



CARLOS HENRIQUE PEREIRA

**SINTOMAS DISPÉPTICOS RELACIONADOS A GASTROPATIAS EM
ESTUDANTES DE MEDICINA: CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS DA
QUALIDADE DE VIDA E RESULTADOS NA SAÚDE GÁSTRICA**

Itaperuna

2023

CARLOS HENRIQUE PEREIRA

**SINTOMAS DISPÉPTICOS RELACIONADOS A GASTROPATIAS EM
ESTUDANTES DE MEDICINA: CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS DA
QUALIDADE DE VIDA E RESULTADOS NA SAÚDE GÁSTRICA**

Projeto para o Trabalho de
Conclusão de Curso
apresentado como requisito
parcial para a obtenção do
título de Bacharel em
medicina ao Centro
Universitário Redentor.

Orientador: Annabelle de Fátima Modesto Vargas

Itaperuna
2023

SUMÁRIO

RESUMO	17
1 INTRODUÇÃO	18
2 JUSTIFICATIVA	19
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
4 HIPÓTESE.....	22
5 OBJETIVO GERAL.....	22
6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
7 MÉTODO	22
8 RISCO DA PESQUISA.....	24
9 BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	24
10 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS.....	24
11 DESFECHO PRIMÁRIO	24
12 TAMANHO DA AMOSTRA	25
13 ORÇAMENTO	25
15 REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE.....	28

RESUMO

Ao longo dos anos os sintomas dispépticos foram tratados de forma negligente e sem a devida importância, o equilíbrio entre a produção de ácido clorídrico e componentes protetores (muco, bicarbonato e outras bases) é a primazia da saúde gástrica. O desequilíbrio dessas substâncias pode acarretar em doenças que cursam com alguns sintomas que podem ser caracterizados como sintomas dispépticos e são descritos como: pirose, dor abdominal, saciedade precoce, plenitude gástrica pós-prandial, empachamento, azia, queimação e má digestão. As gastropatias estão intimamente relacionadas aos hábitos de vida, principalmente alimentares, e refletem na qualidade de vida dos indivíduos. Os estudantes de medicina por terem uma rotina intensa, muitas vezes abrem mão de práticas saudáveis, acarretando em sintomas dispépticos relacionados a gastropatias. Foi diante dessa problemática que o presente estudo se norteou, visando avaliar a qualidade da saúde gástrica dos estudantes de medicina e o quanto esses sintomas interferem no seu bem-estar.

Palavras-chave: Dispepsia; Úlcera Gástrica; Estudantes de Medicina.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Dispéptica foi descrita pela primeira vez, no Reino Unido, em 1857, pelo médico William Brinton, sendo o pioneiro a classificar e descrever sintomas dispépticos (PIRES *et al.*, 1955). Posteriormente, no século XX, Peter Dettweiler, um médico Alemão, foi importante por associar a relação entre fatores emocionais e sintomas dispépticos. Com o avanço da medicina essa relação foi mais bem elucidada e, embora hoje, não completamente esclarecida, é de amplo conhecimento da sociedade científica.

Essa síndrome pode ser caracterizada como um conjunto de sinais e sintomas relacionados às alterações do sistema gastrointestinal. Diversos sintomas contribuem para o desenvolvimento dessa síndrome, como pirose, refluxo gastrointestinal, eructação, azia e empachamento. A sintomatologia apresentada acarreta em sintomas que podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, impedindo-o de realizar algumas ações diárias (SILVA, 2008).

A saúde gástrica reflete diretamente na qualidade de vida dos indivíduos e a avaliação dos sintomas dispépticos pode ser útil no rastreamento de patologias, diagnóstico precoce e melhorar a qualidade de vida. Visando compreender como o curso de medicina afeta a saúde gástrica dos estudantes, o presente artigo busca identificar a incidência de sintomas dispépticos entre alunos do curso e tenta entender como essas gastropatias afetam as suas qualidades de vida.

Além disso, compreender a incidência de sintomas dispépticos em graduandos do curso de medicina e como esses desconfortos impactam na vida dos alunos é essencial para abordar essa comunidade de forma integral.

Por fim, o conhecimento acerca do impacto desses sintomas é importante para elucidar como esse curso pode influenciar na saúde gástrica dos graduandos e também como a saúde gástrica impacta no desempenho acadêmico e qualidade de vida desses.

