

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE ANTIÁCIDOS POR USUÁRIOS DA FARMÁCIA UNIVERSITÁRIA DA UFMG, BELO HORIZONTE (MG)

ÉRIKA LOURENÇO DE FREITAS
ANDRÉIA QUEIROZ RIBEIRO
SÉRGIA M. STARLING MAGALHÃES
CRISTIANO SOARES DE MOURA

Centro de Estudo do Medicamento, Departamento de Farmácia Social, Faculdade de Farmácia, UNIVERSIDADE Federal de Minas Gerais-UFMG, Belo Horizonte-MG.

Autor responsável: E.L. de Freitas. E-mail: erikalfreitas@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os antiácidos são substâncias de natureza básica, que atuam neutralizando o ácido secretado pelas células parietais do estômago. São utilizados principalmente em tratamentos de episódios curtos e autolimitados de hiperacidez e como adjuvantes da terapia no tratamento em longo prazo de úlceras pépticas e de refluxo gastroesofágico (DE LUCA et al., 1999b)

Por sua condição de medicamentos amplamente divulgados nos diversos meios de comunicação, os antiácidos são, muitas vezes, utilizados para o alívio de diversos sintomas gastrintestinais que, nem sempre, correspondem às suas indicações (DE LUCA et al., 1999a).

São encontrados no mercado, principalmente, sob a forma de associações medicamentosas contendo compostos básicos de alumínio, magnésio e cálcio, além de outros componentes cuja função terapêutica é incerta. Está bem estabelecido que doses baixas de antiácidos, usadas esporadicamente, são inefetivas no tratamento de úlceras pépticas e não constituem terapia eficaz para o tratamento de nenhuma condição clínica. Assim sendo, é possível que seu uso habitual seja reflexo de alguma doença funcional ou de dependência psicológica (GRAHAM et al., 1983).

A classe terapêutica dos antiácidos é composta fundamentalmente por bicarbonato de sódio, carbonato de cálcio, compostos básicos de alumínio e de magnésio. Estes diferem significativamente entre si quanto à potência, taxa de absorção, tempo de ação, efeitos secundários, complicações sistêmicas e interações medicamentosas. Essas últimas são determinadas pela valência do cátion, dose utilizada, duração do tratamento e momento de administração do antiácido em relação ao outro fármaco (HENDERSON, 2000).

A associação do conceito de saúde ao uso de medicamentos faz com que a população abuse dos fármacos. Neste

contexto, os antiácidos representam uma classe farmacológica importante, uma vez que são fármacos de venda livre altamente difundidos nas práticas de automedicação (FURU & STRAUME, 1999).

A automedicação é uma prática muito discutida na cultura médico-farmacêutica, sendo especialmente preocupante em países com sistema de saúde pouco estruturado (ARRAIS et al., 1997; AUTOMEDICAÇÃO, 2001). Nesses países, a ida à farmácia representa a primeira tentativa de resolver um problema de saúde, sendo que a maior parte dos medicamentos consumidos é vendida sem prescrição médica (AUTOMEDICAÇÃO, 2001).

Arrais et al. (1997), em estudo sobre a automedicação no Brasil, observaram que os principais motivos que geraram automedicação foram infecção respiratória alta, dor de cabeça e dispepsia / má digestão, sendo que os antiácidos/ antiulcerosos/ antiflatulência ocuparam a sétima posição em relação aos medicamentos mais frequentemente solicitados nesta prática. Menezes (2001), em estudo realizado em drogarias da região central de Belo Horizonte, verificou que os antiácidos constituíram o segundo grupo terapêutico mais vendido.

De acordo com a Curva ABC de vendas da Farmácia Universitária (FU) da Faculdade de Farmácia/ UFMG, em diferentes períodos no ano de 2001, os medicamentos antiácidos se encontravam entre os dez medicamentos mais vendidos no estabelecimento (UNIVERSIDADE..., 2002). Entretanto, é desconhecido o perfil de usuários dessa classe de medicamentos, bem como as condições de sua utilização. Esse desconhecimento dificulta a adoção de práticas educativas para racionalizar o uso dessa classe terapêutica. Considerando a ampla comercialização de antiácidos na FU e os riscos inerentes ao seu uso, o objetivo do presente estudo foi avaliar o perfil de utilização de antiácidos por usuários da Farmácia Universitária da UFMG.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado na Farmácia Universitária da Faculdade de Farmácia da UFMG (FU), através de uma colaboração entre a mesma e o Centro de Estudo do Medicamento (Cemed) da referida Faculdade. Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento transversal e foi realizado no período de julho a setembro de 2002.

