas.

5. Conclusão

Os dados analisados permitiram concluir que a maior parte dos participantes utilizam os inibidores de bomba de prótons sob orientação médica. Constatou-se que a maioria dos participantes fazem uso do medicamento devido a refluxo gastroesofágico e que o medicamento mais utilizado é o omeprazol. Além disso, houve predominância quanto ao tempo de uso do medicamento, sendo muito utilizado por menos de 1 ano pelos participantes da pesquisa. A maioria dos participantes eram homens, na faixa etária de 40-49 anos e com ensino médio incompleto. Ademais, o maior número de pacientes sabe que ao utilizar essa classe de medicamentos por muito tempo podem trazer algum dano à saúde.

Referências

- ARAÚJO, S. L.; ARAUJO, M. B.; GUIMARÃES, S. C.; FRÓES, S. N. D.; MAIA, S. C. E.; HOFFMANN, G.; KINSLER, P. N. J.; OLIVEIRA, R. T.; OLIVEIRA, R. T.; LEITE, A. A. N. Inibidores de bomba de prótons: vantagens e desvantagens do uso prolongado. *Revista Eletrônica Acervo Científico*. 24 ago. 2021, v.34, p. e8662. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e8662.2021> Acesso em: 03 mai. 2023.
- BRAGA, M. P.; SILVA, C. B.; ADAMS, A. I. H. Inibidores de bomba de prótons: Revisão e análise farmacoeconômica. *Saúde (Santa Maria)*.37, p. 19-32, 2011. INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS: REVISÃO E ANÁLISE FARMACOECONÔMICA | *Saúde (Santa Maria) (ufsm.br)*
- BRAOIOS, A. *et al.* (2013) Uso de antimicrobianos pela população da cidade de Jataí (GO), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 18(10), 3055-3060, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001000030>
- DOMINGUES, F. H. P. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal; estudo transversal de base populacional. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. Vol.26, n.2, pp.319-330, 2017.
- LUIZ LOPES DE ALMEIDA, H.; DOS SANTOS DINIZ, R.; IASMIN VIEIRA CUNHA LIMA, S.; SUELI MONTE MOREIRA, F.; RANDALL MARTINS, R. Inquérito domiciliar sobre a prevalência do uso de inibidores da bomba de prótons. *JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA, [S. l.]*, v. 2, n. 4, 2022. DOI: 10.22563/2525-7323.2017.v2.n4.p.6-15. Disponível em: <https://www.ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/76>. Acesso em: 23 nov. 2023.
- MacFarlane B. Management of gastroesophageal reflux disease in adults: a pharmacist's perspective. *Integr Pharm Res Pract*. 2018 Jun 5;7:41-52. doi: [10.2147/IPRP.S142932](https://doi.org/10.2147/IPRP.S142932).
- MELLOO, A. G. N. C. *et al.* Automedicação em idosos atendidos em uma unidade básica de saúde do município de Belém-Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. v.12, 1-11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4394>. Acesso em: 01 de maio 2023.
- MORSHELL, C. F. *et al.* Inibidores da bomba de prótons e sua relação coma a doença renal. *Brazilian Journal of Nephrology*, v.40, n. 3, p. 301-306, 2018. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/article/inibidores-da-bomba-de-protons-e-sua-relacao-com-a-doencarenal/> Acesso em: 10 de maio 2023.
- Oliveira, C. M. S. de; REIS, I. dos A.; SILVA JulianaL.N.da.; ARAÚJO, LuannadaS.F.de. Problemas relacionados aos medicamentos em pacientes que fazem o uso indiscriminado de inibidores da bomba de prótons. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. [S. l.], v. 8, n. 11, p. 1559–1570, 2022. <https://www.bjnephrology.org/en/article/the-relationship-between-proton-pump-inhibitors-and-renal-disease/>.
- RIBEIRO, L. M.; FERNANDES, L. S.; PANGUNG L. S.; QUEIROZ, L.; BARBOZA, K. R. M.; Avaliação do perfil de pacientes usuários crônicos de inibidores da bomba de prótons. *Revista eletrônica Acervo Saúde*, v.23, n.2, p.e11580, 10 fev. 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11580> Acesso em: 08 maio 2023.
- SILVEIRA, R. M. P. M. *et al.* Efeitos da Prescrição de Inibidores de Bomba de Prótons. *Anais Faculdade de Medicina de Olinda*, v. 2, n. 2, p. 56, 2019.
- SANCHES, F. S. F. *et al.* Implicações do uso prolongado de inibidores da bomba de prótons relacionados a susceptibilidade de doenças. *Brazilian Journal os Surgery and clinical Research – BJSCR*, v.37, n.2, p. 75-83, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/360906057_Efeitos_da_desprescricao_de_inibidores_de_bomba_de_protons Acesso em: 28 out. 2023.
- Vaishnav, Bhumika *et al.* Gastroesophageal Reflux Disease and its Association with Body Mass Index: Clinical and Endoscopic Study. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR* vol. 11,4 (2017): OC01-OC04. doi:10.7860/JCDR/2017/24151.9562. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5449826> Acesso em:20 out. 2023.