

Uso indiscriminado de diclofenaco de potássio pela população idosa na cidade de Anápolis, no estado de Goiás, Brasil em 2014.

Rosa Silva Lima^{1,2*}, Maria Jéssica Rocha Rodrigues², Thatiane Rodrigues da Silva², Celice Novais¹, Plínio Naves³.

¹ Laboratório de Síntese orgânica, Instituto de Química 1, Universidade Federal de Goiás, Campus Samambaia, 74690-900 Goiânia, GO, Brasil.

² Faculdade do Instituto Brasil/FIBRA, Br 060/153, KM97 3400, 75133-050 Anápolis, GO, Brasil.

³ Laboratório de Microbiologia, Unidade Universitaria de Ciências Exatas e Tecnológicas, Universidade Estadual de Goiás, 75132-903 Anápolis, GO, Brasil.

*E-mail:rosinha.576@hotmail.com

Recibido para evaluación: 26 de diciembre de 2014

Aceptado para publicación: 20 de mayo de 2015

RESUMO

O presente estudo teve como finalidade evidenciar o uso indiscriminado de diclofenaco de potássio e o desconhecimento dos efeitos colaterais deste medicamento contidos na bula pelos idosos do Município de Anápolis, Goiás em 2014. Trata-se de uma pesquisa analítica em loco que teve como amostra 2500 indivíduos idosos de 58-77 anos. Os dados foram compilados através de questionários e revelaram que a droga foi extensivamente utilizada pelos entrevistados sem receituário médico. Dentre os motivos que os levaram a adquirir o diclofenaco de potássio, ressaltam-se: o preço acessível e à eficácia da droga sobre sintomas como dores no corpo, principalmente nas pernas e costas. Foi detectado um estímulo a automedicação resultante do sistema de vendas praticado nas drogarias, nas quais atendentes sem conhecimento farmacológico pertinente realizam indicações de fármacos sem conhecimento técnico. Os resultados da pesquisa reforçam a necessidade de maiores orientações sobre o uso racional desse medicamento, uma vez que o consumo inadequado pode ocasionar distúrbios gástricos, renais e circulatórios.

Palavras chaves: Anti-inflamatórios não estereoidais, idosos, medicamentos, diclofenaco de potássio e automedicação.

SUMMARY

Indiscriminate use of diclofenac potassium for elderly population in Anápolis city, state of Goiás, Brazil in 2014

This work intended to evaluate the drug abuse and the knowledge of side effects presented in the guidelines of potassium diclophenac used by elderly people from Anapolis-Brazil. In this study, 2500 people, ranging between 58 and 77 years old, were interviewed in 2014. The data collected by a questionnaire revealed the excessive use of this drug without medical prescription. The main reasons raised by the respondents, when asked about why they use this drug, were the affordable price and the efficiency of potassium diclophenac in the common symptoms at this age, especially back and joint pain. The market, with unprepared sellers, stimulates self-medication and input a risk at the health of Brazilian population. The results presented the need of further guidance on the rational use of this drug, since inadequate intake may cause stomach, kidney and circulatory disorders.

Key words: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, elderly, medicines, diclofenac potassium and self-medication.

INTRODUÇÃO

Lançado no mercado japonês no início de 1974, o diclofenaco atualmente, pode ser encontrado em cerca de 120 países em todo mundo, tendo sido aprovado pelo FDA (Food and Drug Administration) em 1988, como a primeira droga antiinflamatória não esteroideal (AINE). Apresenta-se na forma de um sal potássico, derivado do ácido benzenoacético. Denominado quimicamente por 2-[2,6-diclofenil amino] ácido benzenoacético, sal monopotássico [1, 2].

Fórmula molecular: $C_{14}H_{10}C_{12}KNO_2$ e peso molecular: 334,25. Sua descrição é como um pó cristalino branco ou levemente amarelo, levemente higroscópico, solúvel em água, facilmente solúvel em metanol, solúvel em álcool, pouco solúvel em acetona [3, 4].

O diclofenaco está presente no mercado na forma de sal livre, sal sódico ou sal potássico. Esta última salificação é mais solúvel, promovendo uma taxa maior de absorção,

consequentemente um efeito analgésico mais rápido em comparação com as outras formas administradas por via oral. O medicamento de referência para diclofenaco de potássio é Cataflam[®] com apresentação de drágeas 50mg de liberação imediata [5-7].

O diclofenaco de potássio é indicado para um tratamento de curto prazo para as seguintes condições agudas: estado de dor inflamatória pós-traumática (causadas por entorses) e pós-operatória (cirurgias ortopédicas ou odontológicas); condições inflamatórias e/ou dolorosas em ginecologia (dismenorréia primária); nas crises de enxaqueca, alivia a dor de cabeça e melhora os sintomas de náuseas e vômito; sintomas dolorosos da coluna vertebral; reumatismo não articular e no tratamento da dor, inflamação e febre que acompanham os processos infecciosos de ouvido, nariz e garganta (faringoamigdalites e otites) [4].

O medicamento é contra-indicado em casos de pacientes com úlcera gástrica ou intestinal e aos que possuem conhecida hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer outro componente da formulação. Também é contra-indicado a pacientes que têm crises de asma, urticária e rinite aguda quando tomam ácido acetilsalicílico (ex: aspirina) ou outras drogas com atividade inibitória da prostaglandina sintetase [4].

As reações adversas relatadas pelo uso da droga em uso por curto ou longo prazo são [4]: Trato gastrointestinal: epigastralgia, distúrbios gastrintestinais tais como náusea, vômito, diarreia, cólicas abdominais, dispepsia, flatulência, anorexia e irritação local. Sistema nervoso central: cefaléia, tontura e vertigem. Fígado: elevação dos níveis séricos das enzimas aminotransferases. Pele: rash ou erupções cutâneas.

Neste contexto, o presente trabalho teve como objetivo pesquisar o uso de diclofenaco de potássio por idosos de 58-77 anos, na cidade de Anápolis no estado de Goiás em 2014, bem como analisar o atendimento e a atenção dos farmacêuticos e atendentes aos idosos na compra de medicamentos. Os resultados serviram para alertar aos estudantes do curso de Farmácia sobre a importância dos cuidados aos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter descritivo, que permite a compilação de informações, através de recursos metodológicos, possuindo uma abordagem qualitativa.

Durante a disciplina de Química para o curso de Farmácia em 2014, foram levantadas questões sobre o uso de remédios em geral. O fato de que os idosos têm facilidade em comprar remédios sem receita médica e os perigos que essa prática representa para esse

grupo interessou aos estudantes, de tal forma que se propôs a realização desta pesquisa de natureza qualitativa através de um questionário.

Em seguida, foi definido o diclofenaco de potássio por ser um medicamento muito usado pelas pessoas nessa faixa etária. Foram entrevistados 2500 idosos que foram orientados a responder as perguntas no período de janeiro a abril de 2014, no centro da cidade de Anápolis.

O questionário foi composto de quatro perguntas e se encontra em anexo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 2500 entrevistados, 60% (1500) foram do sexo feminino e 40% (1000) do sexo masculino. A faixa etária estudada foi compreendida entre os 58 a 77 anos. Os resultados da pesquisa foram bem expressivos, as pessoas entrevistadas disseram que é muito fácil comprar o diclofenaco nas farmácias sem receita, pois ele é liberado para a venda, em algumas farmácias os atendentes perguntaram se eles tinham a receita médica, e que mesmo sem ter a receita compraram o medicamento, os resultados estão na tabela 1.

Os anti-inflamatórios não-esteróides são medicamentos notoriamente utilizados por toda a população mundial como fármacos muito eficazes e seguros, mas, todavia, ocasionam inúmeros tipos de reações adversas podendo até causar a morte [8].

Tabela 1. Compra de diclofenaco de potássio com receituário médico e sem, Anápolis, Goiás, 2014.

Com receituário médico	No de entrevistados	Percentual (%)
Sim	375	15,0
Não	2125	85,0
Total	2500	100,0

Em nenhum estabelecimento farmacêutico, os idosos foram informados dos perigos de se automedicar, pois nos estabelecimentos os atendentes não são farmacêuticos, apenas pessoas treinadas a venderem medicamentos. Foi detectado que em 70% desses estabelecimentos só havia um farmacêutico responsável, dado que demonstra um número insuficiente de profissionais para uma cidade com quase 400 mil habitantes.