A população elegível para o estudo compreendeu todos os usuários que adquiriram antiácidos no período considerado para o estudo e que puderam ser localizados através de contato telefônico. Assim, foram excluídos aqueles usuários que não possuíam telefone, aqueles cujos números telefônicos estavam incorretos e os que não foram localizados após três tentativas de contato em horários diferentes.

A coleta de dados foi feita a partir de dois instrumentos específicos. O primeiro, um formulário que foi preenchido com informações extraídas dos cupons diários de vendas da FU e obtidas em um primeiro contato telefônico com o comprador. Nesse formulário constavam os seguintes dados: nome do comprador, telefone, antiácido adquirido, nome e telefone de contato do usuário, no caso dele não ser o próprio comprador.

O segundo instrumento refere-se ao questionário que foi aplicado por meio de contato telefônico com o usuário do antiácido (ou seu respondente próximo). Nesse formulário constavam as seguintes variáveis de estudo:

- idade (data de nascimento);
- escolaridade;
- tempo e motivo de uso do(s) antiácido(s) adquirido(s) na FU;

- frequência de uso dos antiácidos
- fonte de indicação do uso de antiácidos;

O questionário foi previamente testado para adequação das perguntas e para estimar o tempo gasto no preenchimento do mesmo.

Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados do programa *Microsoft Access* para posterior análise. A análise foi realizada com auxílio do *software* Epi-Info 2002.

RESULTADOS

No período do estudo, foram entrevistados 235 usuários, correspondendo a uma taxa de resposta de 90,0%. Entre os entrevistados, a maior parte era do sexo feminino (61,7%) e a faixa etária predominante estava compreendida entre 31 e 59 anos de idade (49,3%). Entretanto, 42,5% dos usuários tinham idade igual ou superior a 60 anos.

Do total de antiácidos vendidos na FU (257), a maioria correspondeu a associações de princípios ativos (62,3%). Os dois princípios ativos mais comumente encontrados associados nestas preparações foram o hidróxido de alumínio e

Tabela 1. Distribuição dos antiácidos vendidos na FU, no período de julho a setembro de 2002, Belo Horizonte (MG), 2002

Nome comercial	Princípio(s) ativo(s)	Frequência	Percentual (%)	Percentual acumulado (%)
Sal de Fruta Eno®	bicarbonato de sódio + ácido cítrico + carbonato de sódio	55	21,4	21,4
Bicarbonato de Sódio®	bicarbonato de sódio	38	14,8	36,2
Sonrisal®	ácido acetilsalicílico + carbonato de sódio + ácido cítrico	37	14,4	50,6
Pepsamar®	hidróxido de alumínio	29	11,3	61,9
Leite de Magnésia Phillips®	hidróxido de magnésio	25	9,7	71,6
Engov®	ácido acetilsalicílico + hidróxido de alumínio + maleato de mepiramina + cafeína	16	6,2	77,8
Kolantyl®	hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio + trissilicato de magnésio + metilcelulose	11	4,3	82,1
Magnésia Bisurada®	carbonato de bismuto + carbonato de magnésio + carbonato de cálcio + bicarbonato de sódio	8	3,1	85,2
Mylanta Plus® líquido	dimeticona + hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio	8	3,1	88,3
Alka-Seltzer®	ácido acetilsalicílico + bicarbonato de sódio + ácido cítrico	6	2,3	90,6
Demais antiácidos		24	9,4	100,0
TOTAL		257	100,0	100,0

hidróxido de magnésio, geralmente combinados com outras substâncias. Entre os produtos dispensados que continham hidróxido de magnésio e alumínio, 54,5% apresentavam associação com dimeticona.

Na Tabela 1 são apresentadas a distribuição e composição dos dez antiácidos mais vendidos na FU, no período considerado, o que corresponde a mais de 90,0% dos antiácidos utilizados. Considerando os monofármacos, o mais utilizado foi o bicarbonato de sódio (39,1%), seguido do hidróxido de alumínio (34,0%).

A maior proporção dos antiácidos foi utilizada por automedicação (39,7%). Ressalta-se que em 35,4% dos casos a fonte de indicação especificada foi "outras", que se refere a terceiros, tais como parentes, amigos, vizinhos e balconistas. Apenas 20,6% dos usuários relataram que o uso ocorria por prescrição médica (Figura 1).

