AS REAÇÕES ADVERSAS EM TERAPIAS CRÔNICAS COM OMEPRAZOL, UM ESTUDO DE CASO COM PACIENTES DA FARMÁCIA VELANES NO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BA

ADVERSE REACTIONS IN CHRONIC THERAPIES WITH OMEPRAZOLE, A CASE STUDY WITH PATIENTS OF THE VELANES PHARMACY IN THE MUNICIPALITY OF ITABUNA-BA

Kaiandra Cardoso Santos[1]
Naiele Correia da Silva[2]
Nathali Silva Alves[3]
Geysa Angelica Andrade[4]

RESUMO

Introdução: O uso prolongado do Omeprazol pode trazer diversos efeitos nocivos para a saúde como: hipergastrinemia, hipocloridria, osteoporose e má absorção de micronutrientes como a vitamina B12, cálcio e magnésio. Embora devesse, o Omeprazol não é comercializado sob prescrição médica e, somado a falta de conhecimento por parte dos profissionais da saúde acerca dos efeitos negativos relacionados ao uso indiscriminado, existe um consumo deliberado por automedicação. Assim, faz-se necessário que os pacientes estejam cientes dos riscos associados ao uso do Omeprazol. **Objetivo**: Identificar as reações adversas em terapias crônicas com Omeprazol, em pacientes da Farmácia Velanes em Itabuna-BA, dispondo informações acerca dos perigos de uma exposição longa e/ ou desnecessária. **Métodologia**: Foi elaborado um questionário com perguntas objetivas, o qual foi aplicado na farmácia Velanes em Itabuna- BA, após aprovação do Comitê de Ética, totalizando 100 participantes. Os dados coletados foram analisados por meio de gráficos e percentuais estatísticos contabilizados através de planilhas. **Resultados**: Foram encontrados relatos de reações adversas decorrentes do medicamento e certifica-se ainda, que a maior parte dos entrevistados fazia uso crônico e sem prescrição médica. Afirma-se ainda que, a maioria justifica o tratamento através de sintomas que poderiam ser resolvidos com medidas não farmacológicas, pois de acordo com aqueles pacientes que procuraram nutricionista, a maioria obteve melhoras. **Conclusão**: Após realização desta pesquisa, conclui-se, portanto, o quanto é relevante a atenção nutricional e farmacêutica em conjunto com uma prescrição médica adequada, além da conscientização sobre os riscos quanto a automedicação e principalmente ao uso prolongado do Omeprazol.

[1] Graduanda em Nutrição pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba. E-mail: kaiandra.santos@ftc.edu.br
[2] Graduanda em Farmácia pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba, E-mail: nathali.alves@ftc.edu.br;
[3] Graduanda em Farmácia pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba E-mail: naiele.silva1@ftc.edu.br;
[4] Professora Orientadora da Faculdade de Excelência Unex, Itabuna-Ba. Psicóloga, Mestre em Políticas Publicas. E-mail: grocha.ita@ftc.edu.br

PALAVRAS-CHAVES

Automedicação, Omeprazol, Reações Adversas, Riscos.

ABSTRACT

Introduction: The prolonged use of Omeprazole can bring several harmful effects to health, such as: hypergastrinemia, hypochlorhydria, osteoporosis and malabsorption of micronutrients such as vitamin B12, calcium and magnesium. Although it should, Omeprazole is not sold under medical prescription and, added to the lack of knowledge on the part of health professionals about the negative effects related to indiscriminate use, there is a deliberate consumption by self-medication. Thus, it is necessary for patients to be aware of the risks associated with the use of omeprazole. Objective: To identify adverse reactions in chronic therapies with Omeprazole, in patients of the Velanes Pharmacy in Itabuna-BA, providing information about the dangers of long and/or unnecessary exposure. Methodology: A questionnaire with objective questions was elaborated, which was applied at the Velanes pharmacy in Itabuna-BA, after approval by the Ethics Committee, totaling 100 participants. The collected data were analyzed by means of graphs and statistical percentages accounted for through spreadsheets. Results: Reports of adverse reactions resulting from the drug were found, and it is also made clear that most of the interviewees were using it chronically and without a medical prescription. It is also stated that most of them justify the treatment through symptoms that could be resolved with non-pharmacological measures, because according to those patients who sought a nutritionist, most of them obtained improvements. Conclusion: After conducting this research, it is concluded, therefore, how important nutritional and pharmaceutical attention is in conjunction with an appropriate medical prescription, in addition to raising awareness about the risks of self-medication and especially the prolonged use of Omeprazole.

KEYWORDS

Self-medication, omeprazole, adverse reactions, risks.

