



## USO INDISCRIMINADO DE OMEPRAZOL

*Synara Soares de Araujo<sup>1</sup>  
Tânia Ribeiro Fernandes<sup>1</sup>  
Stela Ramirez de Oliveira<sup>2</sup>*

**RESUMO:** Devido ao aumento de doenças gástricas, o uso de omeprazol se tornou comum na população, com isso, houve um crescimento do uso irracional desse medicamento. O omeprazol pertence a classe de inibidores da bomba de prótons, que agem inibindo a enzima H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase (bomba de prótons) realizando a supressão ácida gástrica, atuando principalmente na supressão da secreção de ácido gástrico pelas células parietais do estômago. O hábito de automedicar-se aumenta a probabilidade de danos à saúde ou mesmo mascarar sintomas de doenças mais graves. Vários fatores contribuem para a indução da prática de automedicação, como fatores financeiros, culturais e sociais. Nesse contexto o profissional farmacêutico assume importante papel na dispensação e orientação sobre medicamentos, contribuindo para o uso racional e amenizando problemas relacionados ao uso inadequado de fármacos, beneficiando toda a população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Automedicação. Atenção farmacêutica. Omeprazol.

### 1 INTRODUÇÃO

O uso racional de medicamentos compreende em os pacientes receberem os medicamentos adequados, em doses conforme suas necessidades individuais e de acordo com o seu quadro clínico (ARRAIS, 2002). A prescrição e o uso inadequado de medicamentos, muitas vezes, geram gastos que agravam ainda mais o problema da falta de recursos da maioria dos serviços de saúde, além dos prejuízos que podem causar aos pacientes (GARZÓN; LOPES, 2005).

Atualmente o uso de medicamento dispensado sem prescrição e a dificuldade de atendimento médico público é grande, aumentando a utilização indevida de medicamentos pela população. Neste contexto, a atenção farmacêutica é a ferramenta utilizada pelo profissional farmacêutico, com o intuito de promover o uso racional de medicamentos e conscientizar a população sobre a importância dessa prática (SOUSA; SILVA; NETO, 2008).

---

<sup>1</sup> Discentes do curso de Pós-graduação *lato sensu* em Farmacologia Clínica e Prescrição Farmacêutica da Faculdade Alfredo Nasser.

<sup>2</sup> Professora do Instituto de Ciências da Saúde – UNIFAN. E-mail: stelaramirez@unifan.edu.br.

Entre os medicamentos utilizados de forma inapropriada encontra-se o omeprazol. O omeprazol é indicado no tratamento de várias doenças que acometem o trato gastrointestinal, como úlceras gástricas e duodenais, doenças por refluxos gastroesofágicos, esofagite erosiva e tratamentos de distúrbios hipersecretores. O uso indiscriminado do omeprazol e a longo prazo podem acarretar vários efeitos colaterais, podendo se destacar a hipergastrinemia, hipocloridria, redução na absorção de micronutrientes como a vitamina B12, cálcio, magnésio e ferro, aumento do risco de fraturas ósseas e maior suscetibilidade a certas infecções, como infecção por *Clostridium difficile* (WALLACE; SHARKEY, 2012; FERNANDES; PASSOS; COSTA JR., 2012). Além desses efeitos ainda podem ocorrer interações com diversos outros medicamentos, por se tratar de um inibidor enzimático. Essa última característica pode acarretar em aumento da concentração plasmática de outros fármacos administrados concomitantemente que sejam metabolizados pela isoforma CYP2C19. O aumento da concentração plasmática do outro fármaco pode levar a outros problemas, como toxicidade. O omeprazol pode também induzir a expressão de CYP1A2, conseqüentemente aumentando a depuração de fármacos metabolizados por essa isoforma (DAL-PAZ; NAVARRO-RODRIGUEZ; MORAES-FILHO, 2008; WALLACE; SHARKEY, 2012).

O objetivo deste trabalho foi demonstrar de forma clara questões relacionadas à automedicação e uso irracional de omeprazol, além de destacar a importância do profissional farmacêutico na redução desses problemas.

