

## GASTRITES (DISPEPSIAS): SUGESTÕES DE COMO ABORDAR O TEMA COM PACIENTES FAZENDO-OS ENTENDER O PROBLEMA E BUSCAREM SOLUÇÕES

*Gastritis (dyspepsia): suggestions on how to have patients approach making them understand the problem and looking for solutions*

Jorge Alberto Langbeck **OHANA**

### Correspondência:

Jorge Alberto Langbeck Ohana  
E-mail: ohana.jorge@yahoo.com.br

Fonte de financiamento: não há  
Conflito de interesses: não há

Recebido para publicação: 17/12/2012  
Aceito para publicação: 05/03/2013

Popularizados como "gastrites", os desconfortos dolorosos ou não que se localizam na região epigástrica ("boca do estômago"), são mais acertadamente denominados de DISPEPSIAS.

No imaginário da população, gastrite é o início de um padecimento que pode evoluir para uma úlcera e dessa para câncer gástrico. Em verdade, essas condições patológicas são bastante individualizadas, tendo origens peculiares. As queixas clínicas poderão causar algumas dificuldades para discerni-las.

Outra grande preocupação por parte dos pacientes é saber se "gastrite tem cura". É muito importante que eles entendam os cinco grupos principais causadores de dispepsias. Deverá ficar muito claro que, excluindo-se a erradicação completa da bactéria *Helicobacter pylori*, as demais situações de agressão à mucosa gástrica poderão ser recorrentes, dependendo da exposição permanente ou reexposição às mesmas. Idealizei um quadro que reproduzo abaixo, demonstrado os principais fatores de agressão ao estômago:

1. *Helicobacter pylori* – Bactéria que habita entre 60 a 80% dos estômagos humanos no mundo. Geralmente é assintomática, mas poderá agredir a barreira mucosa de proteção gástrica, determinando manifestações clínicas dispépticas. É sensível ao tratamento específico, porém poderá apresentar resistência ou recorrência em pequenos percentuais. Para isso, existem os retratamentos.
2. Má alimentação – Tanto na composição dos alimentos como na indisciplina aos horários recomendados. Deixar de fazer a refeição matinal, comer fora de hora, comer apressadamente, abusar de frituras, condimentos, conservas, enlatados, embutidos, condimentados, pimentas, carnes conservadas em sal, refrigerantes e fast-foods, são os grandes vilões.
3. Bebidas alcoólicas – Tanto na quantidade, quanto na habitualidade, bem como na qualidade da bebida.

Ingerido de modo ocasional (social) e em pequenas doses de bebidas de boa procedência, não deverão causar transtornos.

4. Medicamentos – O primeiro conselho é que se evite qualquer tipo de automedicação. Mesmo quando prescritos pelo médico, anti-inflamatórios hormonais ou não, antibióticos e alguns antivirais, poderão causar agressão da mucosa do estômago, necessitando de um acompanhamento de remédio protetor da mesma. Algumas drogas ditas ilícitas, também agredem o estômago.
5. Estresse – Os pacientes sempre perguntam se "existe mesmo a gastrite nervosa"? É claro que sim. Do sistema nervoso central parte um nervo denominado "vago", que chega a vários órgãos, entre os quais ao estômago. Pode causar uma produção excessiva de gastrina e de ácido clorídrico, em condições de excitação maior por estresse. A vida competitiva, as perdas, as cobranças do mundo moderno, as tensões familiares e financeiras e a constante sensação de insegurança, encontram-se entre os principais fatores de estresse.

Como pode-se observar, é muito difícil assegurar a "cura" de uma gastrite. Mais do que o médico e os medicamentos, é necessário que o paciente entenda a problemática envolvida e busque, dentro de si, a correção dos fatores de agressão, seguindo as orientações do médico, ao qual deverá manter fidelidade incondicional, desde que se estabeleça excelente relação médico-paciente.

É importante lembrar sempre, que o ser humano é indissociável na sua essência. É integral bio-psico-socialmente.

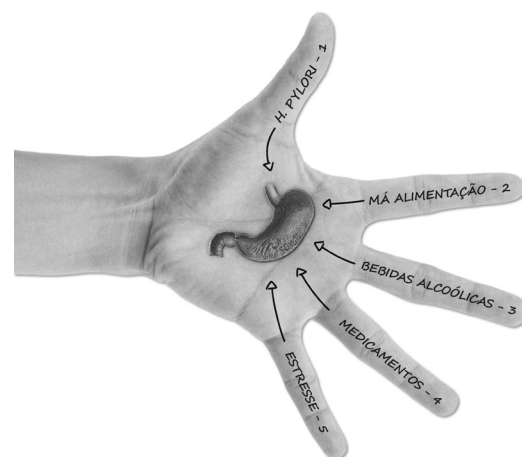


FIGURA 1 – A mão e o estômago