[1] Graduanda em Nutrição pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba. E-mail: kaiandra.santos@ftc.edu.br
[2] Graduanda em Farmácia pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba, E-mail: nathali.alves@ftc.edu.br;
[3] Graduanda em Farmácia pela Faculdade Unex, Itabuna-Ba E-mail: naiele.silva1@ftc.edu.br;
[4] Professora Orientadora da Faculdade de Excelência Unex, Itabuna-Ba. Psicóloga, Mestre em Políticas Publicas. E-mail: grocha.ita@ftc.edu.br

INTRODUÇÃO

O Omeprazol é um fármaco da classe dos Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs), indicado para pacientes que sofrem de doenças gastrointestinais, como gastrites, úlceras pépticas, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), dentre outras, apontadas por RANG & DALE (2020, p. 398). Embora tenha demonstrado eficácia e segurança, alguns estudos, como o divulgado em 11 de dezembro de 2014, pelo The Journal of The American Medical Association (JAMA), sugerem que o uso prolongado do medicamento pode ter consequências indesejadas, estas, podem se manifestar na forma de carências nutricionais, particularmente de vitamina B12, a qual propicia às outras complicações.

A hipomagnesemia e a deficiência de cálcio, também pode ocorrer em usuários de IBPs, porque o ácido é necessário para sua absorção, conforme referido por WHALEN, FINKEL, PANAVELIL (2016, p. 405). As reações adversas decorrentes da inibição ácida do fármaco, consistem ainda em conduzir ao indivíduo, maior suscetibilidade a infecções gastrointestinais, uma vez que o ácido clorídrico, um componente da secreção estomacal, é importante também para evitar infecções no estômago por micro-organismos, concordante com SILVA, PENILDON (2010, p. 881).

Segundo os autores LIMA & NETO (2014), os IBPs são drogas de primeira escolha nos consultórios médicos. Entretanto, é prudente que estudos constantes em grandes centros de pesquisas continuem sendo realizados. Tal preocupação é decorrente da alta capacidade do medicamento em inibir irreversivelmente a produção de ácido gástrico em quase 90% e aliviar os sintomas mais rapidamente, levando assim os pacientes a fazerem uso indiscriminado do fármaco, ainda de acordo com os autores citados anteriormente.

Além disso, os autores BRITO, MOREIRA, GONÇALVES (2021) abordam o fato de que o Omeprazol por ser fornecido gratuitamente pelo SUS e de possuir baixo custo nas redes privadas, o que também pode favorecer a sua utilização de forma indevida. Considerando-se este contexto, este estudo tem como objetivo abordar quais são as reações adversas em terapias crônicas com Omeprazol e os seus potenciais efeitos negativos sobre os pacientes da Farmácia Velanes da cidade de Itabuna-Ba, visando investigar a frequência e a gravidade dessas reações, bem como quaisquer fatores contribuintes acerca do uso prolongado deste fármaco.

O presente trabalho se justifica também, pela importância de se compreender quais são as reações adversas descritas na literatura, comparando-as com o resultado da pesquisa, a fim de identificar os riscos de maior incidência. Além do mais, poderá auxiliar na rotina terapêutica sugerindo orientações nutricionais como medidas seguras e eficazes no combate às doenças gastrointestinais, promovendo um tratamento mais adequado e menos arriscado para os pacientes. Sendo assim, este tema é relevante , pois além de voltar-se ao bem-estar e ao restabelecimento da saúde dos usuários do Omeprazol, preza pela necessidade de se obter informações mais detalhadas sobre as reações adversas associadas as terapias crônicas deste fármaco.

METODOLOGIA

Compreende-se um estudo de caráter quali-quantitativo realizado após submissão e aprovação do Comitê de Ética, por meio do protocolo de aprovação CAAE 73951823.3.0000.5032, desenvolvido junto aos pacientes da Farmácia Velanes em Itabuna-BA. Foi realizado no período de 02/11/2023 à 12/11/2023, com usuários de Omeprazol, maiores de 18 anos e menores de 65 anos, com questionário estruturado contendo 17 perguntas.

O tamanho da população do estudo inicialmente era de 88 pessoas que consomem o Omeprazol na Farmácia, conforme cálculo baseado segundo fórmula de amostra aleatória simples: a população total considerada foi de 150 pacientes que consomem o medicamento mensalmente na Drogaria, considerando-se o nível de confiança de 95% e erro de até 5%. No entanto, o número final de participantes totalizou em 100 pessoas participantes da pesquisa. O questionário foi aplicado em sala reservada à assistência farmacêutica da drogaria supracitada, após apresentação do tema e recolhimento da assinatura do participante no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Salienta-se que, sem a assinatura, a pesquisa não teria sido realizada com o respectivo participante. Foram excluídos ainda, pessoas portadoras da Síndrome de Zollinger Ellison e outros tumores endócrinos e gástricos.

