

AVALIAÇÃO CLÍNICA DE SINTOMAS DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM PACIENTE ADULTO: RELATO DE CASO

Ruan Alves Cavalcante¹; Francisco José Marques Mendes¹; Mauro Henrique Alves de Sousa¹; Pedro Mendes de Sousa Júnior¹; Liene Ribeiro de Lima²

¹Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá; e-mail: farmaceuticoruan@hotmail.com

²Docente do curso de Enfermagem e Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA); Lieninha@gmail.com

RESUMO

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é definida como uma afecção crônica, decorrente do fluxo retrógrado do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou regiões subjacentes a ele. Tal refluxo causa uma ampla e variada gama de sinais e sintomas esofagianos e/ou extraesofagianos onde os mais comuns são azia e regurgitação ácida, além de epigastria, plenitude pós-prandial, dor retroesternal, náusea e disfagia. Estima-se que a doença afete aproximadamente 12% da população brasileira, representando significativo problema de saúde pública. O refluxo gastroesofágico é muito comum devido a rotinas estressantes e alimentações não apropriadas, muitas vezes esses sintomas podem não ser tratados de forma devida por falta de tempo ou por fácil acesso a medicamentos que amenizam esses sintomas. Considerando esses aspectos, o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a assistência farmacêutica ao paciente portador de Doença do Refluxo Gastroesofágico. Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo, que foi realizado com o paciente M. P. C., através da aplicação de uma entrevista e realização de exame físico. Posteriormente houve um levantamento bibliográfico para fundamentar a discussão acerca da temática, utilizando a base de dados científica, Scielo, através do uso dos Descritores: Assistência Farmacêutica; Esofagite Péptica; Saúde. Nota-se que o paciente apresenta várias sintomatologias acerca da DRGE, porém sempre os amenizava com antiácidos. Após visitar um Médico Gastroenterologista, foi prescrito uma dieta com alimentos adequados, mudança de hábitos, além de medicação e um exame de endoscopia. Após 3 meses, o paciente começou a sentir melhoras no estado patológico.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Esofagite Péptica; Saúde.

INTRODUÇÃO

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é definida como uma afecção crônica, decorrente do fluxo retrógrado do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou regiões subjacentes a ele. Tal refluxo causa uma ampla e variada gama de sinais e sintomas esofagianos e/ou extraesofagianos, associados ou não a lesões teciduais. Estes sintomas atribuídos ao refluxo são as queixas mais frequentes relacionadas à prática clínica gastroenterológica diária.

Os sintomas mais comuns do refluxo gastroesofágico são azia e regurgitação ácida, seguidos por outros sintomas como epigastria, plenitude pós-prandial, dor

retroesternal, náusea e disfagia. Outro sintoma relatado, sem muita frequência, é o mal-estar causado pelo aumento de fluxo salivar associado ao início da azia.

Estima-se que a doença afete aproximadamente 12% da população brasileira, representando significativo problema de saúde pública, dado o elevado custo em exames complementares e medicamentos. Apesar da elevada prevalência na população, a maioria dos pacientes não procura atendimento médico, devido à sua característica intermitente e ao fácil acesso a medicações não prescritas.

A DRGE tem sido associada a sintomas pulmonares e doenças de vias aéreas inferiores como asma, tosse crônica, bronquite, pneumonia aspirativa e fibrose pulmonar idiopática; sinais e sintomas otorrinolaringológicos incluindo rouquidão, laringite, estenose subglótica, granuloma de prega vocal e carcinoma de laringe; e outras manifestações extra-esofágicas como dor torácica não cardíaca, erosão dentária, sinusite, faringite e apnéia do sono.

O refluxo gastroesofágico é muito comum devido a rotinas estressantes e alimentações não apropriadas, muitas vezes esses sintomas podem não ser tratados de forma devida por falta de tempo ou por fácil acesso a medicamentos que amenizam esses sintomas.

Os sintomas relacionados à doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) são extremamente comuns, visto que aproximadamente 20% dos adultos apresentam pirose e/ou regurgitação pelo menos uma vez por semana e 40%, mensalmente. Se forem consideradas as manifestações extra-esofágicas estima-se que a real prevalência de refluxo patológico possa estar subestimada. A denominação sintomas atípicos serve de sinônimo para os sintomas extra-esofágicos relacionados à DRGE.

