



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **Avaliação dos sintomas emocionais na doença do refluxo gastroesofágico**

**AUTOR PRINCIPAL:** Ana Paula Cargnelutti Venturini

**CO-AUTORES:** Taísa Mentges, Valéria Rossato, Virgínia R. Comis, Caroline J. Maroso, Nilton M. Bonadeo, Rubens Rodriguez, Analine Fernandes

**ORIENTADOR:** Fernando Fornari

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### **INTRODUÇÃO**

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) ocorre quando o refluxo de conteúdo gástrico causa sintomas incômodos e/ou complicações<sup>1</sup>. Acomete cerca de 20% da população ocidental, acarretando prejuízos na qualidade de vida e onerando os sistemas de saúde<sup>2</sup>. Os sintomas típicos são pirose e regurgitação ácida, os quais caracterizam a síndrome esofágica da DRGE conforme o consenso de Montreal. O principal exame complementar é a Endoscopia Digestiva Alta (EDA) que classifica a DRGE em doença erosiva (DE), na presença de esofagite de refluxo, e doença endoscopicamente negativa (DREN), na ausência de lesões<sup>3</sup>. Estudos têm demonstrado uma associação entre sintomas viscerais e doenças psicoemocionais, por vezes não abordados durante a consulta médica, particularmente nos pacientes com DREN do subtipo pirose funcional<sup>4</sup>. Assim, a identificação de fatores emocionais, como depressão, ansiedade e stress, pode influenciar em uma melhor abordagem clínica e o sucesso terapêutico dos pacientes com DRGE.

### **DESENVOLVIMENTO:**

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo clínico, transversal, com protocolo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UPF. Realizaram-se consultas médicas (por um médico generalista da atenção primária e por um gastroenterologista) com pacientes adultos que tinham queixa de pirose e não faziam uso de medicações antiácidas. Após as consultas, os pacientes responderam aos seguintes instrumentos: Inventário de Sintomas de Estresse em Adultos de Lipp, Inventário de Depressão de Beck, Escala de Ansiedade de Hamilton, aplicados por alunas de medicina, com supervisão de uma psicóloga. Por fim, realizou-se a EDA para confirmar o subtipo de DRGE nos participantes.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram do estudo 22 pacientes ( $41,07 \pm 11,14$  anos; 77,27% mulheres), dos quais 11 foram sorteados para consulta com médico generalista e 11 para o gastroenterologista. Os resultados da EDA indicaram 13 pacientes (59%) com DREN e 9 (40,1%) com DE (77,8% com esofagite grau A). Na análise dos instrumentos psicométricos, optou-se em utilizar 21 pontos como ponto de corte para depressão, o qual é considerado indicativo da

existência de sintomas depressivos clinicamente significativos; nos demais, utilizou-se os critérios habituais dos instrumentos. Os resultados mostraram que 4 pacientes (18,2%) tiveram escores para depressão; sendo 3 deles com DE e apenas 1 com DREN, mas essa diferença não foi estatisticamente significativa ( $P=0,264$ ). O percentual de ansiedade foi de 63,6% (54,2% dos pacientes com DREN) e o de stress foi de 18,2% (50% dos pacientes com DREN); no entanto, também não foram encontradas diferenças significativas ( $P = 0,999$ ), devido ao pequeno tamanho amostral. O que pode ter influenciado nesses resultados é o uso psicofármacos em 30,8% de pacientes com DREN. Alguns estudos têm mostrado que uso de antidepressivos e ansiolíticos podem ser eficazes no tratamento da DRGE, pois a ansiedade altera a sensibilidade esofágica<sup>5</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Nesse estudo, não houve diferença significativa entre a prevalência de sintomas psicológicos (depressão, ansiedade e stress) em pacientes com DE e DREN. Frente a isso, sugere-se ampliar o tamanho amostral em estudos subsequentes.

### REFERÊNCIAS

1. VAKIL, N. et al. The Montreal definition and classification of gastroesophageal reflux disease: a global evidence-based consensus. *Am J Gastroenterol*, v. 101, p. 1900-1920, 2006.
2. DENT, J. et al. Epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut*, v. 54, p.710-717, 2005.
3. WINTER JW, Heading RC. The nonerosive reflux disease-gastroesophageal controversy. *Curry Opin Gastroenterol*, 2008.
4. FASS, R. Functional heartburn: what it is and how to treat it. *Gastrointest Endosc Clin N Am*, v. 19, p. 23-33, 2009.
5. OSHIMA, T,; MIWA, H. The effect of antianxiety and anti-depressive agents for the acid-related gastrointestinal diseases. *Nihon Rinsho*. 2015 Jul;73(7):1185-9.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa): 232870**

### ANEXOS

Tabela 1 – Número de pacientes com escores de depressão, ansiedade e stress

	DE	DREN	TOTAL
Depressão	3	1	4
Ansiedade	6	8	14
Stress	2	2	4
<b>TOTAL</b>	9	13	22