Para a coleta de dados, houve entrevista através de questionário composto por duas partes, sendo a primeira relacionada aos dados pessoais como escolaridade, idade, sexo, estado civil, nome e endereço, e, a segunda parte contendo perguntas objetivas de uma ou mais respostas, sendo estas, relacionadas ao tempo de uso, possíveis reações decorrentes da farmacoterapia com Omeprazol, ou se o entrevistado teria recebido orientações de uso, prescrição ou medidas de suspensão para o tratamento com o fármaco. Além disso, continha perguntas como: se o paciente conhecia as reações adversas e se já teria indicado o medicamento para algum conhecido.

Ao fim das entrevistas, os dados obtidos passaram por análise de conteúdo e análise estatística, através de gráficos e cálculos percentuais em planilhas do excel e foram comparados com os descritos na literatura. Todas as entrevistas serão mantidas em sigilo e foram utilizadas apenas para o presente estudo, com o intuito de verificar se houve o aumento da incidência dos efeitos adversos nos pacientes, em terapias crônicas com o fármaco em questão e quais as reações mais comuns, identificadas dentre os participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa um total de 100 pessoas, sendo que 24% desses participantes eram mulheres e a grande maioria eram homens (76%). Considerando o estado civil dessas pessoas, 42,10% (32) dos homens entrevistados eram solteiros, 56,57% (43) eram casados e 1,32% (1) era divorciado. Já entre as mulheres, cerca de 79,16% (19) eram solteiras e 20,83% (5) delas eram casadas.

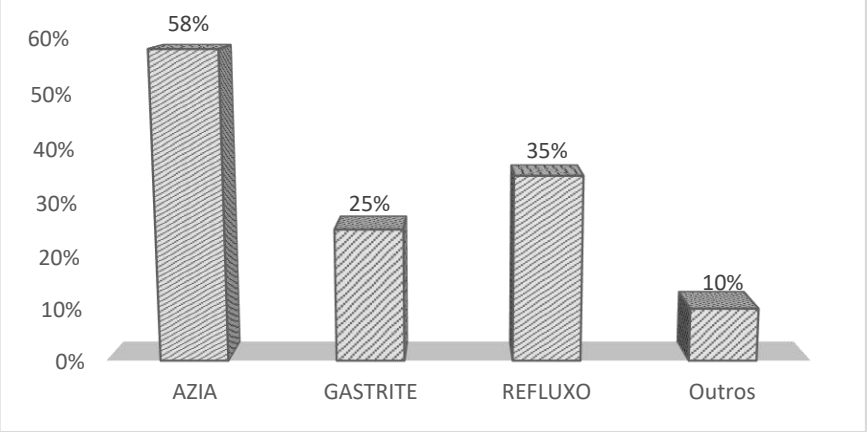
Em relação ao tempo de uso do omeprazol, 32% das pessoas responderam que usam de 6 a 10 meses. De 1 a 5 meses foi a resposta de 16% das pessoas, e, acima de 12 meses, foi a resposta prevalecente pela a maioria com 52%. Diante dos dados obtidos, observou-se que mais da metade dos entrevistados utilizaram o omeprazol por mais de 12 meses, traçando assim o perfil dos pesquisados como usuários do omeprazol de terapias prolongadas com este fármaco da classe dos Inibidores da Bomba de Prótons.

Segundo COLOMBO *et al* (p. 103, 2018), embora o Omeprazol seja extremamente seguro, foi relatada a ocorrência de diarreia, cefaleia e dores abdominais de 1 a 5% entre pacientes sob tratamento com o fármaco, ainda de acordo com o autor, observa-se redução na absorção de cianocobalamina (vitamina B12) com o uso prolongado, uma vez que o ácido estomacal é importante para sua absorção como também para a absorção de cálcio e magnésio. Colite por *Clostridium difficile* e maior incidência de pneumonia também foram relatados, pois é o ácido gástrico que tem ação bactericida contra alguns microorganismos prejudiciais presentes no trato gastrintestinal.

Relata-se ainda que a maioria dos entrevistados não possuía diagnóstico de doença gastroesofágica propriamente dita, como a gastrite, mas estes tomavam o medicamento após sentirem azia, enfatizando a importância de orientações nutricionais e mudanças no estilo de vida como primeira escolha para a melhoria desses sintomas, antes de iniciar um tratamento farmacológico.

Os resultados obtidos mostraram (gráfico 1) que antes de começar a tomar o medicamento, 58% dos participantes já apresentavam azia, 25% apresentavam gastrite, e, 35% responderam sim para refluxo. Apenas 11,84% (9) desses participantes, todos do sexo masculino, já apresentavam os sintomas simultaneamente.