## **2 METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão da literatura utilizando-se os descritores: Automedicação, Atenção farmacêutica, Omeprazol, nos indexadores: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico, e pesquisa em livros na biblioteca da Faculdade Alfredo Nasser. Como critérios de seleção foram considerados os artigos e capítulos de livros que abordaram o uso de omeprazol, atenção farmacêutica e outras informações específicas relacionadas ao assunto estudado.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O omeprazol é um inibidor da bomba de prótons (IBP), sua comercialização foi aprovada no final da década de 1980, desde então alcançou vendas exorbitantes (MCQUAID, 2017).

Em 2008 o mercado mundial de medicamentos exaltou o omeprazol como um dos dez medicamentos de maior venda mundial, e sua classe (IBP) estava em segundo lugar de venda por classe terapêutica (MURAKAMI *et al*, 2008). Atualmente os inibidores da bomba de prótons estão entre as classes de medicamentos mais prescritas no mundo (FORGACS; LOGANAYAGAM, 2008).

Os IBP agem através de uma inibição irreversível da bomba de prótons existentes nas células parietais gástricas, H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase, resultando em inibição da secreção do ácido gástrico (RANG *et al*, 2011).

Além do omeprazol, existem outros fármacos pertencentes a essa classe IBP, tais como, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol e esomeprazol. Bem como o omeprazol eles suprimem a secreção ácida com mais eficácia que os antagonistas de receptores H<sub>2</sub>. Os IBP são utilizados para o tratamento de úlcera péptica, esofagite de refluxo, hipergastrinemia, lesões gastrointestinais causadas por AINES, dispepsias, infecções por *Helicobacter pylori*, síndrome de Zollinger Elisson entre outros (WANNMACHER, 2004; FORGACS; LOGANAYAGAM, 2008).

Em pacientes em uso de IBP é relatado risco aumentado para infecções por *Clostridium difficile*; há risco aumentado de fratura de quadril; pode ocorrer redução na absorção de vitamina B12; há ainda relatos de atrofia gástrica em pacientes infectados por *Helicobacter pylori* que fazem tratamento de longo prazo com IBP. A diminuição da acidez gástrica resultante da utilização desses medicamentos pode alterar a microbiota intestinal e levar a complicações como má absorção, infecções entéricas, infecções fora do trato gastrointestinal, podendo levar até a uma proliferação bacteriana aumentando a incidência de pneumonia tanto em pacientes internados como em pacientes ambulatoriais (HERZIG *et al*, 2009; WALLACE; SHARKEY, 2012).

É relatado na literatura que o uso prolongado do omeprazol pode causar aumento na concentração plasmática do mesmo. A absorção do fármaco é maior com o uso prolongado e a sua biodisponibilidade pode estar aumentada em alguns

pacientes como chineses, idosos e pacientes com deficiência hepática (SARTORI; XAVIER, 2012).

Entre as reações mais comuns relatadas estão: cefaléia, diarreia, náusea, tonteira, sonolência, impotência, ginecomastia e dores musculares (DAL-PAZ; NAVARRO-RODRIGUEZ; MORAES-FILHO, 2008).

Orientar o paciente sobre o uso adequado do medicamento não é atribuição exclusiva do farmacêutico, mas o seu conhecimento amplo e a dispensação, conferem a este profissional maior habilidade para atuar no uso racional de medicamentos (POSSAMAI; DECOREGGIO, 2008).

As farmácias e drogarias são ambientes primários em que os pacientes procuram por assistência a saúde, assim o farmacêutico é procurado muitas vezes antes dos serviços hospitalares, executando a atenção sempre a favor do paciente (GALATO *et al*, 2008). Na atenção farmacêutica o objetivo é promover o uso racional de medicamentos com a orientação farmacêutica conscientizando a população da importância desse profissional dentro das farmácias e drogarias (SOUSA; SILVA; NETO, 2008). Devem ser embasadas em literatura científica as prescrições e orientações farmacêuticas levando em conta aspectos fisiológicos e patológicos dos pacientes (BORTOLON; KARNIKOWSKI; ASSIS, 2007).