2 JUSTIFICATIVA

As gastropatias estão intimamente relacionadas ao estresse, aos hábitos de vida e a fatores ambientais. Nota-se a interferência do cortisol à mucosa gástrica lesionando-a e causando sintomas típicos de dispepsia (KAM *et al.*, 2020).

É notório que a rotina estressante dos estudantes de medicina no nosso país, pois a carga horária do curso passa de 10 MIL horas ao longo de 6 anos. A rotina extenuante acaba fazendo que os estudantes abandonem hábitos saudáveis e adquiram maus hábitos, o que resultam em uma alta probabilidade de desenvolverem gastropatias (ROSA, 2018).

Com base nisso, o presente trabalho visa pesquisar os sintomas dispépticos relacionados a gastropatias presentes entre os estudantes de medicina e como essas alterações impactam em suas qualidades de vida.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A produção de ácido clorídrico é um processo fisiológico que ocorre no estômago humano. O ácido clorídrico é formado pelas células parietais do epitélio gástrico, que usam a enzima anidrase carbônica para converter dióxido de carbono e água em ácido carbônico. Esse ácido se dissocia em íons hidrogênio e bicarbonato, que são transportados para o interior e exterior da célula, respectivamente. Os íons hidrogênio são trocados por íons potássio na membrana apical da célula, por meio de uma bomba de prótons. Os íons cloreto são transportados para o lúmen gástrico por um canal de cloreto na mesma membrana. Assim, os íons hidrogênio e cloreto se combinam para formar o ácido clorídrico, que tem um pH de cerca de 2 e atua na digestão de proteínas e na defesa contra micro-organismos (GUYTON, 2021).

No entanto, quando a produção de ácido estomacal é excessiva ou desregulada, pode causar danos à mucosa gástrica e duodenal, levando ao desenvolvimento de úlceras pépticas. As úlceras pépticas são feridas que se formam no revestimento do estômago ou do duodeno e podem provocar sintomas como dor, queimação, náuseas e sangramento (GUYTON, 2021).

Existem vários fatores que podem interferir na produção de ácido clorídrico e favorecer o surgimento de úlceras pépticas. Um dos principais é a infecção pela bactéria *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), que está presente em cerca de 50 a 70% das pessoas com úlceras duodenais e em 30 a 50% das pessoas com úlceras gástricas. Essa bactéria se adapta ao ambiente ácido do estômago e produz substâncias que danificam a barreira de muco que protege a mucosa. Além disso, dependendo da localização da infecção, a *H. pylori* pode aumentar ou diminuir a secreção de ácido clorídrico, alterando o equilíbrio entre os fatores agressivos e defensivos da mucosa (LADEIRA, 2003).

Outro fator que pode afetar a produção de ácido clorídrico é o uso de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), como aspirina, ibuprofeno e diclofenaco. Esses medicamentos inibem a síntese de prostaglandinas, que são substâncias que regulam a secreção de muco e bicarbonato, que neutralizam o ácido clorídrico. O uso de AINEs é responsável por mais de 50% dos casos de úlceras pépticas (CARLI *et al.*, 2015).

Além da infecção por *H. pylori* e do uso de AINEs, existem outros fatores que podem contribuir para o aumento da produção de ácido clorídrico ou para o enfraquecimento da mucosa gástrica e duodenal. Entre eles, estão a má alimentação, a ingestão de bebidas alcoólicas e o estresse. A má alimentação pode causar irritação da mucosa por meio de alimentos muito condimentados, ácidos ou gordurosos. A ingestão de bebidas alcoólicas pode aumentar a secreção de ácido clorídrico e diminuir a produção de muco e bicarbonato. O estresse pode alterar o fluxo sanguíneo para a mucosa e reduzir sua capacidade de reparação (LOPES *et al.*, 1989).

Ohana reforça essa ideia em seu trabalho quando diz que os sintomas das gastropatias estão relacionados a outros fatores, como infecção por *Helicobacter Pylori*, má alimentação, ingestão de bebidas alcoólicas, medicamentos anti-inflamatórios e estresse (OHANA, 2015).

Portanto, a produção de ácido clorídrico é um fenômeno complexo que envolve diversos fatores e que pode ser influenciada por vários agentes externos ou internos. Quando essa produção é desbalanceada ou inadequada, pode levar ao aparecimento de úlceras pépticas, que são lesões graves e potencialmente

complicadas. Por isso, é importante prevenir e tratar os fatores que podem interferir na produção de ácido clorídrico e na integridade da mucosa gástrica e duodenal (GUYTON, 2021).