Gráfico 1: SINTOMAS OBSERVADOS NOS PARTICIPANTES ANTES DO USO DO OMEPRAZOL – ITABUNA, BA.

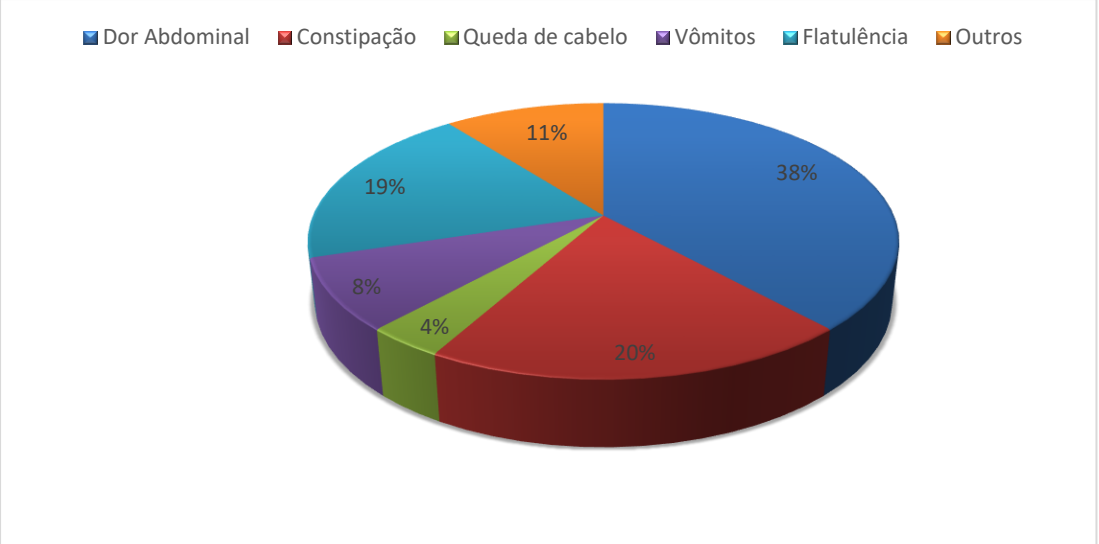


Fonte: Elaboração própria, 2023.

De acordo com RANG & DALE (p.399, 2020), sintomas como tonturas, sonolência, confusão mental, impotência, dores musculares e articulares também foram citados como efeitos adversos do medicamento. Além disso, Larini (p.281, 2011) indica boca seca, náuseas, flatulências e fraqueza como reações.

No gráfico 2, foram analisados os sintomas relatados pelos participantes de ambos os sexos, onde 38% deles citaram apenas dor abdominal, 19% flatulência, 8% apontaram a ocorrência de vômitos e 11% responderam outros sintomas a saber: boca seca, náusea, candidíase, etc. O menor percentual dos sintomas citados foi de queda de cabelo com 4%.

Gráfico 2: DISTRIBUIÇÃO DOS PERCENTUAIS ACERCA DOS SINTOMAS PREVALENTES ENTRE OS PARTICIPANTES – ITABUNA, BA.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Na pesquisa observou-se que apenas 48% dos participantes associaram os sintomas relatados ao uso do omeprazol, 52% não associam. Ademais, notou-se que 80% delas já tentaram interromper o uso do omeprazol em algum momento.

Outro dado relevante é que 60% dos entrevistados notaram sintomas novos após iniciar tratamento com o fármaco, em contrapartida, a maioria dos pesquisados não associaram estes novos sintomas ao Omeprazol. Evidenciou-se que dores abdominais foi o item de maior reclamação, corroborando com o Silva, Penildon (2010), citando uma maior suscetibilidade a infecções gastrointestinais devido a supressão do ácido clorídrico pelo fármaco.

