



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**IARA SAMPAIO
MAISA SAMPAIO**

**O USO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS PELOS PACIENTES DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA LOPES EM PORTO NACIONAL**

**PORTO NACIONAL - TO
2020**

**IARA SAMPAIO
MAISA SAMPAIO**

**O USO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS PELOS USÁRIOS DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA LOPES EM PORTO NACIONAL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Prof. Tathiana Nascimento

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O USO DE INIBIDORES DE BOMBA DE PRÓTONS PELOS USÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA LOPES EM PORTO NACIONAL

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos- ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Devido ao afastamento social, proveniente da Pandemia com a Covid-19, as bancas de TCC foram suspensas no semestre 2020/1, sendo assim, assina pela aprovação a professora titular da disciplina, no Curso de Medicina.



Msc. Nelzir Martins Costa
Professora Titular da Disciplina TCC

RESUMO

Introdução: Os inibidores da bomba de Próton (IBP) são pró-fármacos que carecem estar em solução ácida para serem ativados e desempenharem o efeito desejado. A sua atuação é devida uma inibição irreversível da H^+/K^+ -ATPase, que compõe a etapa final da via da secreção ácida. Os IBP's podem ser obtidos sem prescrição médica, diante desse ponto, eles são bastante utilizados pelo fato de “protegerem o estômago” e seus efeitos desfavoráveis mais comuns serem momentâneos e pouco prejudiciais, sem o conhecimento de possíveis efeitos mais negativos a longo prazo pelos leigos. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo analisar a conduta dos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes, localizada na cidade de Porto Nacional/TO, através de um questionário relativo ao período de 01 de fevereiro de 2021 a 20 de junho de 2021. Será utilizado um roteiro para registro de informações, elaborado pelas pesquisadoras, com itens que sirvam de parâmetro para identificar quais desses pacientes usuários da UBS Maria Lopes fazem uso correto dos inibidores de bomba de prótons. **Métodos:** A coleta dos dados leva em consideração os questionários que serão aplicados aos pacientes da Unidade básica de saúde Maria Lopes. **Resultados:** Espera-se identificar qual o percentual dos usuários da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes faz uso dos inibidores de bomba de prótons por automedicação e por indicação médica naquela unidade, evidenciando assim, se os mesmos utilizam de forma correta os inibidores de bomba de prótons ou se fazem uso por automedicação. Ademais, também será identificado a posologia do uso dessa classe medicamentosa, seu tempo de duração determinado pelo médico, sexo e idade dos pacientes prevalentes.

Palavras-chave: Inibidores de bomba de prótons. Automedicação. Riscos da automedicação.

SUMMARY

Introduction: Proton pump inhibitors (PPIs) are prodrugs that need to be in an acidic solution to be activated and perform the desired effect. Its performance is due to an irreversible inhibition of $H^+ / K^+ - ATPase$, which makes up the final stage of the acid secretion pathway. PPIs can be obtained without a prescription, given this point, they are widely used because they “protect the stomach” and their most common adverse effects are momentary and little harmful, without the knowledge of possible more negative effects in the long term by laypeople. **Objective:** The study aims to analyze the behavior of patients at the Maria Lopes Basic Health Unit, located in the city of Porto Nacional / TO, through a questionnaire covering the period from February 1, 2021 to June 20, 2021. It will be a script was used to record information, prepared by the researchers, with items that serve as a parameter to identify which of these patients who use Maria Lopes Basic Health Unit make correct use of proton pump inhibitors. **Methods:** Data collection takes into account the questionnaires that will be applied to patients at the Maria Lopes Basic Health Unit. **Results:** It is expected to identify the percentage of users of the Basic Health Unit Maria Lopes makes use of proton pump inhibitors by self-medication and by medical indication in that unit, thus showing if they use the pump inhibitors correctly. protons or are used by self-medication. In addition, the dosage of the use of this medication class, its duration determined by the doctor, sex and age of prevalent patients will also be identified.

Keywords: Proton pump inhibitors. Self-medication. Risks of self-medication.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
B12	Vitamina B12 (cobalamina)
CG	Câncer Gástrico
CFF	Conselho Federal de Farmácia
DRGE	Doença do Refluxo Gastroesofágico
IM	Interação medicamentosa
OMS	Organização Mundial da Saúde
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
TO	Tocantins
UBS	Unidade Básica de Saúde
WHO	World Health Organization

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** Cronograma do projeto de pesquisa “**Uso de inibidores de bomba de prótons na unidade básica de saúde Maria Lopes, Porto Nacional - TO: uma análise ética e profissional baseada no uso adequado**”
- Quadro 2** Orçamento do projeto de pesquisa “**Uso de inibidores de bomba de prótons na unidade básica de saúde Maria Lopes, Porto Nacional - TO: uma análise ética e profissional baseada no uso adequado**”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA.....	9
1.2 HIPÓTESE	10
1.3 JUSTIFICATIVA	10
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 MECANISMO DE AÇÃO DOS IBP'S	12
3.2 UTILIZAÇÃO CORRETA DOS IBPS	14
3.3 PATOLOGIAS RELACIONADAS AO USO DE IBP'S.....	15
3.4 AUTOMEDICAÇÃO.....	16
3.5 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO	17
3.6 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO POR IBP.....	19
4 METODOLOGIA	22
4.1 DESENHO DO ESTUDO	22
4.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	22
4.3 POPULAÇÃO TOTAL E AMOSTRA	22
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	22
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	23
4.6 VARIÁVEIS.....	23
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	23
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	25
6 ASPECTOS ÉTICOS	26
6.1 RISCOS.....	26
6.2 BENEFÍCIOS.....	26
6.3 SITUAÇÃO PARA SUSPENSÃO DA PESQUISA.....	27
7 DESFECHOS.....	28
7.1 PRIMÁRIO	28
7.2 SECUNDÁRIO.....	28
8 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	29
9 ORÇAMENTO	30
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICES.....	34

1 INTRODUÇÃO

Os inibidores de bombas de prótons (IBPs), são fármacos que atuam diminuindo a secreção de ácido gástrico através da inibição da enzima H^+ , K^+ , ATPase (KATZUNG), etapa final da secreção ácida na superfície gástrica. Compõe essa classe medicamentosa: omeprazol, esomeprazol, lasoprazol, rabeprazol, zelumoprazol e pantoprazol.