Quando perguntados por que eles tomavam o diclofenaco de potássio, responderam que o medicamento é bom para curar dores nas pernas e costas, e que é acessível. Dez por cento dos entrevistados disseram que o remédio foi indicado por um amigo e que era bom para curar dores, os resultados estão na tabela 2.

Tabela 2. Principais sintomas que levaram os idosos a comprar o diclofenaco de potássio, Anápolis, Goiás, 2014.

Sintomas	Número de sintomas	Percentual (%) com Prescrição médica
Dores nas costas	875	10,6
Dores nas pernas	425	9,0
Dor de cabeça	175	6,7
Dores no joelho	125	9,0
Reumatismo	200	8,7
Dores nas articulações	300	12,0
Outros	400	3,0
Total	2500	

A negligência em relação a leitura da bula do medicamento foi detectada como um fato alarmante, pois 45% dos entrevistados disseram que não sabiam ler e 55% disseram que tinham problemas de visão e que não perdiam com esta leitura, pois é muito cansativa e que só queriam se livrar das dores.

Os medicamentos anti-inflamatórios não estereoidais estão entre as drogas mais comumente usadas no mundo. Essas drogas exercem seus efeitos benéficos anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos pela inibição da ciclooxigenase (COX), a enzima chave na indução da síntese de prostaglandinas [9].

No Brasil os AINEs são amplamente utilizados, bem como na prática de automedicação. No ano de 2011, o medicamento mais vendido, no Brasil, foi o Dorflex, seguido da Neosaldina [10]. Os dois medicamentos têm em suas composições a dipirona sódica e outras associações. Mesmo sendo eficiente no tratamento da pirose, a dipirona foi banida de 33 países, por ser responsável por causar aplasia medular, segundo o Formulário Terapêutico Nacional [10]. No Brasil seu uso é liberado pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância sanitária).

Os estudos de base populacional sobre a prevalência e os fatores associados á automedicação ainda são raros no Brasil. Em um município de médio porte do Rio Grande do Sul (Santa Maria), encontrou-se uma prevalência de 53,3% de automedicação, tendo sido os analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios não estereoidais os mais consumidos (49,2%) [11].

O laboratório Bayer encomendou uma pesquisa ao Instituto Marplan, que mostrou que 49 % das mulheres entrevistadas em oito capitais brasileiras não saem de casa sem um analgésico na bolsa [12].

Na cidade de Vassouras (RJ) Brasil, um estudo sobre a avaliação da automedicação mostrou que, entre os entrevistados, os grupos de medicamentos mais utilizados foram os antigripais, analgésicos, anti-inflamatórios, anticoncepcionais e anti-hipertensivos. O medicamento que liderou a lista de mais usado sem prescrição foi a dipirona, paracetamol e ácido acetilsalicílico [12]. Outra pesquisa realizada corrobora com estes dados e mostra a dipirona em primeiro lugar na incidência de uso de anti-inflamatórios na automedicação, seguido do ácido acetilsalicílico, diclofenaco e paracetamol [13].

Entre 0,5 a 1% dos pacientes em uso crônico de AINEs ocorre à deterioração aguda da função renal [14] e até em 13% dos pacientes mais frágeis, como os idosos [15]. Um em 200 pacientes com mais de 65 anos irá desenvolver insuficiência renal aguda dentro de 45 dias após o início da terapia com os AINEs [16].

Têm-se uma série de razões pelas quais os pacientes idosos são mais suscetíveis à nefrotoxicidade por AINEs. Eles geralmente têm baixos níveis de albumina, resultando no aumento dos níveis de droga livre. Pacientes idosos também apresentam um nível de água corporal reduzido, o que proporciona maiores concentrações dos AINEs, além de possuírem o metabolismo hepático mais lento, o que pode levar a um aumento da concentração sanguínea dos fármacos [17]. Assim, ter mais de 80 anos é considerado um fator de risco independente pela própria fisiologia. Ocorre queda de 50% da função renal em cerca de 50% da população nessa faixa etária, primariamente como resultado da progressão da arteriolonefroesclerose [14].

As consequências do uso indevido de anti-inflamatórios não estereoidais são as reações adversas a fármacos, erros de medicação e desperdícios de recursos, uma vez que de 10% a 40% dos orçamentos nacionais de saúde são gastos em fármacos e se estima um gasto de 3,4 milhões de dólares a cada ano devido às reações adversas, muitas vezes geradas pelo seu uso indevido. O uso rotineiro de AINEs é ligado à concepção de que tais produtos são inofensivos à saúde. Muitos ignoram o fato de que estes fármacos, usados para tentar aliviar sinais e sintomas, sem a supervisão de um médico podem acabar sendo usados inadequadamente e gerar outros sinais e sintomas, possivelmente ainda mais graves do que os iniciais [18].

O uso indiscriminado de medicamentos constitui-se numa epidemia entre idosos, cuja ocorrência tem como cenário o aumento exponencial da prevalência de doenças crônicas e das sequelas advindas do avançar da idade. Aliado a isso, observa-se o poder da indústria farmacêutica e do *marketing* dos medicamentos na formação dos profissionais

da saúde induzindo-os a prescrição e utilização de forma exagerada de medicação nas pessoas dessa faixa etária. Os idosos são mais propensos a intoxicação medicamentosa, pois geralmente são mais vulneráveis e sem informação, consumindo medicamentos muitas vezes mais por costume do que por necessidade.

As consequências do amplo uso de medicamentos têm impacto no âmbito clínico e econômico repercutindo na segurança do paciente. E, a despeito dos efeitos dramáticos que as mudanças orgânicas decorrentes do envelhecimento ocasionam na resposta aos medicamentos, a intervenção farmacológica é, ainda, a mais utilizada para o cuidado à pessoa idosa.

CONCLUSÃO

Os dados da pesquisa foram obtidos através de questionários aplicados aos idosos que andavam pelas ruas do centro da cidade de Anápolis-GO. No âmbito regional, acredita-se que seja o primeiro estudo realizado nesse contexto.

De acordo com as estatísticas evidenciadas, através da pesquisa realizada, constatou-se que o uso do anti-inflamatório diclofenaco de potássio é exorbitante, principalmente pelo fato de ser comercializado de forma fracionada e pelo baixo custo de venda.

Com relação às vendas do diclofenaco de potássio mediante a apresentação de receituário médico identificou-se que a automedicação superou de forma expressiva a dispensação com receituário médico, porém alguns entrevistados apesar de não possuírem a receita médica em mãos, informavam que havia sido receitado pelo médico.

No estudo em questão, os balconistas de farmácia foram responsáveis pela maioria das indicações sem orientação médica, seguido de recomendação de outros familiares.

Dores nas costas e nas pernas demonstraram serem os maiores motivos que levaram a compra do diclofenaco de potássio pelos entrevistados.

No presente estudo, revelou-se que o anti-inflamatório não estereoidal, diclofenaco de potássio, vêm sendo consumido como medicamentos de uso rotineiro pela população, e devido a pequenos sintomas, como exemplo a cefaleia, fazem com que os indivíduos venham até as drogarias em busca desses fármacos.

Nota-se que a população idosa em Anápolis prefere em muitos casos o balconista de farmácia devido ao fácil acesso, rapidez no atendimento e compra do medicamento, em vez de procurar o médico para prescrever o receituário, pois demanda tempo e muitas vezes a consulta pelo sistema de saúde pública é demorada.

Em síntese, os resultados encontrados neste estudo evidenciam que há a necessidade de uma mudança do sistema praticado nas drogarias, nas quais atendentes sem conhecimento farmacológico pertinente realizam indicações de fármacos sem orientação do responsável técnico, fato que pode ocasionar problemas irreversíveis à saúde da população.

AGRADECIMENTO

As autoras agradecem aos acadêmicos do quarto período do curso de farmácia da Faculdade do Instituto Brasil (FIBRA) pela colaboração para a pesquisa de campo.