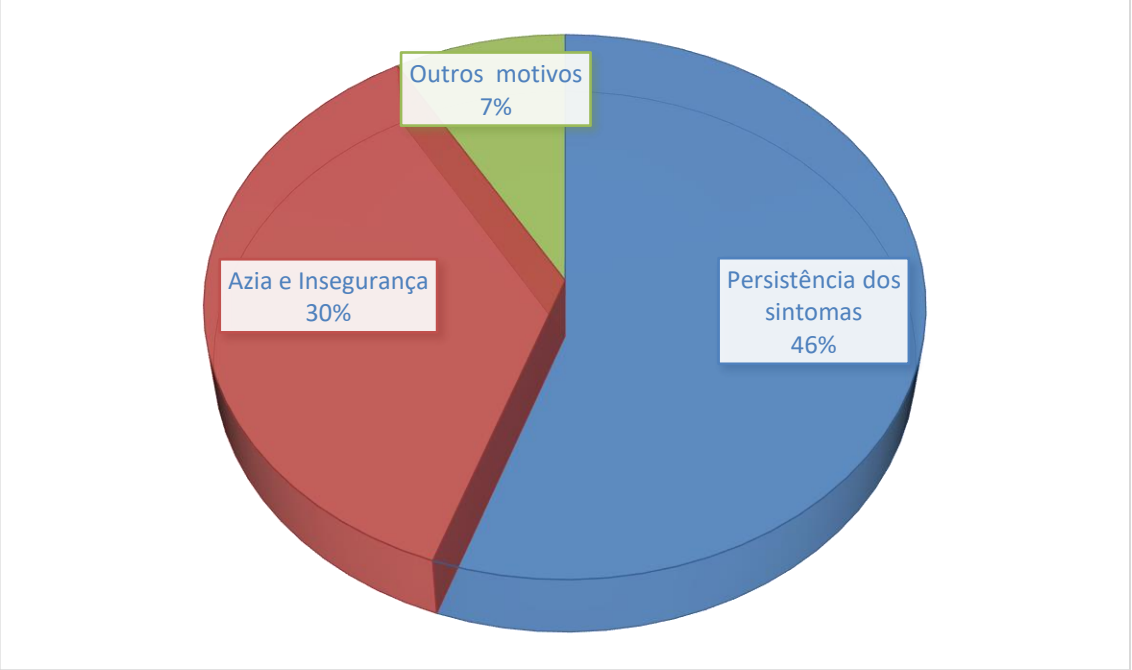
Outros sintomas como flatulências, náuseas, vômitos e queda de cabelo nas mulheres também foram relatados pelos participantes: tais relatos podem indicar a possibilidade de carência nutricional decorrente da má absorção de vitamina B12 por uso prolongado de Omeprazol, como já citado anteriormente.

Sabendo que, mesmo o omeprazol sendo seguro e eficaz, ele ainda é usado de forma indiscriminada, incorreta e sem um acompanhamento de profissionais da saúde, podendo resultar em variação na biodisponibilidade de outros fármacos, deficiência de vitamina B12 e outros problemas. Dessa forma, questionados acerca da prescrição médica, se foi seguida com respeito ou não, um total de 51% das pessoas responderam que não foi prescrito e 49% responderam que fora prescrito pelo médico.

Atualmente, muitas pessoas adotam a prática da automedicação, todavia, a maioria das pessoas não tem conhecimento necessário sobre a ação do medicamento e quando é acometida por uma doença, por mais "simples" que seja, confiam na indicação de um conhecido, seja ele profissional de saúde ou não, fazendo com que esta doença se agrave no futuro (OLIVEIRA; DESTEFANI, 2011). Levando a literatura em consideração, foi analisado que destes participantes, apenas 31% dos sujeitos da pesquisa possuem ensino superior completo, e ainda assim somente 51,60% (16) deles tinham conhecimento sobre as reações adversas do omeprazol. Todavia, apenas 23% das pessoas já indicaram o medicamento para algum conhecido.

O Gráfico 3 apresenta o quantitativo de pessoas que responderam que não tiveram orientação médica para tomar o medicamento omeprazol e o motivo delas continuarem tomando o fármaco mesmo sem a prescrição médica necessária. Foi observado que 51% das pessoas tomam o omeprazol sem prescrição médica, onde apenas 30% delas responderam que o incentivo principal para continuar com o medicamento, foi por azia e insegurança. Já 46% responderam que foi por persistência dos sintomas e 7% por outros motivos.

Gráfico 3: MOTIVOS QUE INCENTIVARAM OS PARTICIPANTES A USAREM O OMEPRAZOL – ITABUNA, BA.