Diante disso, eventualmente faz-se o uso dessa classe em diagnósticos como doença de refluxo gastroesofágico, esôfago de Barret e úlceras por anti-inflamatórios não esteroidais, justificando-se sua frequência em casos crônicos de IBP. Entretanto, a persistência do uso devido sintomas, torna prevalente a automedicação e utilização de forma contínua (VIEIRA; BORJAN, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (1998) definiu automedicação como consumo irresponsável e prolongado de medicamentos sem prescrição ou supervisão médica, sendo um fenômeno mundial. É notório afirmar que, no Brasil existem poucos estudos com base populacional evidenciando a taxa de consumo por automedicação de IBP's e seus prejuízos. Afinal, o uso irracional dos inibidores de bomba de prótons e suas consequências ao organismo, devido a frequência do uso, está eventualmente relacionado a fatores culturais, sociais e governamentais (SANTOS, 2018).

Dessa forma, o presente estudo pretende analisar a prevalência do uso de inibidores de bombas de prótons em uma Unidade de saúde da cidade de Porto Nacional – Tocantins, com o intuito de verificar se esse uso desses medicamentos tem adesão médica e controle ou se a persistência é da automedicação, fazendo uma comparação das idades e frequência. Afinal, segundo ARRAIAS (2016), a automedicação é prática cada dia mais descontrolada por todo o Brasil e tem completa relação com classe social e o aparecimento de complicações relacionadas a toxicidade e condições crônicas, sendo assim fundamental sua discussão.

1.1 PROBLEMA DA PESQUISA

Qual a prevalência do uso descontrolado de IBPS na UBS Maria Lopes, em Porto Nacional- TO?

1.2 HIPÓTESE

H¹: Os pacientes da UBS Maria Lopes fazem uso contínuo de IBPS sem prescrição médica e de forma descontrolada.

H²: Os pacientes da UBS Maria Lopes fazem uso de IBS com acompanhamento médico e de forma restrita.

1.3 JUSTIFICATIVA

Os IBPs são consideravelmente ótimos fármacos agindo na inibição irreversível da secreção ácida da bomba de prótons. Partindo desse pressuposto, levando em consideração esse mecanismo de ação, os seus efeitos colaterais a longo prazo podem causar, hipergastrinemia devido supressão ácida que promove aumento, entre outros efeitos. Pode-se concluir que, a investigação e o cuidado no controle do uso dessa classe, deve tornar-se eventual, pois mesmo com a facilidade no mercado farmacêutico, sendo permitida sua venda sem prescrição médica, seu uso contínuo após prazo estimulado por médico em algum tratamento ou relacionado com a automedicação, é prejudicial.

Desse modo, o presente projeto surgiu do interesse enquanto acadêmicas do curso de Medicina, da atenção voltada para a importância de se, manter cautela com o uso descontrolado de IBPS, voltado para a UBS Maria Lopes de Porto Nacional, pela acessibilidade, como comparativo da prevalência levando em consideração a classe social e a idade dos usuários, com o intuito de promover conhecimento acerca dos fatores de risco e prevenir seus efeitos colaterais. Buscando dessa forma, evitar maiores nocividades por automedicação.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a prevalência do uso de inibidores de bomba de prótons nos usuários da UBS Maria Lopes de Porto Nacional – TO, no período de 2021.1.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Enumerar os pacientes que usam IBP com prescrição médica, tendo em vista a prevalência de idade e sexo
- Identificar os pacientes que fazem uso por automedicação
- Registrar o tempo efetivo de tratamento, seja ele, por prescrição médica ou por auto prescrição.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 MECANISMO DE AÇÃO DOS IBP's

De acordo com FARMACOLOGIA ILUSTRADA (2016), dexlansoprazol, esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, pantoprazol e rabeprazol, fazem parte dos IBPs. Diante disso, ambos são ligados à enzima $H^+ / K^+ -ATPase$ (adenosina trifosfatase), suprindo a secreção de H^+ para o lúmen gástrico, sendo que, a bomba de prótons ($H^+ / K^+ -ATPase$), ligada a uma membrana é a finalização da secreção de pH ácido gástrico. Levando em evidência alguns IBP's, como omeprazol, esomeprazol e lansoprazol, já que os mesmos não necessitam de prescrição médica para terapêutica de DRGE efêmera. Além do mais, é imprescindível revelar que, os IBP's são pró fármacos (base fraca), com envolvimento entérico de resistentes ácidos que protegem da fragmentação precoce do pH ácido gástrico, sendo assim, facilitando sua absorção e transporte para a célula parietal. Posteriormente são ativos, sendo necessário 18 horas aproximadamente para serem colocados em síntese novamente a enzima, interrompendo nesse período a secreção ácida (KATZUNG, 2016).

Todos os inibidores de bomba de prótons são da mesma estrutura, um anel α piridilmetilsulfinil benzimidazol substituído, entretando, diversificam nas substituições em seus agrupamentos de piridina ou benzimidazol. Os IBPs também têm em comum mecanismos inibitórios e ambos são alcalinos protonáveis em pK_a de 4 a 5, o que os leva a produzir acúmulo seletivo no espaço acerbado das células parietais secretoras. Atualmente, os IBPs são a segunda classe de fármacos mais ordinariamente receitados nos Estados Unidos (BRAGA et. al., 2014).

Considerando a narrativa sobre o mecanismo de ação dos IBPs, é notório salientar os argumentos utilizados na literatura RANG & DALE (2016), que o omeprazol foi o veterano dos inibidores de bomba de prótons, inibindo permanentemente a $H^+ -K^+ -ATPase$. Diminuindo-se o fluxo de ácido gástrico basal e o fluxo fornecido pelos alimentos. O medicamento concebe uma mescla racêmica de dois enantiômeros. Ademais, por ser uma terapêutica alcalina

como já citado em parágrafos anteriores, ele se concentra na forma ácida dos canalículos da célula parietal estimulada, da qual, faz-se surtido em formato aquiral e posteriormente comporta-se com a ATPase e à inativa. Devido essa concentração primacial, evidencia-se um efeito distintivo sobre essas células.

Assim como afirma, SILVA (2016), por volta da década dos anos 80, foram inseridos no mercado mundial os medicamentos inibidores de bomba de prótons, logo, transmutando a intervenção aguda e crônica das patologias relacionadas à secreção gástrica. Evidenciando sua longa trajetória de 37 anos de realidade, os IBPs são avaliados como seguros e efetivos na terapêutica de distúrbios envolvendo secreção de pH ácido (STRAND; KIM; PEURA, 2017).