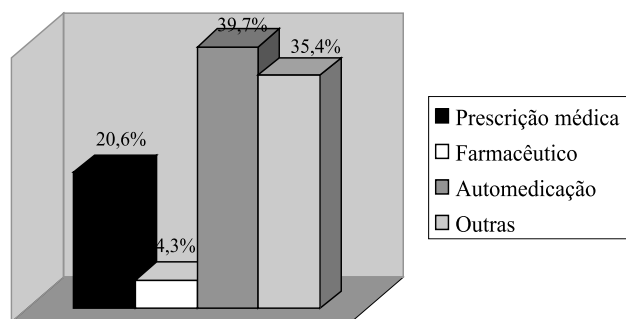


Figura 1. Gráfico da frequência de fonte de indicação para o uso de antiácidos, Belo Horizonte (MG), 2002

Os motivos pelos quais os antiácidos foram utilizados, de acordo com o relato dos usuários, foram agrupados em cinco categorias: tratamento sintomático de disfunções gastrointestinais, adjuvantes do tratamento de doenças gastrointestinais, laxante, analgésico e outros. Em 78,4% dos casos (196/250) os antiácidos foram utilizados para o tratamento sintomático de disfunções gastrointestinais. Nesta categoria, a principal fonte de indicação que ocasionou o uso foi a automedicação (Tabela 2). Em seguida, destaca-se o uso como adjuvante no tratamento de doenças gastrointestinais, onde cerca de 90,0% dos usuários (17/21) relataram utilizar tais produtos por prescrição médica. Em sete casos de utilização do antiácido por automedicação, o motivo do uso não foi informado.

Em relação à frequência e tempo de uso, destaca-se o uso esporádico. Continuamente ou de maneira esporádica, a maioria dos antiácidos (83,2%) era utilizada há mais de um ano e apenas 3,6% dos medicamentos eram utilizados por menos de 15 dias (Figura 2). Cerca de 20% dos usuários relataram fazer uso regular (diário) de antiácidos. É importante ressaltar que, dentre estes usuários regulares, 75,0% faziam uso de tais produtos há mais de um ano.

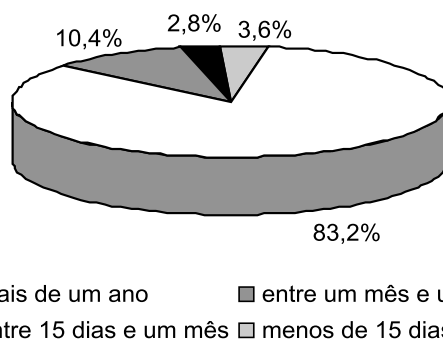


Figura 2. Gráfico da frequência de uso dos antiácidos pelos entrevistados, Belo Horizonte (MG), 2002

DISCUSSÃO

Na presente investigação, a população estudada se diferencia, sob alguns aspectos, da população geral do município de Belo Horizonte, o que decorre do fato de que a Farmácia Universitária da UFMG atende basicamente a comunidade da Faculdade de Farmácia e outras unidades da UFMG, alunos assistidos pelos programas sociais da universidade e moradores de bairros próximos à FU. Deve-se destacar que a FU localizava-se na região centro-sul de Belo Horizonte, caracterizada por população com melhores indicadores socioeconômicos. Dessa forma, os resultados do presente estudo não podem ser extrapolados para a população geral.

Observou-se que os dois princípios ativos mais associados nas preparações dispensadas foram o hidróxido de alumínio e hidróxido de magnésio. Esse resultado é semelhante ao encontrado por De Lucas et al. (1999b) em Caracas (Venezuela). A associação do hidróxido de alumínio e hidróxido de magnésio pode ser considerada uma associação apropriada, uma vez que estes hidróxidos apresentam efeitos antagônicos sobre a motilidade intestinal, sendo o

Tabela 2. Frequência de fontes de indicação para o uso de antiácidos, de acordo com os motivos de uso, Belo Horizonte (MG), 2002

Fonte de indicação	Motivo do uso					Total
	A	B	C	D	E	
Prescrição médica	28	1	1	17	6	53
Farmacêutico	10	0	0	1	0	11
Automedicação	85	3	4	0	3	95
Outras	73	2	3	3	10	91
Total	196	6	8	21	19	250

A= Tratamento sintomático de disfunções gastrointestinais; B= Analgésico; C= Laxante; D= Adjuvante no tratamento de doenças gastrointestinais; E= Outros (ressaca, constipação, entre outros)

efeito constipante do hidróxido de alumínio antagonizado pelo hidróxido de magnésio. Além disso, estas substâncias apresentam reatividades diferenciadas frente ao ácido clorídrico e a associação garante um maior tempo de neutralização ácida, o que pode ser responsável pela maior utilização desses fármacos.

