

PRESENÇA DE DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENTAL E POSSÍVEIS FATORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS

LÍVIA SILVA PIVA¹; SOPHIA PORTELLA TEIXEIRA DE MELLO²; ANA HELENA
JORDÃO DE OLIVEIRA³; JOSIANE KÖNZGEN SCHNEID⁴; ANGÉLICA OZÓRIO
LINHARES⁵; CAMILA IRIGONHÉ RAMOS⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - liviapivamed@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - sophiaptm@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - anahjordao2@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - josianekonzgenschneid@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - angelicaozorio@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - mila85@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é uma condição crônica resultante do refluxo anormal do conteúdo gástrico para o esôfago, frequentemente agravada por fatores psicossociais como estresse, ansiedade e sofrimento mental (DORE et al., 2016). Trabalhadores da saúde mental estão particularmente vulneráveis ao adoecimento psicossomático em decorrência da sobrecarga emocional, ausência de espaços de cuidado ao cuidador e pela natureza exigente do trabalho em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (GOMEZ-GARCIA et al., 2023; AMARANTE, 2018). Estudo demonstra associação positiva entre distúrbios psicológicos e sintomas gastrointestinais, sugerindo que o estresse ocupacional pode ser um fator desencadeante ou agravante da DRGE (BAKER et al., 1995).

No contexto da saúde pública brasileira, os CAPS integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e são serviços estratégicos no cuidado a pessoas em sofrimento psíquico, funcionando com equipes multiprofissionais que atuam de forma interdisciplinar (BRASIL, 2011; AMARANTE, 2018). Esses profissionais enfrentam diariamente demandas complexas, que para além dos transtornos envolvem, muitas vezes, situações de vulnerabilidade social, o que frequentemente implica alta carga emocional, estresse contínuo e jornadas de trabalho intensas. Esse cenário torna-se propício para o desenvolvimento de agravos à saúde física e mental, incluindo distúrbios gastrointestinais como a DRGE, justificando a necessidade de investigar a influência das variáveis psicossociais nessa população específica.

O presente estudo tem como objetivo identificar a ocorrência de DRGE e possíveis associações com variáveis psicossociais entre profissionais atuantes nos CAPS de um município do Sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com profissionais de saúde vinculados aos sete CAPS (seis CAPS II e um CAPS AD III) de um município do Sul do Brasil, realizado entre setembro e outubro de 2024. Esse estudo faz parte de uma pesquisa maior intitulada “Saúde mental, saúde coletiva e território: uma temática em rede”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.857.020. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram incluídos na pesquisa todos os profissionais com vínculo ativo há pelo menos seis meses em um dos CAPS, excluindo-se aqueles com carga horária de 20 horas semanais. Os dados foram coletados mediante entrevistas presenciais nos próprios CAPS onde os profissionais atuavam, utilizando-se um questionário estruturado aplicado por meio do aplicativo REDCap. O instrumento incluiu questões sociodemográficas, clínicas, laborais e psicossociais. Os entrevistadores foram previamente treinados e padronizados para garantir a uniformidade na aplicação das questões. Para a coleta do desfecho deste resumo utilizou-se a questão: "Você tem doença do refluxo gastroesofágico?", sendo que as alternativas de respostas eram: Sim; Não ou Pergunta Ignorada (IGN). As respostas foram catalogadas e analisadas de forma dicotômica.

As variáveis psicossociais foram avaliadas por meio do instrumento Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para rastreamento de transtornos mentais comuns (TCM) em estudos populacionais. O questionário contempla 20 questões dicotômicas (respostas "sim" ou "não") que abordam sintomas somáticos e psicológicos, incluindo distúrbios do sono, sentimentos de nervosismo, preocupação, tensão e risco de sofrimento mental. Para a análise, as respostas foram somadas, sendo considerado risco de sofrimento mental o escore igual ou superior a 7 pontos, conforme recomendação da OMS e validação para o contexto brasileiro (SANTOS et al., 2010; WHO, 1994). A análise estatística foi realizada no *software* Stata 17.0. A associação entre DRGE e variáveis psicossociais foi avaliada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, adotando-se significância de 5%.

Os resultados apresentados neste resumo constituem um recorte de um artigo, ainda em fase de construção, que tem como objetivo investigar o perfil completo de profissionais dos CAPS com DRGE e possíveis fatores associados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a coleta de dados 129 profissionais estavam atuando nos CAPS. Destes, 26 profissionais foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão e nove recusaram-se a participar do estudo. Assim, 94 profissionais foram entrevistados, dos quais 13 (13,8%) referiram ter DRGE. Entre esses, observou-se maior frequência de risco de sofrimento mental (Figura 1). Destaca-se que 11 dos 13 profissionais que referiram ter DRGE (84,6%) relataram sentimentos de nervosismo, preocupação ou tensão (Figura 2). Ambas variáveis apresentaram associação estatisticamente significativa com a presença de DRGE ($p=0,050$ e $p=0,024$ respectivamente).