Em virtude de o alimento alentar a liberação de ácido, faz-se essencial o uso dos IBPs aproximadamente 30 minutos antecipadamente das refeições. A condução simultânea desses fármacos com a alimentação pode diminuir de forma abrupta a taxa de absorvimento dos mesmos, todavia, não há comprovação na clínica até então (GOODMAN & GILMAN). O mecanismo dos inibidores de bomba de prótons, segundo PENILDON (2010), é destacado por dispuserem liberação estirada, dessa forma, são desvinculados dos grânulos no duodeno, fazendo com que sejam absorvidos aceleradamente pela circulação sanguínea. Chegam nas células parietais, dividem-se para os canalículos secretores, ionizando-se. A posteriori, ionizadas, doutrinam-se um ácido sulfênico e sulfenamida, relacionados a sulfidrílicos em regiões específicas do mínio extracelular (luminal) da bomba de prótons.

Pode-se afirmar, a partir do pensamento de GOMM *et al.* (2016) que os inibidores de bomba de prótons estão no âmbito comercial desde 1980 sendo utilizados como os mais eficazes atualmente. Diante disso, os IBPs pertencem aos medicamentos mais receitados do planeta, totalizando aproximadamente com gastos, 26 milhões de dólares por ano com essa classe (REIMER, 2013). Conforme dito por (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015), os mesmos integram-se à RENAME, são assinalados como ingredientes das RENAME, além de, também serem presididos pela ANVISA, sob receituário médico. Portanto, esses medicamentos são compensatórios e factíveis, desde que, sejam consumidos de forma consciente através de uma determinação médica (RAMOS, 2019).

3.2 UTILIZAÇÃO CORRETA DOS IBPs

É notório evidenciar a importância do uso dessas terapêuticas em alguns distúrbios gastrointestinais, a contrapartida também vale ressaltar seus custos baixos e facilidades de aquisição, comprovando um maior fator de risco para o uso crônico e exacerbado ser prejudicial. Partindo do pressuposto, segundo (BRAGA *et al.*, 2014) estão entre as consequências danosas mais habituais dos IBPs: cefaleia, dor abdominal, náuseas e diarreia. Assim, deve-se sobressair com cautela a potencialidade dos tratamentos a longo prazo, das quais, integram variações na biodisponibilidade dos demais medicamentos, diarreia por *Clostridium difficile*, deficiência de B12, fratura óssea, pneumonia adquirida na comunidade e desenvolvimento de gastrite atrófica, que aumenta o acréscimo de CG (câncer gástrico).

Tomando novamente como base o pensamento do BRAGA *et al.* (2014), da qual, exemplifica que, em situações posológicas de apenas uma vez ao dia, 70% das bombas só são definitivamente inibidas entre o segundo e o quinto dia. Nesse sentido, é contraindicado o uso de IBPs em casos sintomáticos visto pelos pacientes como leves, como por exemplo “azias”, recomendando-se a utilização de antagonistas de H₂ ou antiácidos comuns.

Mostra-se nítido e relevante relatar que, o uso permanente de omeprazol tem intensa relação com várias carências nutricionais, como a diminuição de absorção da cobalamina (vitamina B12), sendo a mesma bastante discutida na contemporaneidade. Diante dos mecanismos de formação e maturação das hemácias, a vitamina B12 faz-se valiosa, além de ser essencial na conservação do funcionamento preciso do Sistema Nervoso. Nesse raciocínio, o omeprazol aumenta o pH estomacal ocasionando mediação na absorção dos IBPs, porém, em casos de uso contínuo, essa relação com o pH pode eventualmente afetar na absorção da vitamina B12. Logo, pode desencadear maiores consequências, necessitando assim de uma intervenção mais séria (OLIVEIRA, 2019).

Visando uma estratégia que funcione para a utilização correta de IBPs, faz-se necessário discutir sobre o uso consciente, com prescrição médica e acompanhamento (FERNANDES; CEMBRANELLI, 2015). Por conseguinte, é

fundamental que o profissional farmacêutico alerte o usuário, precedendo a compra, acerca das indicações, contraindicações e possíveis interações, analisando e orientando se o mesmo possui acompanhamento prévio. Sendo assim, em conjunto, os profissionais de saúde devem atuar como agentes sanitários em prol do bem-estar do paciente.

3.3 PATOLOGIAS RELACIONADAS AO USO DE IBP's

De acordo com FRAGOSO. (2019), existem várias clínicas gástricas indicadas para o uso terapêutico de IBP's, envolvendo diminuir a secreção de ácido, dentre elas, DRGE, dispepsia, infecção por *helicobacter pylori*, pirose, esôfago de Barrett, síndrome de Zollinger-Ellison e as úlceras pépticas (gástricas e duodenais). Nesse interim, os inibidores de bomba de prótons possuem a função de agir na melhoria dos sintomas da DRGE e para a cicatrização da doença esofágica erosiva (PIMENTA. *et al.*, 2016). Além disso, em situações de manutenção a longo prazo, sem interrupção, pode ser indispensável nos casos de DRGE grave, especialmente em crianças e adolescentes.

Ainda nessa proa, DANI. (2011), salienta que diante dessas patologias já mencionadas associadas como tratamento o uso de IBP's, a gastrite aguda hemorrágica mesmo dispondo da aplicabilidade desses inibidores (omeprazol e pantoprazol), ainda não há vestígios persuasivos comprovando vantagens maiores sob as outras intervenções medicamentosas, como antagonistas de receptores H₂ IV, na prevenção de lesões agudas da mucosa gastroduodenal. Outro ponto relevante levantado, foi sobre a Úlcera péptica gastroduodenal, pois os IBP's apresentam serventia correlativa com cicatrização de 70% após 2 semanas e 92 a 100% depois de 4 semanas de terapia. Nesse sentido, a posologia faz-se com omeprazol e rabeprazol 20 mg, lansoprazol 30 mg e pantoprazol 40 mg, ambos pela manhã em jejum. Porém, se houver persistência da clínica posteriormente há 4 semanas de terapia, constata-se cicatrização com crescente dose, sendo que, existem inúmeros debates acerca da utilização a longo prazo associando-as com uma possível evolução de cancerização.