Em teoria, o efeito constipador do alumínio deve se contrapor ao efeito laxativo do magnésio, permitindo atingir o efeito antiácido sem constipação ou diarreia. Entretanto, a proporção adequada entre esses dois íons não é usualmente atingida nos produtos disponíveis comercialmente. A diarreia parece ser o efeito predominante, sendo que a constipação é raramente reportada (HENDERSON, 2000). Verificou-se, ainda, uma alta frequência da associação destes dois princípios ativos com a dimeticona, que é um agente antiflatulência.

Isso torna discutível a racionalidade da preparação, uma vez que, mesmo sendo a dimeticona um fármaco de alto índice terapêutico, sua associação a essa preparação, na maioria dos casos, não oferece qualquer vantagem às desordens pépticas, pois nestas condições geralmente não há sintomas que sugiram a presença de flatulência. Além disso, agregam um custo desnecessário às preparações farmacêuticas (DE LUCA et al., 1999; HENDERSON, 2000).

Vale ressaltar ainda que entre os antiácidos mais consumidos encontram-se associações contendo carbonatos e bicarbonatos, fármacos reconhecidamente inadequados para tratamento de hiperacidez; associações contendo ácido acetilsalicílico, antiinflamatório ulcerogênico que não se aplica aos distúrbios gástricos e uma associação contendo um anti-histamínico H_1 – a mepiramina – cuja função na formulação é ignorada. Por fim, ressalta-se a presença de cafeína nas associações, a qual não se justifica do ponto de vista da racionalidade terapêutica (DRUG..., 2001).

No presente estudo, a maior parte dos antiácidos foi utilizada por automedicação. Este resultado era esperado frente a alguns apontamentos da literatura, tais como os que se seguem. A dispepsia é uma queixa comum na população em geral, mas apenas uma pequena proporção das pessoas atingidas procura orientação médica (SIHVO & HEMMINKI, 1999). Além disso, vários trabalhos têm evidenciado que a maioria dos indivíduos com queixas dispépticas e que não consultam um médico utilizam antiácidos (CORDER et al., 1996; ISOLAURI & LAIPPALA, 1995; PENSTON & POUNDER, 1996), de forma que os distúrbios gastrintestinais figuram entre as causas mais comuns para a automedicação (ARRAIS et al., 1997; SIHVO & HEMMINKI, 1999).

Este achado foi confirmado também na FU/UFMG. Caracteriza-se assim um cenário preocupante, uma vez que a automedicação pode mascarar sintomas de doenças mais graves e agravar lesões gástricas pré-existentes e inadequadamente tratadas. Ademais, a qualidade dos antiácidos

disponíveis comercialmente é muitas vezes duvidosa, atendendo mais aos interesses da indústria farmacêutica do que aos aspectos clínico-terapêuticos.

Atualmente, a terapêutica dos quadros de gastrite e úlcera péptica centra-se na pesquisa da presença do *Helicobacter pylori* como agente desencadeador e mantenedor dessas condições (CORDEIRO et al., 2000; GOODWIN et al., 1997). A opção pela automedicação pode impedir o estabelecimento do diagnóstico e fatores etiológicos e/ou associados a estas condições. Tem sido demonstrado que a erradicação do *Helicobacter pylori* é fundamental para o tratamento desses quadros (LAZZARONI & PORRO, 2001) e tal erradicação não pode ser obtida pelo uso dos antiácidos isoladamente.

Outro dado relevante do presente estudo diz respeito à alta porcentagem da fonte de indicação especificada como “outras”, a qual se refere a terceiros que recomendam o uso de antiácidos sem um provável conhecimento científico acerca do produto ou da condição clínica envolvida. Esse é um fato preocupante, uma vez que pode oferecer riscos à saúde (DE LUCA et al., 1999a).

As características do uso de antiácidos, aqui evidenciadas, tornam-se relevantes ao se vislumbrar que mais de um terço da população estudada possui idade igual ou superior a 60 anos, quando é mais comum o uso de múltiplos medicamentos. É conhecido também que a utilização de fármacos nesta faixa etária requer atenção especial, frente às alterações fisiológicas que podem interferir na ação dos fármacos. Além disso, as reações adversas a esta classe de medicamentos são mais significativas em idosos (HENDERSON, 2000). Deve-se ressaltar o potencial de interação entre os antiácidos e inúmeros fármacos cujos processos farmacocinéticos podem ser alterados em decorrência do aumento do pH gástrico (MATON & BURTON, 1999), comprometendo a efetividade e segurança dos tratamentos.

Diante do cenário observado, deve-se considerar que o farmacêutico tem um papel fundamental. A este profissional cabe a orientação e educação do paciente em diversas circunstâncias, tais como na informação sobre os benefícios e limitações da automedicação. Cabe ainda, após avaliar a adequação da terapia prescrita, orientá-lo no cumprimento da prescrição médica, informando sobre o uso adequado dos medicamentos e possibilidades de reações adversas e interações medicamentosas.