#### **4 CONCLUSÕES**

O uso irracional de medicamentos para doenças gástricas está aumentando, levando a preocupações, pois o uso desenfreado do omeprazol pela população, e sem acompanhamento, pode gerar várias complicações ao paciente que faz uso desse medicamento, principalmente por períodos prolongados. A atuação do farmacêutico por meio da atenção farmacêutica é fundamental para promover o uso racional de omeprazol, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

#### **REFERÊNCIAS**

ARRAIS, P. S. D. O uso irracional de medicamentos e a farmacovigilância no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 1478-9, 2002.

BORTOLON, P. C.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária a saúde do idoso. **Revista Atenção Primária à Saúde**, v. 10, n. 2, p. 200-209, 2007.

DAL-PAZ, K.; NAVARRO-RODRIGUEZ, T.; MORAES-FILHO, J. P. Inibidores da bomba protônica. **Moreira Jr. Editora**, 2008. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3991](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3991)>. Acesso em: 12 ago. 2017.

FERNANDES, T. G.; PASSOS, T. R.; COSTA JR., V. L. O Uso Indevido do Omeprazol. **I Simpósio de Ciências Farmacêuticas**, 2012. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/novo/eventos-noticias/simposio/SCF002.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

FORGACS, I.; LOGANAYAGAM, A. *Overprescribing próton pump inhibitors*. **British Medical Journal**, v. 336, n. 2, 2008.

GALATO, D. *et al.* A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados a farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 3, p. 465-75, 2008.

GARZÓN, L. B.; LÓPEZ, J. J. *Propuesta de una guía práctica clínica para la utilización profiláctica de antiulcerosos em el servicio de medicina interna em un hospital de tercer nivel em Bogotá*. **Revista Colombiana de Ciências Químico Farmacêuticas**, v. 34, n. 1, p. 24-34, 2005.

HERZIG, S. J.; HOWELL, M. D.; NGO, L. H.; MARCANTONIO, E. R. Acid-suppressive medication use and the risk for hospital-acquired pneumonia. **The Journal of the American Medical Association**, v. 301, n. 20, p. 2120-2128, 2009.

MCQUAID, K. R. Fármacos usados nas doenças gastrintestinais. In: KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica & Clínica**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. cap. 62.

MURAKAMI, F. S. *et al.* Desenvolvimento e avaliação de comprimidos gastro-resistentes contendo 20 mg de omeprazol. **Latin American Journal of Pharmacy**, v. 27, n. 4, p. 519-27, 2008.

POSSAMAI, F. P.; DACOREGGIO, M. S. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trabalho, Educação, Saúde**, v. 5, p. 473-90, 2008.

RANG, H. P. *et al.* **Farmacologia Rang & Dale**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. cap. 29.

SARTORI, A. A. T.; XAVIER, C. R. Quais condições clínicas justificam o uso contínuo do omeprazol e qual o período de tratamento? Que problemas poderiam ocorrer devido ao seu uso prolongado? **REBRACIM - Rede Brasileira de Centros e Serviços de Informações Sobre Medicamentos**. Rio Grande Do Sul. Faculdade de Farmácia UFRGS. Porto Alegre, 2012. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/USO\\_PROLONGADO\\_DE\\_OMEPRAZOL.pdf](http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/USO_PROLONGADO_DE_OMEPRAZOL.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2017.

SOUSA, H. W. O.; SILVA, J. L.; NETO, M. S. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

WALLACE, J. L.; SHARKEY, K. A. Farmacoterapia da acidez gástrica, úlceras pépticas e doença do refluxo gastroesofágico. In: BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman**. 12. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2012. cap. 45.

WANNMACHER, L. Inibidores da bomba de prótons: indicações racionais. **Uso Racional de Medicamentos: Temas selecionados OPA**, v. 2, n. 1, p. 1-5, 2004.