

# Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 09, 2025

## Refluxo gastroesofágico, pirose e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

**Se você tiver refluxo ácido e azia regularmente, você pode ser diagnosticado com uma condição chamada doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).**

**A DRGE é desagradável, mas comum. Os tratamentos estão disponíveis para ajudar a controlá-lo.**

### O que é refluxo ácido, azia e DRGE?

**O refluxo ácido** ocorre quando o ácido do estômago sobe pelo esôfago (tubo alimentar) e pela garganta. Isso pode causar uma sensação de queimação no peito (**azia**).

O refluxo ácido acontece quando o anel muscular no final do esôfago relaxa mais do que o normal. Esse músculo geralmente fecha a parte superior do estômago e mantém o ácido no lugar. Se esse músculo não funcionar corretamente, você pode ter refluxo ácido e azia.

Se você tiver esses sintomas regularmente, seu médico poderá diagnosticá-lo com uma condição chamada doença do refluxo gastroesofágico (DRGE, abreviadamente).

Algumas pessoas têm maior probabilidade de ter DRGE do que outras. Isso inclui pessoas que:

- Têm um histórico familiar de azia ou DRGE
- for mais velho
- Têm uma hérnia de hiato (é quando uma parte do estômago desliza para o peito)
- Estão com sobrepeso ou são obesos.

### Quais são os sintomas da DRGE?

Pessoas com DRGE apresentam os seguintes sintomas regularmente:

- uma sensação de queimação no peito que sobe em direção à garganta
- ácido na parte posterior da garganta ou da boca, com sabor amargo ou azedo

## Refluxo gastroesofágico, pirose e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

Esses sintomas geralmente ocorrem depois de comer uma refeição. Eles podem piorar quando estão deitados ou curvos. Eles também podem acontecer quando você está dormindo e deitado na cama à noite.

Outros sintomas menos comuns incluem:

- dispepsia
- Mau hálito
- rouquidão e
- uma tosse seca.

Às vezes, esses sintomas podem ser um sinal de uma doença mais grave. Você deve informar o seu médico se você também tiver algum dos seguintes:

- perda de peso
- sangue no seu vômito
- fezes pretas ou com sangue
- dificuldade de deglutição
- dor ao engolir
- sintomas de anemia (baixo teor de ferro no sangue), como falta de ar, fadiga e tontura.

Seu médico pode sugerir uma endoscopia para descartar condições graves, como úlcera hemorrágica ou estreitamento do esôfago.

Às vezes, é possível confundir DRGE com dor no peito. Isso ocorre porque esses sintomas podem parecer muito semelhantes em algumas pessoas.

Se você estiver preocupado com uma pressão apertada ou apertada no peito, ou com uma dor que atinge a mandíbula, braço ou pescoço esquerdos, procure ajuda **imediate**. Chame uma ambulância, pois esses podem ser sintomas de um ataque cardíaco.

## Quais são as opções de tratamento para refluxo ácido, azia e DRGE?

### Mudanças de estilo de vida

Existem algumas mudanças no estilo de vida que podem ajudar com seus sintomas. Que incluem:

- comer 4 a 5 pequenas refeições por dia (em vez de 2 a 3 grandes refeições)
- levantar a cabeceira da sua cama
- evitar comer menos de 3 horas antes de dormir
- evitar dormir no seu lado direito
- tentar perder peso se você estiver com sobrepeso ou obesidade

## Refluxo gastroesofágico, pirose e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

- Abandonar o tabagismo.

Algumas pessoas podem achar que é útil eliminar coisas como chocolate, cafeína, álcool e alimentos ácidos ou picantes de sua dieta. Mas isso provavelmente só ajudará se esses alimentos e bebidas específicos desencadearem seus sintomas.

### Medicamento

Se o refluxo ácido e a azia só o incomodam às vezes, você pode encontrar ajuda com medicamentos vendidos sem receita médica.

Por exemplo, você pode experimentar antiácidos que funcionam para “neutralizar” ou “acalmar” o ácido no estômago. Normalmente, eles vêm como comprimidos que você mastiga. Eles também podem vir como líquidos.

Às vezes, os antiácidos podem causar efeitos colaterais em algumas pessoas, como diarreia ou constipação e excesso de gases. Mas eles não são comuns se você os toma apenas às vezes.

Você pode falar com um farmacêutico para obter mais conselhos sobre as opções de venda livre.

Se você foi diagnosticado com **DRGE** (ou seja, você tem refluxo ácido e azia regularmente), seu médico recomendará tomar um medicamento chamado **inibidor da bomba de prótons** (IBP).

Pode ser possível comprar IBPs sem receita, mas geralmente estão disponíveis em doses mais baixas. Seu médico poderá prescrever uma dose maior de IBP para tratar a DRGE.

Os IBPs funcionam reduzindo a quantidade de ácido no estômago. Eles são mais eficazes quando tomados cerca de 30 a 60 minutos antes de comer uma refeição.

Seu médico geralmente prescreve comprimidos de IBP por cerca de 8 semanas primeiro. Se esses comprimidos não ajudarem, seu médico pode sugerir aumentar a dose.

Talvez seja necessário continuar tomando IBPs a longo prazo para controlar seus sintomas.

Os efeitos colaterais comuns dos IBPs podem incluir:

- sentir náuseas
- ter diarreia ou constipação
- ter dores de cabeça.

Efeitos colaterais graves são raros. Mas se você estiver tomando IBPs a longo prazo, seu médico desejará entrar em contato com você de vez em quando. Isso é para garantir que você não tenha efeitos colaterais duradouros dos medicamentos.

Se os IBPs não ajudarem o suficiente, ou se você ainda apresentar sintomas de DRGE durante o sono noturno, seu médico poderá prescrever um bloqueador de H2. Os bloqueadores H2 também reduzem a quantidade de ácido no estômago, mas não funcionam tão bem quanto os IBPs.

## Refluxo gastroesofágico, pirose e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

Se você estiver grávida e lidando com sintomas de DRGE, fale com seu médico ou farmacêutico para obter mais conselhos. Isso ocorre porque alguns medicamentos não são seguros se você estiver grávida ou amamentando.

### Cirurgia ou endoscopia

Você pode receber cirurgia ou endoscopia para ajudar com seus sintomas. Normalmente, isso ocorre com um tipo de procedimento chamado **fundoplicatura**. Envolve o fortalecimento do anel muscular do esôfago que fecha a parte superior do estômago. Isso impede que o ácido estomacal chegue ao esôfago e cause seus sintomas.

Este procedimento pode ser oferecido a você se responder bem aos IBPs (ou seja, se seus sintomas melhorarem com o tratamento), mas você:

- não deseja continuar tomando IBPs a longo prazo, ou
- tem dificuldade em lembrar de tomar seus comprimidos IBP.

Como todos os tipos de procedimentos médicos, há riscos envolvidos na fundoplicatura. Seu médico ou cirurgião lhe dará mais informações sobre esse procedimento e os riscos.

### O que acontece a seguir?

A DRGE é um problema comum, mas é importante obter tratamento se você tiver azia e refluxo ácido regularmente. Não tratá-lo pode significar que você tem mais chances de ter problemas sérios no futuro. O interior do esôfago pode ficar dolorido e inflamado. Pode ficar estreito, o que pode dificultar a deglutição. Você também pode ter úlceras e manchas de sangramento. Mas esses problemas são incomuns.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