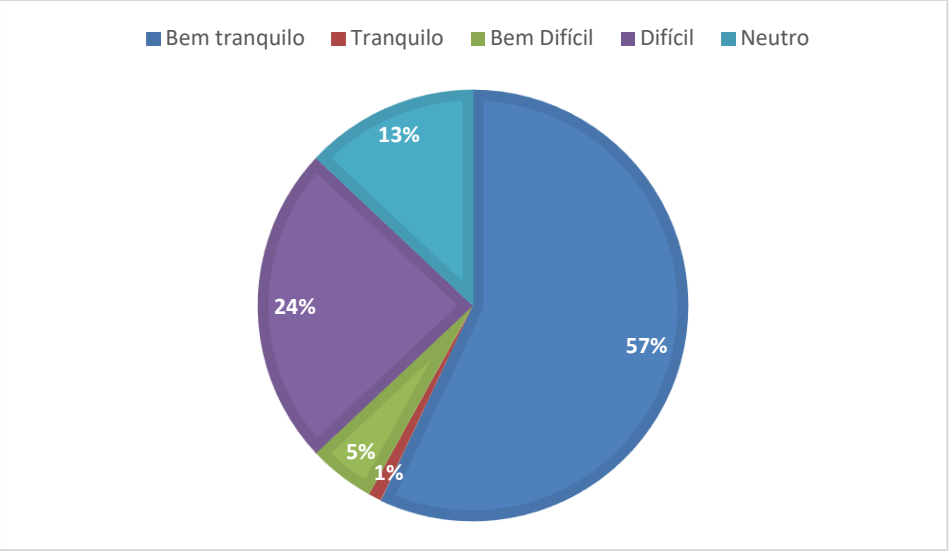
Fonte: Elaboração própria, 2023.

Os relatos registrados dos participantes apontam que 60% deles suspenderiam o uso do omeprazol, mas se sentiram com medo da suspensão do medicamento mesmo sendo orientados pelo médico. Somente 40% confiariam na opinião do profissional.

Considerando a falta de orientação por parte dos prescritores responsáveis por explicar e conscientizar o paciente sobre o processo de tratamento, período e preocupações. Foi questionado se os participantes da pesquisa já tinham sido alertados sobre as reações adversas: os dados apontaram um percentual de 51% para sim, e 49% para não terem recebido alertas sobre as reações.

De acordo com o gráfico 4, entre as pessoas que foram questionadas sobre o nível de aceitação para suspender o medicamento, 57% delas responderam que acham tranquilo suspender o uso do omeprazol, 1% acha bem tranquilo, apenas 24% disseram que é difícil, 5% bem difícil e 13% responderam que são neutras.

Gráfico 4: NÍVEL DE ACEITAÇÃO DOS PARTICIPANTES NA INTERRUPÇÃO DO USO DO OMEPRAZOL – ITABUNA, BA.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Salgado (2019) aponta que a população utiliza o medicamento de forma errônea, apenas como um protetor gástrico, o que a longo prazo pode trazer complicações severas à saúde. Esse uso contínuo diminui a quantidade de ácido clorídrico no estômago e isso impede a absorção de diversos nutrientes dependentes desse ácido. A acidez é de extrema importância para a digestão e absorção, sem ela, toda digestão é prejudicada e isso ocasiona uma deficiência de vitaminas, minerais e proteínas.

Pensando nessas complicações causadas pelo uso indiscriminado do fármaco, foi analisado o percentual dos sujeitos que possuem carências nutricionais, o qual constatou-se que cerca de 35% das pessoas relataram possuir algum tipo de carência, dentre essas, o nutriente mais citado foi a vitamina D com 11%, o ferro com 7%, e 10% responderam outras vitaminas. Além disso, apenas 30% dos participantes no geral, com e sem carência nutricional, procuraram ou receberam ajuda de nutricionista. Em torno de 27% dessas pessoas responderam que sentiram melhoras nos sintomas e 3% não sentiram melhoras.

Portanto, considerando que é indispensável a participação do nutricionista para a promoção de uma nutrição adequada no desmame farmacológico, fica claro a importância de orientações nutricionais, tais como:

- *Evitar o consumo de alimentos ricos em carboidratos simples (pães, farinhas, doces, biscoitos e etc);*
- *Fazer uso de alimentos ricos em cálcio: cálcio leite, queijo, iogurte, coalhada, gema de ovo (1-2 vezes/semana), peixes (sardinha, badejo, salmão, merluza), feijão branco, soja, semente gergelim, amêndoa, aveia, vegetais verdes-escuros (brócolis, repolho, folhas de beterraba, espinafre, couve, quiabo)*
- *Alimentar-se em horários regulares, com fracionamento adequado (05 a 06 refeições/dia) e volumes reduzido;*
- *Não ingerir líquidos durantes as refeições;*
- *Se expor ao sol, pois estimula a produção de vitamina D, sem protetor solar por 15 a 30 minutos diariamente, de preferência antes das 10h da manhã e após as 16h, pois são as horas em que o sol não está tão forte e, assim, não há riscos associados à exposição;*
- *Evitar grãos em excesso (feijão, lentilha, ervilha e etc);*
- *Diminuir o consumo de condimentos e molhos prontos (catchup, maionese, pimenta, sal, vinagre);*
- *Consumir alimentos ricos em vitamina B12 tais como: todos os tipos de carne, peixe e alimentos de origem animal, como ovos e leite.*
- *Consumir alimentos ricos em vitamina C: frutas cítricas como laranja, limão, tangerina, lima, caju, goiaba, abacaxi, melão, acerola;*
- *Utilizar alimentos ricos em ferro: fígado, carnes magras, feijões secos, grão-de-bico, lentilha, amendoim, folhas verdes-escuras (espinafre, brócolis, couve), frutos secos (banana passa, uva passa);*
- *Evitar o consumo de frutas ácidas (laranja, limão, maracujá) enquanto tiver com alguma crise gástrica;*
- *Consumir frutas vermelhas;*
- *Fazer reposição de metilcobalamina (forma ativa da vitamina B12) ou vitamina D em caso de deficiência;*
- *Preferir fazer a última refeição do dia mais cedo, pelo menos duas horas antes de dormir.*
- ***OBS:** Fazer uso de suplementos nutricionais, se assim for necessário, apenas sob orientação do nutricionista ou do médico responsável;*