Segundo Oliveira, as gastropatias como úlceras gástricas, duodenais e esofágicas estão fortemente associadas à ansiedade e ao estresse. Em um estudo de 2015, ele mostrou que há uma forte inter-relação entre essas duas psicopatologias e as lesões gástricas (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Nesse sentido, o controle dessas alterações psicopatológicas pode levar a um controle das gastropatias.

Ademais, Moreno afirma que além desses sintomas, a gastrite também está relacionada a emoções como raiva, tristeza, felicidade, entre outros. Nesse estudo, ele afirma que a faixa etária com maior frequência de raiva é entre 20 a 29 anos, concomitante com o menor controle dessa emoção, que também ocorre nessa faixa etária (MORENO, 2005).

Com base nisso, tendo como objetivo avaliar o estresse em estudantes de medicina, Souza, 2005, realizou um estudo onde constatou que 35% dos acadêmicos de medicina sofriam de níveis patológicos de estresse. Ou seja, esse recorte populacional está mais exposto a esse fator de risco para o desenvolvimento de gastropatias (SOUZA, 2005).

Nessa mesma ótica, Quintana relata que acadêmicos de medicina passam por situações angustiantes que corroboram para o acometimento de sintomas gastrodispépticos, além disso, os discentes pontuam que um fator estressante é a vida de uma pessoa depender da sua aprendizagem (QUINTANA *et al.*, 2008).

Maria de Figueiredo, aponta a extensa carga horária curricular e as atividades extracurriculares, como fatores que limitam aos estudantes de medicina a terem uma dieta equilibrada e a praticarem atividade física, o que mais uma vez carregam indivíduos dessa comunidade a estarem vulneráveis a gastropatias (MARIA DE FIGUEIREDO *et al.*, 2014).

Com o olhar voltado para o abuso de substâncias, Borini afirma que o consumo de bebida alcoólica por estudantes de medicina é preocupante e, 5%

pode se encontrar em um padrão alcoólatra. Portanto, mais uma vez os acadêmicos de medicina se encontram no grupo de risco para desenvolverem sintomas dispépticos, uma vez que o álcool é fator contribuinte para gastropatias (BORINI, 1994).

4 HIPÓTESE

É esperado que a rotina estressante dos estudantes de medicina e sua rotina alimentar desbalanceada acarrete em consequências gástricas. Ademais, esses sintomas relacionados a gastropatias interferem na sua qualidade de vida, embora seja um ciclo vicioso, não necessariamente aconteça nessa ordem.

5 OBJETIVO GERAL

Analisar os sintomas dispépticos relacionados a gastropatias em estudantes de medicina e compreender seus impactos na qualidade de vida.

6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Pesquisar os achados científicos de correlação entre gastropatias e qualidade de vida.
- Investigar os hábitos de vida de estudantes de medicina e sua correlação com a saúde gástrica.
- Verificar os casos já diagnosticados de gastropatias entre os estudantes de medicina e os esquemas terapêuticos propostos.
- Investigar a correlação entre os sintomas dispépticos e a rotina acadêmica, com base na perspectiva dos alunos.

7 MÉTODO

A presente pesquisa utiliza o método qualitativo, pois segundo Goldenberg, a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que lançam mão do método

qualitativo, apoiam-se ao pressuposto que não defende um modelo único de pesquisa científica, já que cada área das ciências tem sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos não podem fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997).

Além do método qualitativo, esse artigo também utilizará o método quantitativo, pois, segundo ensinamentos de Dalfofo, este método caracteriza-se pela quantificação, tanto nas modalidades de coleta das informações, quanto em seus tratamentos, podendo ser através de técnicas estatísticas, simples ou sofisticadas (DALFOFO, 2008).

As pessoas a serem entrevistadas serão selecionadas dentre os estudantes de medicina por meio de questionário via formulários (Google formulários) e as que apresentarem sintomas dispépticos relacionados a gastropatias ou as que já foram diagnosticadas ou fazem tratamento para alguma gastropatias, serão selecionadas como amostra para a pesquisa. Além disso, terá uma pergunta aberta para avaliar o impacto desses sintomas na qualidade de vida do entrevistado, portanto, essa pesquisa usará tanto o método qualitativo quanto o método quantitativo.