3.4 AUTOMEDICAÇÃO

Com base na Organização Mundial da Saúde (OMS) a automedicação é conceituada como uma forma de autodiagnóstico e autocuidado, obtendo terapêuticas através dos medicamentos disponibilizados sem a prescrição médica.

Nessa perspectiva, o ato de automedicação, é atualmente bem consolidada não só no Brasil, como também no mundo. Dessa forma, vale ressaltar que a automedicação é uma problemática de saúde pública, tendo em vistas os riscos gerados pela falta de conhecimento relacionado à fácil acessibilidade de alguns medicamentos, utilizados sem supervisão alguma, o que pode agravar a enfermidade em questão, mascarar sintomas alarmes, tornar mais difícil o diagnóstico, ou até mesmo causar danos maiores (ANVISA).

Nesse contexto, entende-se que a definição de autocuidado representa uma complexa relação, constantemente influenciada por diferentes fatores (HOEFLER; LEITE, 2009). A automedicação pode ser atribuída à dificuldade de acesso pelo hábito de resolver os problemas de saúde considerados rotineiros da sua própria maneira, alegando falta de tempo. Como boa parte dos medicamentos é vendida sem receita médica (medicamentos de venda isenta de prescrição), essa acessibilidade contribui para a automedicação, visando tratar os sintomas vistos como comuns (dor de cabeça, febre, náusea, entre outros), influenciado também pela publicidade, e pela internet, sendo a mesma facilitadora do conhecimento e disseminação (SAÍZ *et al.*, 2010).

Ademais, com a evolução da tecnologia, destacamos falhas nos sistemas, tanto público quanto privado, de acessibilidade aos atendimentos, o que influencia ainda mais a busca pelo autocuidado. Soma-se a esses aspectos, a ligação da mídia em relação à propagação de medicamentos sem a necessidade de prescrição médica, que garantem alívio de sintomas específicos (ORELLANA *et al.*, 2019). Essa influência se dá também, pelo comodismo cultural passado de geração a geração, de seguir o que funcionou com o vizinho, amigos, membros da família, ou a sugestão do farmacêutico, para evitar “manhãs perdidas” de trabalho em filas para o atendimento correto

em um consultório ou Unidade de Saúde local, prática cada vez mais frequente.

O processo de automedicação atribuí também à ação de persistência de um tratamento, muitas vezes prescrito por um médico, com a intenção de “melhorar”, a eficácia do mesmo, não sabendo que nesses casos os riscos de danos podem ser ainda maiores (CORREIA *et al.*, 2019). Por isso, torna-se fundamental abordar e prevenir acerca da automedicação, levando em consideração os riscos de efeitos colaterais. Assim, tendo em vista o uso discriminado ou até mesmo da continuidade de uma terapêutica por conta própria. Destacando que, em uma propaganda, ao afirmar determinado benefício sobre algum sintoma em questão, não se é alertado sobre possíveis consequências desse medicamento, como dose tóxica, tempo de uso seguro, observações essas que em uma consulta apropriada, seriam alertados e discutidos juntamente com o especialista.

Portanto, a discussão sobre essas ações de autocuidado sem tornam atualmente de importância crucial, destacados como uma problematização de saúde pública crescente, sendo assim fundamental alertar seus riscos e possíveis complicações a longo prazo. Dessa maneira, viu-se a necessidade de abordar essa temática nesse trabalho, ao observar que é de destaque e preocupação mundial.

3.5 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Como destacado na discussão acima, a prática de automedicação está bastante consolidada no Brasil e no mundo, seguindo influências diversas (FERREIRA *et al.*, 2020). Essa atitude, sem o conhecimento dos riscos acarretados pode desenvolver complicações severas ou até mesmo agravar alguma patologia pré-existente, conhecida ou não pelo usuário, desenvolver dependência medicamentosa, alergia, ou até mesmo diminuir a eficácia desse tratamento (LIMA, 2019).

Preocupação essa que gerou o controle e retenção obrigatório de receitas de antibióticos, pela ANVISA e pelo Conselho Federal de farmácia, em 2010, como uma campanha para amenizar essas consequências, visto que seu fácil acesso comparado a sua eficácia preocupou a saúde mundial ao observar o

desenvolvimento de resistência de inúmeros microrganismos a antibióticos, e a seletividade. Salientando a proporção gerada pelo comodismo das práticas de autocuidado (FERREIRA *et al.*, 2020).

Além disso, os medicamentos são desenvolvidos e testado para divergentes finalidades, buscando sempre o melhor efeito e eficácia e menor dano colateral (SANTOS *et al.*, 2017). Os fármacos possuem seu mecanismo de ação (via fisiológica que atuam para alcançar o efeito terapêutico), como também podem apresentar interação com outros medicamentos ou toxicidade para algum órgão (SANTOS, 2018), o uso contínuo ou em dose alta sem a orientação especialista de um médico, pode ser irreversível, levar a uma intoxicação medicamentosa ou até a morte.

Seguindo esse raciocínio, com o aumento da expectativa de vida os alarmes crescem junto, tendo em vista que ao envelhecer, a fragilidade de órgãos e tecidos aumentam, além de possuírem mais doenças prévias, como diabetes e hipertensão, sendo, portanto, o grupo de maior risco para uma automedicação desenfreada, tendo em vista que são os idosos que mais aderem as práticas de autocuidado. Nesse sentido, estão sujeitos a desenvolverem maiores danos, como renais e hepáticos, visto que os fármacos permanecem por mais tempo no organismo pela diminuição funcional (LIMA; NETO FILHO, 2014).

Por conseguinte, os fármacos possuem classificações para facilitar a prevenção de interações medicamentosas negativas e direcionar em uma melhor terapêutica. Desse modo, a Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos (USFDA) classificou-os em risco durante a gravidez, tendo em visto que há medicamentos que ultrapassam a placenta e podem gerar consequências e até deformações no feto, classificações essa que vão de A a D, com o risco crescente, sendo que A não possui nenhum risco comprovado e D completamente contraindicado (BEYENE; BEZA, 2018). Por isso a importância de se discutir tal tema, os médicos são capacitados para avaliarem cada terapia e caso como único, dando a atenção e cuidado devido, ou seja, esses riscos tornam ainda mais perigoso as práticas de autodiagnostico e tratamento sem acompanhamento.