Fonte: VILLELA, NB., and ROCHA, R. **Manual básico para atendimento ambulatorial em nutrição**.

É importante ficar atento aos sintomas que podem indicar a falta de vitamina B12, e, se observar os sintomas, é recomendado consultar um nutricionista para fazer uma boa reposição desta vitamina. Considerando que o uso excessivo do medicamento Omeprazol pode prejudicar a absorção de minerais e vitaminas, visto que ele diminui a quantidade de ácido clorídrico no estômago e dessa forma, impede a absorção de diversos nutrientes que necessitam desse ácido, principalmente a vitamina B12. Além disso, pacientes usuários do omeprazol com restrições alimentares, principalmente os veganos, é preciso ter um cuidado maior.

Sabe-se que, felizmente, muitos alimentos oferecem variedades de vitaminas e minerais, e, a melhor maneira de evitar a deficiência de vitaminas e minerais é garantir o consumo adequado desses alimentos, em quantidade suficiente e com variedade. Isso inclui frutas, verduras, feijão e os demais itens citados nas orientações nutricionais, que são fontes de cálcio, ferro, vitamina C, B12, E e muitas outras úteis na regulação e manutenção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos através dessa pesquisa e das discussões e resultados acerca do tema, que tem como objetivo geral identificar as reações adversas em terapias crônicas com Omeprazol em pacientes da Farmácia Velanes em Itabuna- Ba, o presente estudo ressalta que, por mais seguro que o Omeprazol seja considerado, sua utilização de forma prolongada e sem as devidas recomendações pode acarretar diversos problemas de saúde, tais como dores abdominais, carências nutricionais, mal estar, dentre outros, descritos conforme a literatura. Considera-se que a maioria dos pesquisados tiveram ou têm sintomas adversos decorrentes do medicamento e o utilizam por mais de 12 meses.

Salienta-se ainda a necessidade de uma maior vigilância em sua farmacoterapia, que compreende na prescrição, dispensação, tratamento e na suspensão, uma vez que de acordo com os resultados desse trabalho, ainda que a maioria foi alertada sobre os riscos fica evidente que a quantidade de pessoas que não tiveram acesso às orientações ainda é um número considerável, seja pela automedicação praticada até mesmo pela facilidade em adquirir o fármaco, como também por negligencia e/ou ausência de percepção da importância do assunto pelos respectivos profissionais de saúde.

Questiona-se também sobre a real necessidade da utilização do fármaco: embora a maioria dos participantes afirmaram não ter prescrição médica, os números apontaram uma grande quantidade de pacientes com sintomas que poderiam ser resolvidos com medidas não farmacológicas antes de começar a tomar o Omeprazol, como por exemplo mudanças na alimentação caso um nutricionista fosse consultado, pois, dentre os pesquisados, que procuraram este profissional, a maior parte sentiu melhora dos sintomas.

Além disso, estes dados ainda demonstram a falta de consciência dos usuários sobre os perigos da automedicação e o uso irracional dos medicamentos. Destaca-se que, apenas aproximadamente 1/3 dos entrevistados, possuíam nível superior: infere-se então que a baixa escolaridade pode interferir na utilização adequada do medicamento. Devido à grande parte dos entrevistados afirmarem que, embora fosse tranquilo suspender o medicamento, não o fazem por insegurança, sugere-se mais pesquisas acerca do uso dos IBPs (Inibidores da Bomba de Prótons) e sua relação com fatores psicológicos.