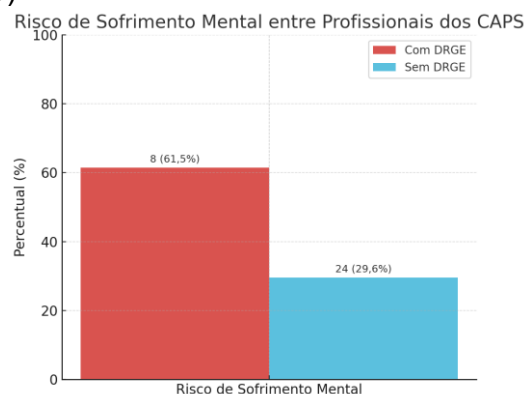


Figura 1. Frequência de risco de sofrimento mental entre profissionais dos CAPs. Pelotas, RS. 2025. (n= 94)

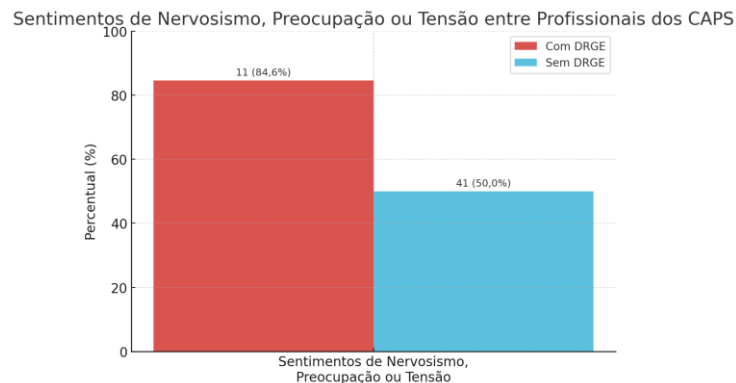


Figura 2. Frequência de sentimentos de nervosismo, preocupação ou tensão entre profissionais dos CAPs. Pelotas, RS. 2025. (n= 94)

Esses achados corroboram com outros estudos que indicam uma relação bidirecional entre estresse psicológico e a DRGE, sugerindo que o sofrimento mental pode alterar a motilidade esofágica e aumentar a secreção gástrica ácida (DORE et al., 2016). No contexto dos CAPS, o contato constante com o sofrimento psíquico intenso, as demandas emocionais e a ausência de suporte institucional adequado podem contribuir para o adoecimento dos trabalhadores, favorecendo a ocorrência de sintomas gastrointestinais, como os da DRGE. Estudos anteriores também identificaram associação entre DRGE e burnout, ansiedade e depressão em profissionais da saúde (CHOLONGITAS; PIPILI, 2010; MONE et al., 2021).

4. CONCLUSÕES

O estudo mostrou uma associação estatisticamente significativa entre a DRGE e variáveis psicossociais, como sentimentos de nervosismo, preocupação, tensão ou risco de sofrimento mental entre profissionais atuantes nos CAPS. Esses resultados reforçam a relevância de políticas institucionais de cuidado aos trabalhadores da saúde mental, visando a promoção da saúde integral e a prevenção de agravos relacionados ao sofrimento psíquico.

A pesquisa contribui para a escassa literatura sobre o tema e aponta a necessidade de aprofundar investigações que articulem saúde mental, condições de trabalho e doenças gastrointestinais entre profissionais da saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018

BAKER, R.A. et al. Effects of chronic stress on gastric acid secretion in humans. **Psychosomatic Medicine**, New York, v.57, n.5, p.501-507, 1995.

CHOLONGITAS, E.; PIPILI, C. Impact of burnout syndrome on gastroesophageal reflux disease and irritable bowel syndrome in health care workers. **Journal of Clinical Psychiatry**, New York, v.71, n.2, p.209-210, 2010.

DORE, M.P. et al. Psychological stress and gastroesophageal reflux disease: a bidirectional relationship. **World Journal of Gastroenterology**, Beijing, v.22, n.4, p.1035-1043, 2016.

DUALIBI, K. et al. Refluxo gastroesofágico participando da cascata cognitiva do pânico. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v.57, p.280-282, 2008.

EL-SERAG, H.B. et al. Update on the epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut*, London, v.63, n.6, p.871-880, 2014.

GOMEZ-GARCIA, R. et al. Occupational stress in healthcare professionals: causes, consequences and coping strategies. **Medicina**, Basel, v.59, n.5, p.817, 2023.

JOHNSON, D.A. et al. Gender differences in GERD symptoms and associated risk factors. **American Journal of Gastroenterology**, New York, v.105, n.5, p.1132-1139, 2010.

KIM, J. et al. Relationship between occupational stress and gastric disease in male workers. **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, Warsaw, v.25, n.4, p.344-352, 2012.

MONE, I. et al. Work-related stress and digestive disorders: a focus on nurses. **Journal of Occupational Health**, Tokyo, v.63, n.1, e12215, 2021.

NANDURKAR, S. et al. Occupational risk factors for gastroesophageal reflux disease: a systematic review. **Occupational Medicine**, Oxford, v.68, n.1, p.9-16, 2018.

OLIVEIRA, M.I.R. et al. Prevalência e fatores associados à doença do refluxo gastroesofágico. **Arquivos de Gastroenterologia**, São Paulo, v.42, n.2, p.126-132, 2005.

SANTOS, K. O. B. et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v.34, n.3, p.544-560, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Geneva: WHO, 1994. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61113>. Acesso em: 11 ago. 2025.