Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Artigo

Avaliação dos fatores relacionados ao refluxo gastro-esofágico em estudantes do curso de biomedicina de uma instituição de ensino superior
Evaluation of factors related to gastro-esophageal reflux in life sciences course students of a higher education instituition

Diego Oliveira Melo[1]

Tarcio C. B. Amaral[2]

Jorge Luis S. Araújo-Filho[3]

Resumo - O refluxo gastro-esofágico (RGE) é uma patologia que apresenta como característica marcante a passagem involuntária do conteúdo gástrico para o esôfago resultando em agressões no trato gastrointestinal superior, alem de alterações no sistema respiratório gerando não só um desconforto a curto prazo, e podendo evoluir para graves problemas no decorrer da vida. A alimentação exerce grande influência na saúde dos indivíduos, assim uma alimentação adequada além de um estilo de vida saudável, é comprovadamente um dos fatores que influenciam no desenvolvimento de patologias, como o refluxo gastro-esofágio. Diante da importância dessa patologia, buscamos obter informações sobre a incidência do refluxo gastro-esofágico, especificamente nos alunos do curso de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos- PB, para traçar estratégias de medidas preventivas, visando à diminuição essa alteração. A partir dos resultados obtidos na pesquisa pode-se observar que houve uma incidência de 68% em relação ao sintoma clássico da Doença do Refluxo Gastro-esófagico, onde este sintoma está sendo provocado tanto por uma má alimentação, (ingestão de frituras, álcool, café e refrigerante), como também pelo hormônio do estresse (o cortisol que é liberado por pessoas estressadas, nervosas e agitadas), associado à falta de um descanso acima de 8 horas o que é recomendado para uma vida saudável.

Palavras-chaves: Trato Gastro-intestinal; Educação em Saúde Refluxo; Gastro-esofágico.

[1] Bacharel em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos – FIP Email: diegoliveira_06@hotmail.com
[2] Bacharel em Biomedicina pelas Faculdades Integradas de Patos - FIP
[3] Biólogo.Doutor em Biologia. Docente do Curso de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos - FIP

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Abstract - Gastro-oesophageal reflux (GERD) is a condition that presents as a hallmark to involuntary passage of gastric contents into the esophagus resulting in assaults on upper GI tract, in addition to changes in the respiratory system generating not only a short-term discomfort, and can develop into serious problems in the course of life. The food has great influence on the health of individuals, so a proper nutrition and a healthy lifestyle, has proven to be one of the factors that influence the development of diseases such as gastrointestinal reflux esophagi. Given the importance of this pathology, we seek information about the incidence of gastro-oesophageal reflux, specifically in the life sciences students of the Faculdades Integradas de Patos-PB, to plot strategies for preventive measures, in order to decrease this change. From the results obtained in the research it can be observed that there was a positive result for the risk factors of GERD, with an incidence of 68%, being that these risks are being caused by a poor diet, intake of fried foods, alcohol, coffee and soda, but also by stress hormone cortisol that is released by stressed, nervous and agitated people, associated with the lack of a break up 8h what is recommended for a healthy life.

Keywords: Gastro-intestinal tract; Health education; Gastro-oesophageal Reflux.

Introdução

A alimentação exerce grande influência na saúde dos indivíduos, assim uma alimentação adequada além de um estilo de vida saudável, é comprovadamente um dos fatores que influenciam no desenvolvimento de patologias, como o refluxo gastro-esofágio. (MADRUGA et al., 2012).

O refluxo gastro-esofágico (RGE) é uma patologia que apresenta como característica marcante a passagem involuntária do conteúdo gástrico para o esôfago resultando em agressões no trato gastrointestinal superior, além de alterações no sistema respiratório gerando não só um desconforto a curto prazo, e podendo evoluir para graves problemas no decorrer da vida. É uma patologia muito freqüente, sendo a afecção orgânica mais comum no tubo digestivo (LOBO et al., 2010).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Podendo ser do tipo fisiológico (RF) denominado benigno, onde qualquer pessoa sadia poderá apresentar principalmente no período pós-prandial e não acarreta desenvolvimento de patologias secundárias, e o patológico (RP) se não tratado acarretará complicações graves de longa evolução. Essas complicações podem ser: Digestivas, Como Pirose, Regurgitação, Disfagia, Saciedade precoce, Odinofagia, Dor torácica, Náuseas, Vômitos entre outras. Respiratórias, Dispnéia, Tosse, Broncospasmo, Morte súbita infantil, Asma, Fibrose pulmonar, Apnéia do sono entre outras (CAMBOIM et al., 2012).