Por fim, vale ressaltar a importância do papel das agências regulamentadoras (ANVISA) no que se refere à liberação de formulações pouco racionais como medicamentos de venda livre, além da permissão para veiculação, na mídia, de propaganda abusiva sobre indicações e benefícios inexistentes ou não comprovados para estes medicamentos.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu evidenciar características importantes da utilização de antiácidos, destacando-se o uso de formulação contendo associações em doses fixas de racionalidade duvidosa, o uso por períodos prolongados, assim como a prática acentuada da automedicação para tratamento dos transtornos dispépticos. A identificação destes fatores pode contribuir para orientar a prática da dispensação farmacêutica, subsidiar a realização de programas educativos direcionados aos usuários de antiácidos e, ainda, contribuir para a formação dos estudantes de Farmácia. Estes podem desenvolver uma visão crítica sobre a complexidade que envolve a utilização de medicamentos pela população, numa perspectiva de comprometimento com a questão do uso racional de medicamentos no país.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Farmácia Universitária da Faculdade de Farmácia da UFMG, por viabilizar a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Rev. Saúde Pública*, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.

AUTOMEDICAÇÃO. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 45, n. 4, p. 269-270, 2001.

CORDEIRO, F. et al. Gastrite. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA – SOBED. *Endoscopia digestiva*. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2000. p. 391 – 401.

CORDER, A.P. et al. Heartburn, oesophagitis and Barrett's oesophagus in self-medicating patients in general practice. *Br. J. Clin. Pract.*, v. 50, p. 245-248, 1996.

DE LUCA, S. A. et al. Consideraciones sobre el riesgo potencial em pacientes que se automedican antiácidos. *O.F.I.L.*, v. 9, p. 30 – 37, 1999a.

DE LUCA, S. A. et al. Caracterización de la automedicación de antiácidos en dos farmacias del área metropolitana de Caracas. *O.F.I.L.*, v. 9, p. 40 – 49. 1999b.

DRUG information for the health care professional – USP DI 2001. 21. ed. Englewood: Micromedex, 2001. v.1, 3451 p.

FURU, K.; STRAUME, B. Use of antacids in a general population: the impact of health-related variables, lifestyle and sociodemographic characteristics. *J. Clin. Epidemiol.*, v. 52, n. 6, p. 509-516. 1999.

GOODWIN, C. S. et al. Helicobacter pylori infection. *Lancet*, v. 349, p. 265 – 269, 1997.

GRAHAM, D. Y. et al. Why do apparently healthy people use antacid tablets? *Am. J. Gastroenterol.*, v. 78, n. 5, p. 257-260. 1983.

HENDERSON, R. P. Acid-peptic disorders and intestinal gas. In: ALLEN JR., L.V.; BERARDI, R.R.; DE SIMONE II, E.M.; ENGLE, J.P.; POPOVICH, N.G. et al. (Ed.). *Handbook of nonprescription drugs*. 12. ed. Washington, D.C. : American Pharmaceutical Association, 2000. p. 243-272.

ISOLAURI, J.; LAIPPALA, P. Prevalence of symptoms suggestive of gastroesophageal reflux disease in an adult population. *Ann. Med.*, v. 27, p. 67-70, 1995.

LAZZARONI, M. ; PORRO, G. B. Nonsteroidal anti-inflammatory drug gastropathy and Helicobacter pylori: the search for an improbable consensus. *Am. J. Med.*, v. 110, suppl. 1A, p. 50S – 54S, 2001.

MATON, N. P.; BURTON, M. E. Antacids revisited – a review of their clinical pharmacology and recommended therapeutic use. *Drugs*, v. 57, n.6, p. 855 – 870, 1999.

MENEZES, C. A. *Análise do valor terapêutico potencial e grau esperado de uso de medicamentos adquiridos em drogarias da região central de Belo Horizonte*. 2001. 51 f. Monografia (Especialização em Saúde Pública) – Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública – Medicamentos, Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

PENSTON, J.G.; POUNDER, R. E. A survey of dyspepsia in Great Britain. *Aliment. Pharmacol. Ther.*, v. 10, p. 83-89, 1996.

SIHVO, S.; HEMMINKI, E. Self medication and health habits in the management of upper gastrointestinal symptoms. *Patient. Educ. Couns.*, v. 37, p. 55-63. 1999.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Farmácia Universitária. *Curva ABC das vendas*. Belo Horizonte, 2002. 20p.