REFERÊNCIAS

1. R.E. Small, Diclofenac Sodium, *Clin. Pharm.*, **8**, 545-558 (1989).
2. V.A. Skoutakis, C.A. Carter, T.R. Mickle, Review of diclofenac and evaluation of its place in therapy as a nonsteroidal antiinflammatory agent, *Drug Intel. Clin. Pharm.*, **22**, 850-859 (1988).
3. European Pharmacopoeia, *Supplement*, p. 715-715, 2001.
4. Physicians' Desk Reference[®], 51st edition, Thomson PDR, 1997.
5. V. Reiner, A. Reiner, G. Reiner, M. Conti, Increased absorption rate of diclofenac from fast acting formulations containing its potassium salt, *Arzneimittelforschung*, **51**, 885-890 (2001).
6. A. Marzo, L. Dal Bo, F. Verga, N.C. Monti, G. Abbondati, R.A. Tettamanti, F. Crivelli, M.R. Uhr, S. Ismaili, Pharmacokinetics of diclofenac after oral administration of its potassium salt in sachet and tablets formulation, *Arzneimittelforschung*, **50**, 43-47 (2000).
7. W. Mcneely, K.L. Goa, Diclofenac-potassium in migraine: A review, *Drugs*, **57**, 991-1003 (1999).
8. F. Bricks, L. Silva, A.A. Clóvis, "Toxicidade dos anti-inflamatórios não hormonais", São Paulo, 2005, p. 182.
9. A. Garner, Adaptation in the pharmaceutical industry, with particular reference to gastrointestinal drugs and disease, *Scand. J. Gastroenterol.*, **27**, 83 (1992).

10. L. Martins, Medicamentos mais vendidos no Brasil. Postado em 5 mar. 2012 no Guia da Farmácia. Disponível em URL: <http://www.guiadafarmacia.com.br>. Acesso em 12 jan. 2014.
11. A.I. Loyola Filho, E. Uchoa, H.L. Guerra, J.O.A. Firmo, M.F. Lima-Costa, Prevalência e fatores associados á automedicação: resultado do projeto Bambuí, *Rev. Saúde Publ.*, **36**(1), 55-62 (2002).
12. G.M.S. Silva, A.C. Almeida, N.R.S. Mello, R.N. Oliveira, T.B. Oliveira, V.N.M. Pereira, R.O. Pinheiro, Análise da automedicação no município de Vassouras-RJ, *Infarma*, **17**(5/6), 59-62 (2005).
13. P.S.D. Arrais, H.L.L. Coelho, M.C.D.S. Batista, M.L. Carvalho, R.E. Righi, J.M. Arnau, Perfil da automedicação no Brasil, *Rev. Saúde Públ.*, **31**(1), 71-77 (1997).
14. A. Whelton, C.W. Hamilton, Nonsteroidal anti-inflammatory drugs: Effects on kidney function, *J. Clin. Pharmacol.*, **31**, 588-598 (1991).
15. L. Vogt, D. De Zeeuw, A.J.J. Woittiez, G. Navis, Selective cyclooxygenase-2 (COX-2) inhibition reduces proteinúria in renal patients, *Nephrol. Dial. Transplant.*, **24**, 1182-1189 (2009).
16. W.C. Winkelmayer, S.S. Waikar, H. Mogun, D.H. Solomon, Nonselective and cyclooxygenase-2-selective NSAIDs and acute kidney injury, *Am. J. Med.*, **121**, 1092-1098 (2008).
17. M.R. Griffin, A. Yared, W.A. Ray, Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and acute renal failure in elderly persons, *Am. J. Epidemiol.*, **151**, 488-496 (2000).
18. J.A.C. Silva, A.L. Gomes, J.P.S. Oliveira, Y.A. Sasaki, B.T.B. Maia, B.M. Abreu, Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário, *Rev. Bras. Clín. Méd.*, **11**(1), 27-30 (2013).

ANEXO



FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL - FIBRA

Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia Ltda - I.B.C.T.

BR 060/153, Km 97, nº 3400, Bairro São João, Anápolis-GO, CEP 75.133-050

Telefone: (62) 3313-3500 / 3313-2500 Site: www.fibra.edu.br E-mail: secretaria@fibra.edu.br

QUESTIONÁRIO

1) É fácil comprar o diclofenaco de potássio nas farmácias sem receita médica?

Sim

Não

2) Os farmacêuticos ou atendentes informam os perigos da auto medicação por idosos?

Sim

Não

3) Por que vocês tomam o diclofenaco de potássio e não outro medicamento?

4) Vocês lêem a bula do medicamento para saber sua indicação e contra-indicação?

Sim

Não