A DRGE pode ser desenvolvida de inúmeras formas como: Uma má alimentação, alimentos ácidos, frituras, bebidas alcoólicas, refrigerantes, Repouso menor que 8 horas diária, Ansiedade, agressividade, stress (DUAILIBI et al., 2008). Sabe-se que a DRGE é uma anormalidade clinica que cada vez mais assume importância na saúde coletiva, e sua incidência aumenta exponencialmente, é uma afecção que causa diversas complicações, que vem intrigando os pesquisadores, na busca de elucidar alguns questionamentos, como: porque a incidência da DRGE esta em uma escala crescente, e quais fatores estarão provocando esta afecção?

Diante da importância dessa patologia, buscamos obter informações sobre a incidência do refluxo gastro-esofágico, especificamente nos alunos do curso de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos- PB, para traçar estratégias de medidas preventivas, visando à diminuição essa alteração.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa de opinião relacionada aos fatores desencadeadores do refluxo gastro-esofágico nos estudantes de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos, localizado na cidade de Patos no Estado da Paraíba.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

A população foi constituída por estudantes de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos – FIP, onde totalizam em 400 estudantes e a amostragem foi constituída por 100 voluntários que aceitarem fazer parte da pesquisa, considerando tal amostragem equivalente a 25% do total da população.

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi ser aluno do curso de Biomedicina das FIP,e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (. Já como critérios de exclusão usou-se; não ser matriculado no curso, ou não aceitar participar da pesquisa.

Para coleta de dados foram aplicados questionários (APENDICE C) para os estudantes de Biomedicina das Faculdades integradas de Patos-PB, contendo 7 perguntas objetivas.

Os dados da amostra foram analisados, e confeccionados gráficos utilizando o software Microsoft Excel.

A realização deste estudo considerou a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa ser preservada. Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos.

Após a concessão de sua aprovação, todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinarem o TCLE, que foi impresso em duas vias, uma para o pesquisado e outra para o pesquisador. A preservação da privacidade dos sujeitos foi garantida por meio do Termo de Compromisso do Pesquisador.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Resultados e Discussão

No curso de Biomedicina das Faculdades Integradas de Patos – PB existem aproximadamente 400 alunos matriculados onde a pesquisa foi feita por meio de um questionário analisando a opnião de 100 alunos, questionário este contendo perguntas objetivas sobre, o sexo do entrevistado, se apresenta sinais de azia e com qual frequência, se possui uma alimentação saudável, qual a frequência que se alimenta ou ingeri frituras, bebidas alcoólicas, café e refrigerante, quantas horas dorme por dia, se considera uma pessoa calma, nervosa, agressiva, esses fatores podem desenvolver com o passar do tempo o RGE.

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma das afecções mais frequentes na prática médica. A enfermidade agrupa, sob a mesma denominação, apresentações clínicas tão distintas como a pirose ocasional, a tosse crônica e a asma (CARVALHAES et al., 2012). Sendo que quase a metade dos pesquisados conheciam possuir a DRGE, mas não sabiam os efeitos que a mesma poderia desencadear além das doenças secundárias.

No estudo foram entrevistados 100 estudantes, onde 68% afirmaram possuir o sintoma clássico do RGE que é a presença de Azia.

A azia é a sensação de queimação, que tem início na parte posterior do esterno e que se propaga, até a faringe, fazendo-se acompanhar de eructação com acidez e aumento da salivação (PEREIRA, 2009).

Quanto ao relato de azia, entre os sexos, observou que o sexo feminino apresentou uma incidência maior em relação ao sexo masculino, foram entrevistados 53 mulheres e 47 homens sendo que das 53 mulheres entrevistadas 71,6% delas relataram apresentar azia, e dos 47 homens 63,8% deles relataram esse sintoma.