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. 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

Considerando esses aspectos, o presente estudo tem como principal objetivo avaliar a assistência farmacêutica ao paciente portador de Doença do Refluxo Gastroesofágico.

METODOLOGIA

Foi realizada uma entrevista com um paciente adulto de 56 anos, relatando sintomas, início do primeiro indicativo da DRGE, além de um levantamento bibliográfico onde foram utilizadas as bases de dados do Scielo e Google Acadêmico, utilizando como palavras-chave: Gastrointestinal, Sintomas DRGE e Saúde. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2003 a 2016, além de livros e monografias.

Trata-se de um estudo de caso do tipo descritivo, realizado em Pedra Branca-CE, com um paciente M. P. C. portador de DRGE. Os dados foram coletados em uma entrevista na residência do paciente, mediante a realização de uma anamnese e o exame físico geral. Os dados foram analisados segundo bibliografia referente à temática. Em seguida, foram obedecidos os aspectos éticos exigidos na Resolução 466/12, bem como houve a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela paciente entrevistada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente relatava sentir azia, queimação na garganta, e vários outros incômodos sempre após as refeições e a bastante tempo. O mesmo sempre tinha alimentação falha, em horários inapropriados com comidas gordurosas e muitas vezes apimentada por relatar falta de tempo.

Foi observado que no decorrer dos anos, o paciente sentia vários sintomas da DRGE, porém sempre os amenizava com antiácidos, nunca realizando exames mais aprofundados para resolver o problema. Porém, após uma visita a um Médico Gastroenterologista, foi prescrito uma dieta mais equilibrada, com alimentos leves e uma mudança de hábitos, além de prescrever uma medicação e realizar um exame de endoscopia para melhores conclusões. Após 3 meses, o paciente começou a sentir melhoras no estado patológico.

A atuação do Farmacêutico foi de suma importância para informar e acompanhar o paciente com os sintomas de patologias gastrointestinais, tomando isso como base, foi realizado um acompanhamento relatando a forma correta de utilização dos medicamentos além de informar sobre os riscos da automedicação para patologias estomacais.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados encontrados, ficou claro que a causa mais comum para desencadear uma DRGE, pode ser a própria rotina, com uma alimentação falha acompanhada de estresse diário. Muitas vezes a facilidade de se conseguir medicamentos que amenizam esses sintomas, acabam adiando uma consulta com o profissional especialista, fazendo com que esse quadro possa evoluir, causando assim possíveis patologias mais graves.

A utilização de inibidores de bomba de prótons e antiácidos sem a orientação de um profissional qualificado pode resultar em agravamento de possíveis patologias que o paciente possa ter e ainda não saiba. O acompanhamento do farmacêutico irá auxiliar o paciente a tomar decisões corretas para o tratamento, além da possibilidade de indicar acompanhamento médico quando necessário.

REFERÊNCIAS

BURATI, Daniela et al. Doença do refluxo gastroesofágico: análise de 157 pacientes. **Rev Bras Otorrinolaringol**. V.69, n.4, 458-62, jul./ago. 2003

FREITAS, Érika Lourenço de et al. Perfil de utilização de antiácidos por usuários da farmácia universitária da UFMG, Belo Horizonte (MG). **Infarma**, v.18, nº 9/10, 2006

GURSKI, Manifestações extra-esofágicas da doença do refluxo gastroesofágico. **J Bras Pneumol**. 2006;32(2):150-60

JUNIOR, Luiz João Abrahão. Doença do refluxo gastroesofágico. **JBM**, NOVEMBRO/DEZEMBRO, 2014, VOL. 102, N°6

MACHADO, João Rafael Sauzem; STEIDL, Eduardo Matias dos Santos; MANCOPES, Renata. Treinamento Muscular Respiratório na Doença do Refluxo Gastresofágico de

unicatólica

Centro Universitário Católica de Quixadá



sujeitos com DPOC: Revisão De Literatura. **Distúrbios Comun.** São Paulo, 27(3): 424-431, setembro, 2015.

Mostra Científica da Farmácia, 10., 2016, Quixadá. Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2016.