Para a obtenção dos dados serão utilizados roteiros semiestruturados, que segundo Alves é a elaboração de um roteiro com perguntas e ideias chaves a serem abordadas, mas de modo que ainda fique temas em aberto, sem ter um resultado esperado e sem deixar a entrevista inalterável (ALVES *et al.*, 2017).

O questionário a ser aplicado foi construído baseado no trabalho “Dispepsia Funcional: um estudo epidemiológico e clínico”, e modificado para atender melhor os objetivos da pesquisa (SILVA *et al.*, 2021)

A partir das informações coletadas por meio de entrevista, os dados serão analisados pela técnica de análise de conteúdo. Que segundo Câmara, deve ser organizado e avaliado. Serão coletadas informações e organizadas no excel, para serem apresentadas na forma de gráficos. Os dados qualitativos serão gravados em uma entrevista e transcritos para melhor análise (CÂMARA, 2013)

Ademais, essa pesquisa será submetida ao comitê de ética seguindo a resolução N° 466 de 22 de dezembro de 2012.

8 RISCO DA PESQUISA

O presente artigo tem como risco a exposição de dados pessoais e exposição de dados clínicos.

9 BENEFÍCIOS DA PESQUISA

A pesquisa tem como benefício o proveito direto e indireto, imediato e posterior, dos dados dos participantes em decorrência de sua participação na pesquisa.

Também pode ser beneficiada a comunidade na qual o indivíduo está inserido, promovendo melhor percepção da saúde gastrointestinal dos estudantes de medicina.

10 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

A partir das informações coletadas por meio de entrevista, os dados serão analisados pela técnica de análise de conteúdo. Que segundo Câmara, deve ser organizado e avaliado. Será coletada informações e organizadas no *excel* para ser apresentada na forma de gráficos, os dados qualitativos serão gravados em uma entrevista e transcritos para melhor análise (CÂMARA, 2013).

11 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se identificar acadêmicos de medicina com sintoma dispépticos e elucidar como essas alterações estão relacionadas com gastropatias, assim como compreender como esses desconfortos afetam em suas qualidades de vida.

12 TAMANHO DA AMOSTRA

Terá como limitação a amostragem por saturação, que segundo Fontanella, pode ser empírica quando o autor dispõe de dados suficientes para responder as questões levantadas na pesquisa. Ou ainda pode ser chamada de saturação teórica quando o autor não encontra mais informações para balizar ou aprofundar sua teoria, ou seja, as respostas começam a se repetir (FONTANELLA *et al.*, 2011).

13 ORÇAMENTO

A pesquisa terá como custo a impressão dos questionários a serem aplicados e o custo com deslocamentos para a realização de entrevistas.

14 CRONOGRAMA

Atividade	Período
Elaboração do projeto de pesquisa	Fevereiro a Junho de 2024
Levantamento Bibliográfico	Fevereiro a Maio de 2024
Coleta de dados	Fevereiro a maio de 2024
Análise dos dados	Fevereiro a Abril de 2024
Redação do texto final	Abril a Maio de 2024
Apresentação do TCC	Junho de 2024

15 REFERÊNCIAS

PIRES, N.; PINHO, A. R. DE .; PINTO FILHO, H.. Psicogênese das úlceras pépticas. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 13, n. 3, p. 203–216, set. 1955.

SILVA, F. M. Dispepsia: caracterização e abordagem. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 87, n. 4, p. 213-223, 2008. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v87i4p213-223.

KAM, Suzana Xui Liu *et al.* Estresse em estudantes ao longo da graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 246-253, 2020.

ROSA, Ana Laura Nunes *et al.* Distúrbios do sono e desordens neurológicas em estudantes de Medicina. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 4, n. 3, 2018.

GUYTON, A.C. e Hall J.E.– **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. 14^a ed., 2021.

LADEIRA, M. S. P.; SALVADORI, D. M. F.; RODRIGUES, M. A. M.. Biopatologia do *Helicobacter pylori*. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 39, n. 4, p. 335–342, 2003.

CARLI, D. M. DE . *et al.*. PEPTIC ULCER FREQUENCY DIFFERENCES RELATED TO H. PYLORI OR AINES. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 52, n. 1, p. 46–49, jan. 2015.

Lopes, Maria Helena I., *et al.* “Patologias Do Trato Gastrointestinal Relacionadas Com O Uso Crônico Do Álcool.” *Rev. Med. PUCRS*, vol. 1, no. 1989, 1989, pp. 165–9, pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-79994.