Uma das maiores preocupações destacadas entre os riscos da automedicação é a resistência medicamentosa, pois com o uso desenfreado e

sem as doses corretas, nosso organismo passa a se acostumar com a ação desse fármaco e a absorvê-lo mais rápido, reduzindo sua eficácia. Ou também a relação de feedback (reação a um estímulo), que pode afetar a via fisiológica normal, como é observado no uso exacerbado de AINES (Anti-inflamatórios Não Esteroidais), comuns para a redução de processos inflamatórios (reduzir a dor) que pode atingir diretamente a síntese de prostaglandinas, produzidos em locais de dano ou infecção tecidual, controlando processos como inflamação, fluxo sanguíneo, formação de coágulos sanguíneos e indução do parto, mecanismo fundamental para a homeostasia (BARBOSA; RESENDE, 2018). Ademais, a intoxicação medicamentosa também cria um sinal de alarme, pois com o fácil acesso, os acidentes, principalmente com crianças e as tentativas de suicídio andam paralelamente, impactando ainda mais na clínica nas causas de mortalidade e fator incapacitante (VIANA *et al.*, 2016).

Destarte, faz-se necessário conscientizar a comunidade acerca desses riscos e facilitar o acesso a consultas médicas, afim de evitar condutas equivocadas, tratamentos desnecessários e danos irreversíveis (BARBOSA; RESENDE, 2018).

3.6 RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO POR IBP

Como descrito nos tópicos anteriores, a automedicação existe baseado em necessidades clínicas, disponibilidade acessível a fármacos de venda livre de prescrição (OMS). Prática essa bastante relacionada ao risco de desenvolvimento de patologias e complicações secundárias. Desse modo, nesse tópico destaca-se especificamente os riscos das práticas de autocuidado com o uso de IBP (Inibidores de bombas de prótons), fármacos esses ditados como protetores estomacais, inibindo o hidrogênio-potássio ATPase, agindo na secreção gástrica, associação indicada para tratamento de diversas doenças, como úlceras gástricas e refluxo gastroesofágicos, terapêutica acessível e eficiente. Porém, principalmente pela sua fácil disponibilidade o consumo dos mesmo sem acompanhamento médico estão cada dia mais frequentes, principalmente entre os idosos, intensificando o risco dos efeitos nocivos,

variando de hipergastrinemia até a má absorção de vitamina B12 (PIMENTA *et al.*, 2016).

Em relação com o uso dos IBP, a maior preocupação é acerca dos efeitos a longo prazo, apesar das poucas pesquisas, já foi evidenciado a interação com o surgimento de hipergastrinemia, pelo aumento da secreção de gastrina em reação ao “feedback” da supressão gástrica ocasionada pelo mecanismo de ação do fármaco. O aumento exagerado de gastrina, um hormônio trópico está relacionado com o aumento do risco de desenvolvimento de tumores gástricos, pela estimulação de proliferação excessiva de células (CFF, 2009). Atipia incentivada devido o mecanismo de ação de IBPs inibirem irreversivelmente a enzima $H^+ / K^+ -ATPase$, secretora gástrica (LIMA; NETO FILHO, 2014).

Atualmente, dentro dos IBP possuem seis classes comercializadas: omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol, dexlansoprazol e o pantoprazol (CFF). Dentre eles, o mais vendido e prescrito entre os médicos é o omeprazol, porém, pela sua popularidade foi evidenciado relação desse fármaco ao desenvolvimento de hipersensibilidade, podendo manifestar uma nefrite intersticial, e evoluir até mesmo para uma disfunção renal aguda (VIEIRA; BORJA, 2017).

Os IBP associam-se também, na má absorção de macro nutrientes, levando em consideração que a vitamina B12 e o cálcio, por exemplo, necessitam do ácido gástrico (HCL) para sua completa absorção. Desse modo, com o HCL reduzido há, portanto, como consequência, uma deficiência desses nutrientes, tendo relação por fim com o desenvolvimento também da osteoporose (THOMSON, 2010).

O metabolismo dos IBP está relacionado diretamente com citocromo P450, predominantemente hepático, obtendo interação medicamentosa (IM) com outros fármacos que possuem o mesmo mecanismo de absorção, como a varfarina, cetoconazol, fenitoína, claritromicina, o diazepam, entre outros. No caso do clopidogrel, antiplaquetário importante para o tratamento de diversos distúrbios sanguíneos. Essa interação inibe o mecanismo do clopidogrel, apresentando ainda mais riscos para outras terapêuticas em questão, pela falta de conhecimento e disciplina que podem ser evitados com um

acompanhamento apropriado com um médico especialista (VIEIRA; BORJA, 2017). Considerando que essas interações podem apresentar efeitos tóxicos e até letais, precisam ser observados e delimitados, reversíveis ou não (SANTOS, 2018).

Recentemente, foi descoberto que o omeoprazol (IBP), contribui para a função cognitiva, relacionado com a má absorção da vitamina B12, em uso contínuo pode estimular o surgimento de demências, afetando memórias de curto prazo e novo aprendizado (SANTOS, 2018).

Desse modo, conclui-se a importância de um acompanhamento terapêutico, principalmente no âmbito de orientação acerca de IM, para dessa forma prevenir complicações e obter um tratamento mais efetivo, destacando também a importância de se discutir os malefícios da automedicação e práticas de autodiagnóstico sem embasamento profissional, e buscar medidas para assegurar o bem-estar dos usuários (SANTOS, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de cunho descritivo-qualitativo, no qual será realizado um levantamento de dados por meio de um questionário, que servirá como base para a identificação dos usuários que fazem o uso adequado e inadequado de IBPS.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo será realizado em Porto Nacional – TO, por meio de questionário aos usuários da UBS Maria Lopes no período de 01 de fevereiro de 2021 a 20 de junho de 2021.

4.3 POPULAÇÃO TOTAL E AMOSTRA

Pacientes que frequentam a Unidade Básica de Saúde Maria Lopes, que possuem consulta marcada nos dias de disponibilidade das pesquisadoras, sendo que, as mesmas irão efetuar a ação do projeto sempre juntas.

A amostra será constituída por todos os pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes, que se disponibilizaram a responder o questionário durante suas consultas, da qual, fazem o uso de IBP's, e que foram acessados no período do respectivo estudo. Dessa forma serão consultados tantos usuários quantos forem necessários até que a amostra se finalize por saturação dos dados obtidos.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Pacientes da UBS Maria Lopes, usuários de IBPS, seja por automedicação ou não, sendo frequentadores no período de 01 de fevereiro de 2021 a 20 de junho de 2021.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes que não assinaram o TCLE.
- Pacientes em uso de outro tipo de medicamento para estômago.
- Pacientes menores de idade.
- Pacientes que não responderam o questionário.

4.6 VARIÁVEIS

No estudo serão consideradas as seguintes variáveis:

- Sexo
- Idade
- Motivo do uso de IBPS
- Uso por automedicação
- Uso por prescrição médica
- Tempo de uso

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Será validado um esquema para registro de informações, elaborado pelas pesquisadoras, com 06 (seis) itens que servirão de parâmetro para constatar os usuários que fazem uso da terapêutica dos inibidores de bomba de prótons, seja por automedicação ou uso prescrito por um médico, levando em consideração o tempo de uso do fármaco, sua idade, seu sexo, além de motivo da aplicabilidade do uso.

O apanhado do conjunto de informações aplicar-se-á por meio dos dados obtidos no questionário, efetivando a tabulação dos dados objetivos por meio de gráficos e tabelas.

Etapa 1: Demandar autorização para o responsável pela instituição a ser pesquisada, termo de compromisso para o início da pesquisa, também da instituição proponente e utilização de dados, termo de consentimento livre e esclarecido, além do termo de assentimento.

Etapa 2: Verificar a quantidade de pacientes entrevistados, como a demanda e os dias estipulados.

Etapa 3: Formular um roteiro em Língua Portuguesa, para apontamento de informações, com elementos que valham de parâmetro para comprovar quais pacientes da Unidade básica de saúde Maria Lopes faz o manejo adequado ou inadequado de IBPs.

Etapa 4: Definir os questionários a serem formulados para a obtenção de dados, ou seja, os usuários de IBPs no período de 01 de fevereiro de 2021 a 20 de junho de 2021.

Etapa 5: Ao desenvolver a obtenção dos esquemas válidos, as pesquisadoras irão situar, em folha impressa, os itens prescritos pelo questionário, ou seja, o tipo de uso, idade, sexo, motivo e tempo de terapêutica.

Etapa 6: O presente projeto será submetido ao Comitê de Ética da FAPAC/ITPAC Porto e somente após a sua aprovação será iniciada a sua execução.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Ocupa-se de uma pesquisa que se enquadra no modelo de delineamento denominado levantamento. É caracterizada pela identificação direta acerca dos usuário de inibidores de bomba de prótons em uma UBS de Porto Nacional - TO, em que o estudo investigará quais desses usuários da UBS, fazem o uso da terapêutica adequadamente, levando em consideração todos os cuidados, contraindicações e tempo, para que não consagre prejuízos à saúde. O mecanismo para colhimento de dados será um roteiro formulado por 06 (seis) perguntas de múltipla escolha. O apanho dos dados será sucedido pela tabulação por meio do *Software MS Excel®* e análise posterior de dados com concepção de tabelas e gráficos para uma boa clareza e entendimento.

6 ASPECTOS ÉTICOS

A atual pesquisa tange a uma análise imprescindível dos pacientes da unidade básica de saúde Maria Lopes de Porto Nacional - TO e sua forma de uso da classe de IBPS. Além do mais, é consideravelmente necessário destacar que nenhum desses pacientes serão agredidos moralmente durante a entrevista, evidenciando também o anonimato durante a formulação da conclusão e exposição da pesquisa. Diante disso, constata-se que as pesquisadoras terão o cuidado de manter o sigilo dos pacientes quanto à identidade e objeções descritivas do presente estudo.

Outrossim, vale salientar que o parâmetro dessa pesquisa contorna pessoas, de forma mais explícita, esta pesquisa carecerá respeitar as normas determinadas pelo Conselho Nacional de Saúde por meio da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, da qual rege as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, cumprindo os princípios que conduzem este tipo de estudo, contendo ser desamarrado e resolvido diante de todos, ressaltando também a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa.

6.1 RISCOS

A pesquisa apresentará risco aos pesquisados, como: constrangimento diante de sua quebra de privacidade, pois os mesmos irão responder o questionário. Todavia será explicitado aos mesmos que a análise e levantamento de dados realizar-se-á em total sigilo. Diante disso, serão asseguradas a confidencialidade, privacidade, proteção da imagem e a não depreciação dos envolvidos na pesquisa. Para as pesquisadoras, não haverá nenhum risco físico ou de qualquer natureza que possa atrapalhar o andamento da pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

Diante dos benefícios, encontram-se: contribuição para com a literatura científica, além do conhecimento a respeito do mecanismo dos inibidores de bomba de prótons, assim, seu uso correto, em especial seus benefícios

terapêuticos. Outro levantamento considerável é o melhoramento a uma maior fiscalização dos farmacêuticos ao venderem qualquer medicamento da classe dos IBPS, como também dos médicos ao garantirem que o paciente finalizou o tratamento como estipulado.

6.3 SITUAÇÃO PARA SUSPENSÃO DA PESQUISA

É obrigatório que a pesquisa seja suspensa imediatamente se houver algum risco envolvendo o participante da pesquisa ou prejuízos por causas naturais, como desastres ou pandemias, até que o ambiente se estabilize normalmente para retomar de onde foi encerrada. Além disso, o Comitê de Ética em Pesquisa deverá ser informado de todos os efeitos adversos que modifiquem o curso normal da pesquisa.

7 DESFECHOS

7.1 PRIMÁRIO

Detectar o percentual de usuários da unidade básica de saúde Maria Lopes, que realizam a terapêutica correta dos inibidores de bomba de prótons, sendo assim, receitado por um médico.

7.2 SECUNDÁRIO

Repercutir quais pacientes fazem uso inadequado e adquirir a prevalência ativa das idades, sexo, motivo e tempo de uso. A posteriori, pretende-se apresentar a conclusão dessa pesquisa em eventos da área da saúde, como também elaborar um artigo científico para publicação em revistas de interesse em clínica médica, gastroenterologia e farmacologia.

8 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapas	2020.1					2021.1				
	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	*M1	M2	M3	M4	M5
Escolha do tema do projeto de pesquisa										
Pesquisa bibliográfica										
Elaboração do projeto										
Submissão ao CEP/CONEP										
Coleta de dados										
Análise e discussão dos dados										
Elaboração do artigo										
Revisão do artigo										
Submissão do artigo										

QUADRO 1 – Cronograma de execução da pesquisa “Uso de inibidores de bomba de prótons na unidade básica de saúde Maria Lopes, Porto Nacional - TO: uma análise ética e profissional baseada no uso adequado”

*M1: Primeiro mês após a aprovação do CEP – fevereiro de 2021.1

9 ORÇAMENTO

CATEGORIA: Gasto com Recursos Materiais			
Itens	Quantidade und	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Caneta	5	1,00	5,00
Resma Papel	1	25,00	25,00
Xerox	200	0,15	30,00
Encadernação	5	2,50	12,50
Impressão	200	0,25	40,00
Valor Total			112,50
CATEGORIA: Gasto com Recursos Humanos			
Itens	Quantidade und	Valor unitário	Valor total
Combustível	50 Litros	4,79	239,50
Valor Total			239,50
Financiamento Total da Pesquisa			
Itens		Valor total diário (R\$)	
Gasto com Recursos Materiais		112,50	
Gasto com Recursos Humanos		239,50	
Valor Total		352,00	

Os gastos para o desempenho do projeto de pesquisa serão custeados pelas acadêmicas pesquisadores de graduação do curso de Medicina, acadêmicas Iara Sampaio e Maisa Sampaio do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional – TO.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado; BERTOLDI, Andréa Dâmaso. **Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors**. Rev. Saúde Pública 50 (suppl 2) 12 Dec 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>. Acesso em: 10 jun 2020.
- BEYENE, M; BEZA, S. **Self-medication practice and associated factors among pregnant women in Addis Ababa, Ethiopia**. Tropical Medicine and Health (2018) 46:10. Disponível em: <https://tropmedhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41182-018-0091-z>. Acesso em: 15 jun 2020.
- BRAGA, D. C. et al. **Uso crônico de inibidores da bomba de prótons na atenção primária**. GED gastroenterol. endosc. dig. 2014; 33(4): 125-128.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014. 9. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- CORREIA, B; TRINDADE, J; ALMEIDA, A. **Fatores Correlacionados à Automedicação entre Jovens e Adultos**. Rev Inic Cient e Ext. 2019; 2(1): 57-61.
- DANI, Renato. **Gastroenterologia essencial**. 4ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- FERNANDES, Wendel Simões; CEMBRANELLI, Júlio César. **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas**. Revista Univap, São José dos Campos, v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.
- FERREIRA, Laiane Soler et al. **Automedicação: prática comum por idosos de um município do norte do Paraná**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 4, p.22404-22413, apr. 2020. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/9389/7922>. Acesso em: 15 jun 2020.
- FRAGOSO, Estela Cristina Serrano. **Efeitos da utilização a longo prazo de Inibidores de Bombas de Prótons**. Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas- Instituto Universitário Egaz Moniz. Portugal, fev 2019.
- GOMM, W. et al. **Association of proton pump inhibitors with risk of dementia: a pharmacoepidemiological claims data analysis**. JAMA Neurology, v. 73, n. 4, p. 410-416, 2016.
- GOODMAN & GILMAN. **As bases farmacológicas da terapêutica**. Editor: Laurence L. Brunton, John S. Lazo. Keith L. Parker; 11. ed. Porto Alegre, AMGH; 2010:869-81.

HOEFLER, R; LEITE, B. **Segurança do uso contínuo de inibidores da bomba de prótons**. Boletim Farmacoterapêutica, Ano XIV, Números 01 e 02, jan-abr/2009.

KATZUNG, BG. **Basic and clinical pharmacology**. New York: Lange Medical Books/McGraw-Hill, 2004. p. 1037-8, 1040-1.

LIMA, A; NETO FILHO, M. **EFEITOS EM LONGO PRAZO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, Vol.5, n.3, pp.45-49 (Dez 2013 - Fev 2014).

LIMA, M. **Riscos da automedicação**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano II (2019), volume II, n.4 (jan./jun.).

OLIVEIRA, PCJ; LIMA, EO. **Deficiência de vitamina B12 relacionada ao uso prolongado de omeprazol**. In: Anais da I Jornada Científica de Biomedicina IESC | FAG (IJCBIOMED). Guaraí - TO, 2019.

O que é automedicação? Tomar medicamento por conta própria faz mal à saúde? **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa**. Brasília – DF. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/1436099/Campanha+A+informa%C3%A7%C3%A3o+%C3%A9+o+melhor+rem%C3%A9dio+-+Guia+Apoio/ae2a3eee-418c-41c0-9b8b-ff4024dcc912?version=1.2>. Acesso em: 9 jun 2020.

ORELLANA, V. et al. **Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile**. Revista Cubana de Salud Pública. Chile, 45(1):e1189, 2019.

PENILDON, S. **Farmacologia**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 1325p.

PIMENTA, J. R; CARVALHO, S. D; NORTON, R, C. **Refluxo gastroesofágico**. Belo Horizonte. Rev Med Minas Gerais, 2016; 26 (Supl 6): S76-S81.

PIMENTA, L. et al. **Uso indiscriminado de Omeoprazol em Idosos e a Importância da atenção Farmacêutica**. Revista Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos, Goiânia – GO, Ano 1 / Nº3 / 2016.

RAMOS, Ana Raquel Costa. **Perfil de segurança dos Inibidores da Bomba de Protões: reações adversas notificadas de 2007 a 2017**. Experiência Profissionalizante na vertente de Farmácia Hospitalar, Comunitária e Investigação. Relatório para obtenção de Grau em Mestre (Ciências farmacêuticas) - Universidade da Beira Interior. Covilhã, jun 2019.

RANG, H. P. et al. **FARMACOLOGIA**. Tradução da 8ª Edição (Tradução Gea Consultoria Editorial), Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

REIMER, C. **Safety of long-term PPI therapy.** Best Practice & Research Clinical Gastroenterology, v, 27, n.3, p. 443-454, 2013.

SAÍZ, P. et. al. **Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española.** Rev Clin Med Fam, vol.3, no.2, jun. 2010.

SANTOS, A; NOGUEIRA, D; OLIVEIRA, C. **Self-medication among participants of an Open University of the Third Age and associated factors.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 21(4): 419-427, 2018.

SANTOS, Yamma Klívia Azevedo. **O uso irracional de omeoprazol.** Trabalho de Conclusão de Curso (Farmácia)- Universidade Federal de Campinas. Cuité – PB, 2018.

SILVA, Luziane Teixeira de Castro. **Análise da automedicação, suas práticas e riscos sobre a saúde: revisão de literatura.** 2016. 56 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-Bahia, 2016.

STRAND, D. S; KIM, D; PEURA, D.A. **25 years of Proton Pump inhibitors: A comprehensive review.** Gut Liver. 2017 Jan; 1(1): 27–37. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5221858/>. Acesso em: 16 jun 2020.

THOMSON, A.B., SAUVE, M.D., KASSAM, N., MITAKAHARA. **Safety of the long-term use of proton pump inhibitors.** World Journal of Gastroenterology, Canadá, v.16 n. 19, p.2323-2330, mai. 2010.

VIEIRA, Mariana Tomain Peres Martins; BORJA, Amélia. **USO CONTÍNUO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS E SEUS EFEITOS A LONGO PRAZO.** Revista Oswaldo Cruz, edição 17, 2017.

WHALEN, K; FINKEL, R; PANAVELIL, T. **Farmacologia Ilustrada.** 6ª Edição, Porto Alegre: Artmed, 2016.

APÊNDICES**APÊNDICE 1****QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES SOBRE OS
PACIENTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA LOPES**

1. Sexo

() M () F

2. Idade

() Entre 18 e 25 anos () entre 26 e 35 anos () Acima de 36 anos

3. Faz uso de inibidores de bomba de prótons (omeprazol, esomeprazol, lasoprazol, rabeprazol, zelumoprazol e pantoprazol)?

() sim () não

4. Há quanto tempo faz uso (se a resposta anterior for sim)?

() < 1 mês () Entre 1 mês e 3 meses () > 3 meses

5. Você faz uso porque o médico prescreveu?

() sim () não

6. Você faz uso por indicação de um conhecido ou por si só?

() sim () não



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa **O uso de inibidores de bomba de prótons pelos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes em Porto Nacional.** Para isso receberá dos acadêmicos Iara Sampaio e Maisa Sampaio e da orientadora Profa. Tathiana Nascimento, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo: analisar a conduta dos pacientes da UBS Maria Lopes de Porto Nacional – TO, sobre a utilização correta dos inibidores de bomba de prótons.

Esse estudo se baseia na importância de promover conhecimento acerca dos fatores de risco e prevenir seus efeitos colaterais. Buscando dessa forma, evitar maiores nocividades por automedicação.

Ao final deste estudo espera-se identificar qual o percentual dos usuários da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes faz uso dos inibidores de bomba de prótons por automedicação e por indicação médica naquela unidade, evidenciando assim, se os mesmos utilizam de forma correta os inibidores de bomba de prótons ou se fazem uso por automedicação.

Esse estudo começará em 01 de fevereiro de 2021 e terminará em 20 de junho de 2021. Esclarecemos que essa pesquisa oferecerá riscos em invasão de privacidade, tomar o tempo ao responder, além de dados disponibilizados, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios em informar os possíveis malefícios e pontos negativos do uso crônico e sem acompanhamento médico dos inibidores de bomba de prótons.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização, pleiteada via judicial.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais rubricadas em todas as páginas, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 98112-1068 (Professora Orientadora) ou (94) 99133-3177, lara.sampaio@outlook.com (Acadêmica Pesquisadora – Lara Sampaio) e do (94) 99180-3177, maisa.ms@live.com (Acadêmica Pesquisadora – Maisa Sampaio). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo

telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu _____, portador do RG N. _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa **O uso de inibidores de bomba de prótons pelos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes em Porto Nacional**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2020

Assinatura do participante



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE 3

DECLARAÇÃO DO ORIENTADOR

PROJETO: O uso de inibidores de bomba de prótons pelos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes em Porto Nacional

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Prof. Tathiana Nascimento

Declaro estar ciente e de acordo com a apresentação do projeto acima identificado, sob a responsabilidade das acadêmicas do Curso de medicina, Iara Sampaio e Maisa Sampaio, sob a minha orientação.

Declaro também, que li e entendi a Resolução CNS 466/2012, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão deste projeto.

Em caso de desistência ou abandono das acadêmicas Iara Sampaio e Maisa Sampaio, comprometo-me a enviar ao CEP/ FAPAC ITPAC Porto, relatório do projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Porto Nacional, 23 de junho de 2020.

Prof. Tathiana Nascimento
Pesquisadora Responsável

APÊNDICE 4

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

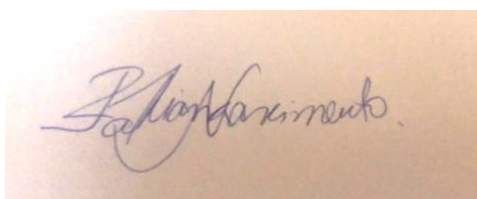
PROJETO: O uso de inibidores de bomba de prótons pelos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes em Porto Nacional.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Prof. Tathiana Nascimento

Eu, Professora Tathiana Nascimento, pesquisadora responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional-TO, ____ de _____ de 2020.



Prof. Tathiana Nascimento
Pesquisadora Responsável



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A



Rua 02, Qd. 07 – Jardim dos Ypês – Porto Nacional – CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363-9600 – CNPJ: 10.261.569/0001 – 64



www.itpacporto.edu.br

APÊNDICE 5

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Estou ciente de minhas responsabilidades no presente projeto de pesquisa e de meu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes nela recrutados, dos materiais observados e das informações levantadas pelos meus orientandos.

Considero que esta instituição possui condições de atender à solicitação do pesquisador, portanto declaro conhecer e estar de acordo com a realização do projeto de pesquisa intitulado **“O uso de inibidores de bomba de prótons pelos pacientes da Unidade Básica de Saúde Maria Lopes em Porto Nacional”**, sob a responsabilidade da professora orientadora **Tathiana Nascimento** e das estudantes: **Iara Sampaio e Maisa Sampaio**, a ser realizado na Unidade Básica de Saúde Maria Lopes do Município de Porto Nacional no Estado do Tocantins.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2020

A assinatura deverá conter o carimbo da Instituição que concede a Anuência