O RGE é uma patologia sem predisposições por raça, cor ou sexo. Estudos apontam que ela está mais presente em crianças, na presente pesquisa, aponta um alto índice predominante do sexo feminino, no qual a classe não é um fator de risco, podendo assim está relacionada com a alimentaçao e o estilo de vida (MADRUGA et al., 2012).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Os resultados mostraram que 33% dos entrevistados relataram sentir azia esporadicamente e também confirmaram não fazer um tratamento adequado (figura 1).

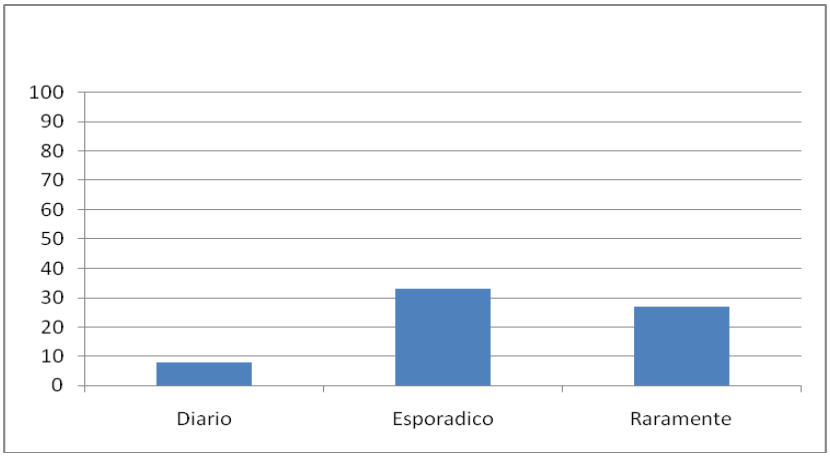


Figura 1: Frequência da presença de azia nos estudantes.

Hábitos alimentares, não saudáveis, adquiridos e consolidados na adolescência, possuem forte potencial de perpetuação na vida adulta. Uma alimentação adequada e atividade física regular são comprovadamente fatores protetores contra diversas doenças crônicas, sendo que a manutenção de hábitos alimentares saudáveis desde a infância e ao longo da vida é um dos requisitos para uma vida saudável (NEUTZLING et al., 2007).

Alimentos como chocolate, refrigerantes, bebidas alcoólicas, frituras e café, podem influenciar no desenvolvimento do RGE, por exemplo, o chocolate é uma ameaça, pois ele contém cafeína que causam refluxo, é rico em gordura que provoca refluxo. Os refrigerantes e outras bebidas gaseificadas são algumas das principais causas de refluxo ácido. As bolhas de carbonatação expandem dentro do estômago, e o aumento da pressão intragástrica contribui para o refluxo. Já as frituras por sua vez são as causas mais reconhecidas do refluxo. Também é o alimento mais frequentemente associado com azia, isso tudo por seu alto teor de gordura, pois não só a gordura como a cafeína compromete a mucosa gástrica causando assim o refluxo (CAMBOIM et al., 2012).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Entre o esôfago e o estômago, existe uma válvula que se abre para dar passagem aos alimentos e se fecha imediatamente para impedir que o suco gástrico penetre no esôfago, pois a mucosa que o reveste não está preparada para receber uma substância tão irritante. O álcool causa o refluxo porque ele relaxa a válvula, impedindo-a de fazer sua função (MADRUGA et al., 2012).

Também foi pesquisado sobre a ingestão de alimentos como frituras, bebidas alcoólicas, café e refrigerantes, e qual a freqüência semanal que ingere esses alimentos (Figura 2), alem de questionado também sobre uma alimentação saudável.

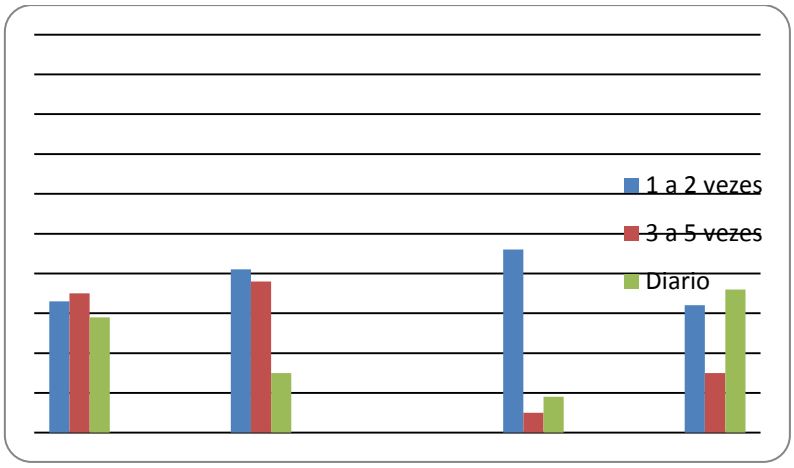


Figura 2: Incidência semanal do consumo de frituras, refrigerante, bebidas alcoólicas e café nos estudantes pesquisados.

Observamos que 97% dos entrevistados dizem se alimentar de frituras, onde 35% delas ingerem frituras de 3 a 5 vezes na semana, 33% ingerem de 1 a 2 vezes na semana e 29% dizem se alimentar diariamente de frituras, já com relação à injesta de refrigerante 94% dos entrevistados afirmam ingerir, 41% dos pesquisados tomam refrigerante de 1 a 2 vezes semanalmente, já 38% delas afirmam que de 3 a 5 vezes semanalmente tomam refrigerante e somente 15% dizem ingerir diariamente, ainda no mesmo gráfico analisamos o consumo de bebidas alcoólicas onde das 100 pessoas 60% delas afirmam consumir bebidas alcoólicas onde

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

46% dizem beber bebida alcoólicas pelo menos 1 a 2 vezes na semana, já outras 9 pessoas dizem beber diariamente entretanto 5% bebem de 3 a 5 vezes na semana.

E por ultimo analisamos a ingestão do café, onde a cafeína pode aumentar o ácido do estômago e assim reduzir a pressão sobre a válvula do estômago, que libera ácido do estômago para o esôfago (ARRUDA et al., 2009; GARCIA et al., 2012). Então 83% dos entrevistados afirmam tomar café, sendo que 32% dizem ingerir este liquido de 1 a 2 vezes na semana, de 3 a 5 vezes semanalmente 15% afirmam tomar este liquido e por ultimo 36% assumem tomar café diariamente.

O stress é capaz de provocar um aumento da produção do cortisol, um hormônio que é de extrema importância para o funcionamento perfeito do nosso corpo. Onde no início do stress, a adrenal aumenta a produção de cortisol, mas com a permanência do estímulo à própria glândula se dessensibiliza e a produção de cortisol começa a diminuir. Quando os níveis de cortisol estão baixos, sentimos dores constantes, inflamamos por qualquer motivo (CREMA et al., 2006).

Quanto ao comportamento dos entrevistados, se ele é calmo, agitado, nervoso ou agressivo, os resultados demonstram que 48% dos pesquisados afirmam ser calmos, no entanto 29% se consideram ser agitadas, 22% se dizem nervosos e 1% relata ser agressiva.

O mais freqüente mecanismo causador do refluxo gastro-esofágico é o relaxamento transitório do esfíncter inferior do esôfago, a freqüência deste relaxamento é diminuída durante o sono, o que explica a menor ocorrência de episódios de refluxo durante a noite, neste período o principal causador de refluxo é a pressão baixa do esfíncter e o refluxo nestas condições é mais grave porque o paciente geralmente está na posição supina, portanto a gravidade não contribui para a retirada do material refluído do esôfago, a salivação está diminuída, dificultando a neutralização do ácido, e as contrações primárias do esôfago também estão diminuídas (DURANTE et al., 2007).

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

Estudos já demonstraram que a pessoa deve dormir mais que 8 horas por dia, o presente projeto mostra a quantidade de horas que os entrevistados dormem por dia, onde no geral 79% pessoas afirmam dormir menos que 8 horas por dia e apenas 21% pessoas passam das 8 horas de descanso diário.