OHANA, J. A. L.. Gastrites (dispepsias): sugestões de como abordar o tema com pacientes fazendo-os entender o problema e buscarem soluções. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo), v. 26, n. 4, p. 344–344, nov. 2013.

OLIVEIRA, M. *et al.* ANSIEDADE E ESTRESSE EM INDIVÍDUOS DIAGNOSTICADOS COM GASTRITE ANXIETY AND STRESS ON INDIVIDUALS DIAGNOSED WITH GASTRITIS. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a.pdf>.

MORENO, M. T. N.; ARAÚJO, C. A. Emoções de Raiva Associadas à Gastrite e Esofagite. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, v. 13, n. 1, p. 30–87, 30 jun. 2005.

SOUZA, F. G. DE M. E .; MENEZES, M. DA G. C.. Estresse nos Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 29, n. 2, p. 091–096, maio 2005.

QUINTANA, A. M. *et al.*, A angústia na formação do estudante de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 1, p. 7–14, jan. 2008.

MARIA DE FIGUEIREDO, A. *et al.* Percepções dos Estudantes de medicina da ufop sobre Sua Qualidade de Vida Perceptions of uFOP medical Students about their Quality of Life. [s.l: s.n.].

BORINI, P. *et al.* Padrão de uso de bebidas alcoólicas de estudantes de medicina (Marília, São Paulo) Parte 1. J. bras. psiquiatr, p. 93–103, 1994.

GOLDENBERG, M. A arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Record, 1997.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008.

ALVES, Angela *et al.* A Teoria Fundamentada em Dados como ferramenta de análise em pesquisa qualitativa. **CIAIQ 2017**, v. 1, 2017.

SILVA, W. S. *et al.* Dispepsia Funcional: um estudo epidemiológico e clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e498101321618, 19 out. 2021.

Câmara, R. “Análise de Conteúdo: Da Teoria à Prática Em Pesquisas Sociais Aplicadas Às Organizações. ” *Revista Interinstitucional de Psicologia*, vol. 6, no. 2, 2013, pp. 179–191, pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de saúde pública**, v. 27, n. 2, p. 388-394, 2011.

SILVA, W. S. *et al.* Dispepsia Funcional: um estudo epidemiológico e clínico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e498101321618, 19 out. 2021

APÊNDICE

1- Você sabe o que é síndrome dispéptica?

- ☐ Sim
- ☐ Não

2- Você possui algum desses sintomas?

- ☐ Azia
- ☐ Pirose
- ☐ Empachamento.
- ☐ Refluxo gastroesofágico.
- ☐ Desconforto abdominal.

3- Se sim, com qual frequência?

- ☐ Todos os dias
- ☐ De 3 a 6 vezes na semana
- ☐ Pelo menos uma vez por semana
- ☐ Menos de uma vez por semana

4- Você já foi diagnosticado com alguma gastropatia? Se sim, Qual?

5- Qual foi o exame utilizado para o diagnóstico?

- ☐ Apenas consulta com médico
- ☐ Endoscopia digestiva alta
- ☐ Exame laboratorial
- ☐ Outros (qual?) _____

6- Faz tratamento para alguma gastropatia?

- ☐ Sim
- ☐ Não

- Já fiz tratamento

7- Esses sintomas te limitam em algum aspecto: (alimentação, atividade física, estudos...)

- Sim
- Não
- Não se aplica

8- Esses sintomas aparecem em período específico? (Próximo às provas).

- Próximo as provas
- Durante o semestre letivo
- Durante as férias
- Não respeita uma periodicidade

9- Durante o período de férias, há cessação desses sintomas?

- Sim
- Não
- Não se aplica

10- Após iniciar o curso de medicina você considera sua alimentação saudável?

- Sim
- Não
- Não se aplica

11- Quantas vezes você come *fast food* por semana?

- No máximo uma vez na semana
- De duas a três vezes na semana
- Quatro a cinco vezes na semana
- Todos os dias

12- Esses sintomas aparecem após ingestão de algum alimento específico?

- Sim

- Não
- Não se aplica
- Qual alimento? _____.

13-Caso apresente alguns desses sintomas (pirose, dor abdominal, saciedade precoce, plenitude gástrica pós-prandial, empachamento, azia, queimação e má digestão), faça um breve relato de como isso afeta a sua qualidade de vida:
