

ABORDAGEM DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RACIONALIDADE NO USO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS

Linha: Liga acadêmica

José Guilherme Salvino Alves¹; Ana Flávia Figueiredo do Amaral¹; Ana Lúcia de Matos Paz¹; Lara Falcão Madruga¹; Milena Gabriel Marques¹; Patrícia Soares Leite de Aquino¹; Talitha Morais de Sordi¹; Victor Tadeu Nunes de Vasconcelos²; Anna Débora Ferreira da Silva³

¹Aluno(a) da Afya Paraíba – João Pessoa/PB

²Aluno do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ

³Docente da Afya Paraíba – João Pessoa/PB

Introdução

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma das condições gastrintestinais mais prevalentes na prática clínica, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo uma das principais causas de procura por atendimento devido a sintomas como pirose, regurgitação e dor retroesternal (LATA et al., 2023; NETO; ANDREOLI, 2011). Essa elevada incidência impacta diretamente a qualidade de vida, interferindo no sono, na alimentação e na produtividade, o que reforça sua relevância clínica e social no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (SAVARINO et al., 2017).

O manejo da DRGE inclui medidas comportamentais e farmacológicas, com os inibidores da bomba de prótons (IBP) sendo fármacos de primeira escolha para tratamento da esofagite erosiva e controle sintomático (KAHRILAS et al., 2024; AGA, 2022). Entretanto, estudos indicam uso prolongado e muitas vezes inadequado desses medicamentos na APS, frequentemente sem reavaliação periódica ou indicação clínica que justifique a manutenção contínua (SHANIKA et al., 2023). A sobreprescrição pode resultar em eventos adversos importantes, como aumento do risco de fraturas, infecções gastrointestinais, pneumonia e interferência na absorção de micronutrientes (SAVARINO et al., 2017).

Diretrizes atuais recomendam abordagens baseadas em critérios clínicos e estratificação de risco, incluindo uso sob demanda, redução gradual ou suspensão dos IBP em pacientes sem sinais de alarme ou esofagite grave (AGA, 2022; KAHRILAS et al., 2024). Nesse contexto, a APS exerce papel central na reavaliação terapêutica, educação em saúde e acompanhamento longitudinal, buscando otimizar resultados clínicos e reduzir riscos e custos.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre a abordagem da DRGE na APS, com foco na racionalidade do uso de IBP e nas estratégias para prescrição



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e
I Mostra Científica IESC / PIEPE

adequada e descontinuação segura desses medicamentos.

Métodos ou Relato de Experiência

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa sobre a abordagem da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na racionalidade do uso de inibidores da bomba de prótons (IBP). O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, por serem plataformas amplamente reconhecidas para recuperação de literatura científica em saúde.

A busca ocorreu utilizando os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Refluxo gastroesofágico”, “Atenção Primária em Saúde”, “Inibidores de bomba de prótons”, “Desprescrições” e “Drogas utilizadas”, combinados com operadores booleanos (AND e OR) para ampliar a sensibilidade e especificidade da busca. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2011 e 2024, em português ou inglês, que abordassem diagnóstico, tratamento ou estratégias de desprescrição de IBP no contexto da atenção primária.

Excluíram-se estudos que discutiam exclusivamente terapêutica cirúrgica, populações hospitalares ou com condições clínicas específicas sem aplicabilidade à APS. Após leitura dos títulos e resumos, seis artigos foram selecionados para leitura completa, extração de dados e síntese narrativa.

As variáveis analisadas incluíram: prevalência do uso de IBP, indicação clínica, riscos e eventos adversos associados ao uso prolongado, diretrizes de manejo da DRGE, recomendações para prescrição racional e estratégias de descontinuação farmacológica. Os dados foram organizados de forma comparativa, buscando identificar convergências e divergências entre as recomendações encontradas na literatura, com posterior discussão crítica alinhada à prática clínica da APS.

Resultados e Discussão

A análise dos seis artigos selecionados evidenciou que a abordagem da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda é amplamente centrada no uso dos inibidores da bomba de prótons (IBP), principalmente devido à alta eficácia desses fármacos no controle dos sintomas típicos e da esofagite erosiva. Essa constatação se relaciona diretamente ao objetivo do presente estudo, ao demonstrar que a racionalidade no uso desses medicamentos permanece como desafio no cenário assistencial.

Os artigos analisados destacam que o uso prolongado dos IBP, frequentemente sem

reavaliação periódica ou indicação adequada, constitui uma realidade comum na prática clínica e pode resultar em efeitos adversos como maior risco de fraturas, infecções gastrintestinais e deficiência de micronutrientes, reforçando a necessidade de intervenções que priorizem uma prescrição baseada em critérios clínicos bem estabelecidos (Kahrilas et al., 2024; Shanika et al., 2023; AGA, 2022).

Embora alguns estudos mencionem a importância de medidas não farmacológicas — como mudanças no estilo de vida, alimentação e controle do peso corporal —, os autores também reconhecem que essas orientações são pouco aplicadas ou subvalorizadas na APS, mesmo apresentando boa efetividade em casos leves ou intermitentes da doença (Lata et al., 2023; SciELO, 2011). Dessa forma, a literatura reforça a necessidade de que tais medidas sejam posicionadas como parte imprescindível da abordagem inicial, contribuindo para a redução do início precoce ou da manutenção prolongada de IBP.

No que se refere à desprescrição, houve consenso entre os autores sobre a indicação de redução gradual ou uso sob demanda em pacientes sem sinais de alarme e sem histórico de esofagite erosiva grave. As diretrizes recentes, como a AGA Clinical Practice Update (2022), recomendam que a indicação do IBP seja reavaliada a cada 4 a 8 semanas, enquanto Savarino et al. (2017) reforçam que a continuidade do tratamento deve ser reservada a situações em que os benefícios se sobreponham claramente aos riscos. Kahrilas et al. (2024) também destacam estratégias de transição terapêutica, como o “tapering”, com acompanhamento clínico para prevenir recidivas intensas por hiperprodução ácida rebote.

No contexto brasileiro, fatores como o acesso facilitado aos IBP no Sistema Único de Saúde (SUS) e a inexistência de protocolos uniformizados em muitos serviços podem contribuir para o padrão de sobreprescrição observado na literatura, conforme evidenciado na revisão nacional encontrada na SciELO (2011). Dessa maneira, torna-se evidente que a APS necessita fortalecer práticas que favoreçam o uso racional da farmacoterapia, incluindo educação em saúde, revisão periódica das prescrições e adoção de diretrizes assistenciais que priorizem segurança, custo-efetividade e integralidade do cuidado.

Considerações Finais

Esta revisão analisou a abordagem da DRGE na Atenção Primária, destacando a necessidade de maior racionalidade na prescrição de IBP. Embora sejam medicamentos eficazes para quadros específicos, observou-se uso prolongado e nem sempre justificável, o que reforça a importância da reavaliação periódica do tratamento, valorização de medidas não farmacológicas e adoção de estratégias de desprescrição quando adequadas.



MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e

II Encontro de Pós-Graduandos de Medicina

I Mostra Científica IESC / PIEPE

Entre as limitações, destaca-se o número reduzido de estudos incluídos. Ainda assim, os resultados contribuem para a prática clínica ao evidenciar riscos da sobreprescrição e a necessidade de protocolos que orientem o manejo da DRGE na APS. Assim, promover o uso consciente dos IBP representa um passo importante para qualificar o cuidado e reduzir impactos ao paciente e ao sistema de saúde.

Referências

BRASIL. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Prevenção de acidentes: engasgos e aspiração de corpos estranhos em crianças. Departamento Científico de Segurança da Criança e do Adolescente. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br>. Acesso em: 17 out. 2025.

GARCIA, L. M.; SOARES, P. R.; BARBOSA, A. F. Educação em saúde para prevenção de engasgos infantis: experiência extensionista com cuidadores. Revista Extensão em Foco, v. 22, n. 3, p. 45–53, 2022.

NASCIMENTO, R. C.; LIMA, D. S. Educação em saúde e primeiros socorros: capacitação de cuidadores para prevenção de acidentes domésticos em crianças. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, p. e20210034, 2021.

SILVA, T. F.; OLIVEIRA, J. P.; MENDES, L. R. Capacitação de familiares em primeiros socorros pediátricos: impacto do ensino prático na prevenção de acidentes. Revista de Educação em Saúde, v. 9, n. 2, p. 56–63, 2021.

LIMA, K. M.; BARROS, C. A. Extensão universitária como ferramenta de promoção da saúde infantil: relato de experiência em primeiros socorros. Revista Conexão UEPG, v. 18, n. 2, p. 112–120, 2022.