Conclusões

A partir dos resultados obtidos na pesquisa pode-se observar que houve uma incidência de 68% em relação ao sintoma clássico da Doença do Refluxo Gastro-esófagico, onde este sintoma está sendo provocado tanto por uma má alimentação, (ingestão de frituras, álcool, café e refrigerante), como também pelo hormônio do estresse (o cortisol que é liberado por pessoas estressadas, nervosas e agitadas), associado à falta de um descanso acima de 8 horas o que é recomendado para uma vida saudável.

Referências

ARRUDA, A. C.; MINIM, V. P. R.; FERREIRA, M. A. M.; MINIM, L. A.; SILVA, N. M. S.; SOARES, C. F. Justificativas e motivações do consumo e não consumo de café. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, v. 29, n. 4, p. 754-763, dez, 2009.

CAMBOIM, E. D.; SCHARLACH, R. C.; ALMEIDA, M. C. O.; VASCONCELOS, D.; AZEVEDO, M. F. Análise da compliância e gradiente timpanométrico em lactentes com refluxo. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.** v. 17, n. 2, p. 156-160, São Paulo, jun, 2012.

CARVALHAES, A.; EISIG, J. N.; BERNARDO, W. M. Atualização em doença do refluxo gastroesofágico (DRGE): diagnóstico. **Revista de Associação Medica do Brasil**. v. 57, n. 6, p. 629, São Paulo, Jan, 2012.

CORSI, P. R.; GAGLIARDI, D.; HORN, M.; POCHINI, C. C.; OLIVEIRA NETO, R. M. Presença de refluxo em pacientes com sintomas típicos de doenças do refluxo gastoesofágico. **Revista de Associação Medica Brasileira,** v. 53, n. 2, p. 152-7, São Paulo, abri, 2007.

Temas em Saúde
Volume 14 Número 2
ISSN 1519-0870

CREMA, E.; SILVA, P. L.; SILVA, G. M.; JUNIOR, V. R.; GOMES, R. A.S. Operação do refluxo gastro-esofágico isolada ou associada à colecistectomia: avaliação do estresse cirúrgico pela dosagem hormonal e de citocinas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. v. 33, n.3, p. 151-155, Rio de Janeiro, jun, 2006

DUAILIBI, K.; LOURENÇO, R. B.; MELLO, E. P.; MAGALHÃES, M. G.; NETTO, G. T. M.; DIAZ, M. C.N.; TANNOUS, T. S. Refluxo gastroesofágico participando da cascata cognitiva do pânico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** v. 57, n. 4, p. 280-282, Rio de Janeiro, out, 2008.

DURANTE, A. P.; SCHETTINI, S. T.; FAGUNDES, D. J.; Plicatura gástrica vertical versus plicatura a Nissen no tratamento do refluxo gastroesofágico em crianças com paralisia cerebral. **São Paulo Medical Journal**. v. 125, n. 1, p. 15-21, São Paulo, 2007.

GARCIA, P. F.; SALVADOR, K. K.; MORAES, T. F. D.; FENIMAN, M. R.; CRENITTE, P. A. P. Processamento auditivo, leitura e escrita na síndrome de Silver-Russell: relato de caso. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. v. 17, n. 1, p. 101-105, São Paulo, mar, 2012.

LOBO, S. M.; MIRANDA, A. L. D. Disfunção do trato gastrointestinal prolongada em pacientes na terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.** v. 22, n. 2, p. 118-124, São Paulo, jun, 2010.

MADRUGA, S. W.; ARAÚJO, C. L. P.; BERTOLDI, A. D.; NEUTZLING, M. B. Manutenção dos padrões alimentares da infância à adolescência**. Revista de Saúde Pública**. v. 46, n. 2, p. 376-386, São Paulo, abr, 2012.

NEUTZLING, M. B.; ARAÚJO, C. L. P.; VIEIRA, M. F. A.; HALLAL, P. C.; MENEZES, A. N. B. Frequência de consumo de dietas ricas em gordura e pobres em fibra entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**. v. 41, n. 3, p. 336-342, São Paulo, jun. 2007.

PEREIRA, J. C. B. Pneumopatias e doença de refluxo gastroesofágico. **Revista Portuguesa de Pneumologia.** v. 15, n. 5, p. 899-921, Lisboa, out, 2009.