Portanto, diante do exposto, pode-se afirmar que os objetivos deste estudo foram alcançados de forma clara, pois muitas das reações descritas na literatura, estavam presentes nos pacientes participantes da pesquisa e, estes, por sua vez, faziam uso prolongado do Omeprazol. Este fato torna o debate relevante para a tomada de medidas que possam minimizar tais problemas, enfatizando que no combate ao uso irracional do Omeprazol e dos riscos associados à sua utilização, é imprescindível a atuação do farmacêutico, uma

vez que é o profissional mais bem capacitado quando se trata de problemas relacionados à medicamentos, este pode tanto alertar e conscientizar a população acerca dos efeitos prejudiciais do fármaco, quanto fiscalizar a comercialização dos medicamentos sem receita, além disso pode sugerir e/ou encaminhar o paciente a procurar tratamento e profissionais de saúde adequados para tanto. Além disso, as sugestões nutricionais realizadas neste trabalho em conjunto com o papel do farmacêutico é de grande valia , fortalecendo a premissa da importância do trabalho multidisciplinar para melhores resultados no restabelecimento da saúde do paciente, sendo estes, a contribuição deste artigo.

REFERÊNCIAS

AIZENSTEIN, M. L. **Fundamentos para o uso racional de medicamentos.** Elsevier Brasil, 2010.

ARAI, A. E.; GALLERANI, S. M. C. **Uso crônico de fármacos inibidores da bomba de prótons: Eficácia clínica e efeitos adversos.** 2011. 61 f.

BRAGA, M. P.; SILVA, C.B.; ADAMS, A. I. H. **Inibidores da bomba de prótons: Revisão e análise farmacoeconômica.** Saúde (Santa Maria), Aheadof Print, v.n. 2, p. 1932, 2011.

BRITO SIQUEIRA A.L; & MOREIRA E.S **Os Riscos da Utilização Inadequada do Omeprazol: Uma revisão bibliográfica** São Paulo. SP. dez.2021.

BRUM, Lucimar F., S. e Mariana Colombo. **Farmacologia aplicada à farmácia.** Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2018.

JAMA: **The Journal of the American Medical Association.** Volume 310, número 22, de 11 de dezembro de 2014.

LARINI, Lourival. **Fármacos e medicamentos**. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2011.

LULLMANN, Heinz, et al**. Farmacologia.** Disponível em: Minha Biblioteca, (7th edição). Grupo A, 2017.

Monografia (Especialização em Farmacologia). Centro Universitário Filadélfia, Londrina, 2011.

OLIVEIRA, K.R; DESTEFANI, S.R.A. **Perfil da prescrição e dispensação de antibióticos para crianças em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Ijuí – RS**. Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2011;32(3):395-401. Disponível em: http://www.bvsalud.org> Acesso em: 02. fev. 2018.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, Ribeirão Preto, v. 44, n. 4, p.601-612, 2008.

RANG & DALE'S PHARMACOLOGY, 9th EDITION de James M. Ritter, Rod Flower, Graeme Henderson, Yoon Kong Loke, David MacEwanandHumphrey P. Rang, é publicada por acordo com ElsevierLtd. **Farmacologia: Como agem os fármacos, princípios básicos.** Rio de Janeiro, 2020.

ROCHA, A. L. R. **Uso racional de medicamentos.** 2014. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Tecnologia Industrial Farmacêutica) - Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

SALGADO, Anderson Luiz et al. **Uso indiscriminado de inibidores da bomba de prótons em receituários de medicamentos de uso contínuo.** Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 6, p. 5883-5897, 2019.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**, 8ª edição. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo GEN, 2010.

SCHMIDT, Francieli Fernanda. **Estudo Dos Efeitos Do Uso Continuo De Inibidores De Bomba De Prótons.** Artigo. Cascavel 2018.

T.I CORD. **Omeprazol e demência: um estudo atual, uma relação preocupante. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago.** Santa Catarina. Dez 2014.

VAZ DE LIMA A.P. NETO FILHO M.A. **Efeitos em longo prazo de inibidores da bomba de prótons.** BrazilianJournalOfSurgeryandClinicalResearch - jan.2014**.**

VIANNA, C. J. C.; FRANCO, C. S. A.; LUCARELLI, R. R.; GUERRA, S. M. **Avaliação das prescrições contendo omeprazol e associações na farmácia pública de Governador Valadares.** 2010. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Vale do Rio Doce. Governador Valadares, 2010.

VILLELA, NB., and ROCHA, R. **Manual básico para atendimento ambulatorial em nutrição [online].** 2nd. ed. rev. and enl. Salvador: EDUFBA, 2008. 120 p. ISBN 978-85-232-0497-6. Available from SciELO Books.

WHALEN, Karen, et al. **Farmacologia ilustrada**. Disponível em: Minha Biblioteca, (6th edição). Grupo A, 2016.

YU, Li-Yuan et al. **A reviewofthe novel applicationandpotential adverse effectsofprotonpumpinhibitors.** Advances in therapy, v. 34, n. 5, p. 10701086, 2017.