

USO DE ANTIÁCIDOS PROFILÁTICOS APÓS ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA GÁSTRICA

PROPHYLACTIC USE OF ANTACIDS AFTER UPPER GASTROINTESTINAL
ENDOSCOPY WITH GASTRIC BIOPSY

USO PROFILÁCTICO DE ANTIÁCIDOS DESPUÉS DE LA ENDOSCOPIA DIGESTIVA
ALTA CON BIOPSIA GÁSTRICA

Tainara Michelli Brandalise Mozzer¹

Maria Eduarda dos Santos²

Heloisa Zamprônio Pansera³

Mauro Willemann Bonatto⁴

Marcos Valério Zschornack⁵

RESUMO: Esse artigo buscou avaliar a eficácia do uso de antiácidos profiláticos no alívio de sintomas, especialmente dor epigástrica, após biópsia gástrica realizada durante endoscopia digestiva alta. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, desenvolvido a partir da análise de 140 prontuários de pacientes atendidos em um Centro Médico no Oeste do Paraná, entre agosto e setembro de 2025. Entre os pacientes avaliados, 85 (60,7%) receberam antiácidos profiláticos e 55 (39,3%) não receberam medicação. No grupo medicado, 21,2% apresentaram sintomas como dor ou desconforto, enquanto no grupo não medicado essa taxa foi de apenas 12,7%. Observou-se que a ausência de sintomas foi mais frequente entre os pacientes que não utilizaram antiácidos (87,3%) em comparação aos que fizeram uso (78,8%). Os resultados indicam que o uso profilático de antiácidos não foi determinante para reduzir os sintomas pós-biópsia. Conclui-se que a decisão terapêutica deve ser individualizada, priorizando pacientes com maior predisposição a sintomas gastrointestinais e evitando o uso indiscriminado desses medicamentos.

Palavras-chave: Gastralgia. Biópsia. Endoscopia.

ABSTRACT: This article aimed to evaluate the effectiveness of prophylactic antacids in relieving symptoms, especially epigastric pain, after gastric biopsy performed during upper digestive endoscopy. This is an observational, retrospective, and descriptive study based on the analysis of 140 medical records of patients treated at a Medical Center in Western Paraná, Brazil, between August and September 2025. Among the patients evaluated, 85 (60.7%) received prophylactic antacids, while 55 (39.3%) did not receive any medication. In the medicated group, 21.2% reported symptoms such as pain or discomfort, whereas in the non-medicated group this rate was only 12.7%. It was observed that the absence of symptoms was more frequent among patients who did not use antacids (87.3%) compared to those who did (78.8%). The results indicate that prophylactic use of antacids was not decisive in reducing post-biopsy symptoms. It is concluded that therapeutic decisions should be individualized, prioritizing patients with a higher predisposition to gastrointestinal symptoms and avoiding indiscriminate use of these medications.

Keywords: Gastralgia. Biopsy. Endoscopy.

¹Discente do curso de Medicina, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG)

²Discente do curso de Medicina, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG).

³Discente do curso de Enfermagem, Universidade Paranaense (UNIPAR).

⁴Orientador. Doutor, Mestre, Médico, Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG). Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Paraná, Residência Médica pela Universidade Federal do Paraná, Mestrado em Clínica Cirúrgica pela Universidade Federal do Paraná, Doutorado em Ciências da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Médico Gastroenterologista.

⁵ Farmacêutico Bioquímico pela Universidade Estadual de Londrina, Especialização em Biotecnologia pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo evaluar la eficacia del uso de antiácidos profilácticos en el alivio de los síntomas, especialmente el dolor epigástrico, después de una biopsia gástrica realizada durante una endoscopia digestiva alta. Se trata de un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, desarrollado a partir del análisis de 140 historiales clínicos de pacientes atendidos en un Centro Médico en el Oeste de Paraná, entre agosto y septiembre de 2025. Entre los pacientes evaluados, 85 (60,7%) recibieron antiácidos profilácticos y 55 (39,3%) no recibieron medicación. En el grupo medicado, el 21,2% presentó síntomas como dolor o malestar, mientras que en el grupo no medicado esta tasa fue de solo el 12,7%. Se observó que la ausencia de síntomas fue más frecuente entre los pacientes que no utilizaron antiácidos (87,3%) en comparación con aquellos que sí los usaron (78,8%). Los resultados indican que el uso profiláctico de antiácidos no fue determinante para reducir los síntomas posteriores a la biopsia. Se concluye que la decisión terapéutica debe individualizarse, priorizando a los pacientes con mayor predisposición a síntomas gastrointestinales y evitando el uso indiscriminado de estos medicamentos.

Palabras clave: Gastralgie. Biopsia. Endoscopia.

INTRODUÇÃO

O sistema digestório é essencial para a ingestão, processamento e absorção de nutrientes que mantêm a homeostase e garantem o funcionamento do organismo. Essa função depende da integração de órgãos com ações motoras e da atuação de hormônios e enzimas digestivas. O estômago, além de atuar como reservatório, possui mucosa especializada que estimula glândulas a secretar substâncias como gastrina, ácido clorídrico e pepsina, fundamentais à digestão (TEIXEIRENSE SM, et al., 2022).

A produção excessiva de ácido gástrico é comum na prática clínica e frequentemente tratada com neutralizante de acidez, medicamentos amplamente prescritos por sua eficácia e meia-vida curta (EUSEBI D, et al., 2017). Esses medicamentos são indicados especialmente após biópsias gástricas — nas regiões do corpo e antro — para reduzir a acidez e aliviar sintomas como dor epigástrica e pirose retroesternal, promovendo maior conforto ao paciente durante a recuperação.

Ademais, diante da ampla utilização desses fármacos inibidores de secreção gástrica e sua relevância clínica, torna-se pertinente aprofundar a compreensão sobre os padrões de prescrição e utilização desses medicamentos. Nesse contexto, este estudo propõe um levantamento retrospectivo de pacientes submetidos à biópsia gástrica em um Centro Médico no Oeste do Paraná, com foco na identificação da frequência de uso de antiácidos no período pós-procedimento, bem como a resposta clínica dos pacientes.

A relevância dessa pesquisa se evidencia ao avaliar a eficácia do uso de antiácidos profiláticos no alívio de sintomas, em especial a dor epigástrica, após a realização de biópsia gástrica de corpo e antro durante endoscopia digestiva alta. Para atingir esse propósito, busca-

se, de forma específica, verificar a presença de dor epigástrica no dia seguinte após procedimento, comparar o grupo controle (sem uso de antiácido) com o grupo que fez uso de antiácido e, por fim, verificar se o antiácido tem eficácia no alívio da dor epigástrica.

Embora não existam diretrizes formais que recomendem o uso de antiácidos após biópsias gástricas, muitos médicos os prescrevem com o intuito de aliviar sintomas como dor ou queimação (DALCHIAVON GG, et al., 2025). Essa prática baseia-se em observações clínicas que indicam que os antiácidos, especialmente os inibidores da bomba de prótons (IBPs), favorecem a regeneração da mucosa gástrica e reduzem a sensibilidade pós-biópsia (SOUZA IKF, et al., 2023). No entanto, o uso prolongado e indiscriminado desses medicamentos pode resultar em complicações, como deficiência de vitamina B₁₂, alterações da microbiota intestinal e aumento do risco de infecções (SILVA JUNIOR JC, et al., 2024; CAVALCANTE RM, et al., 2023). Por esse motivo, é fundamental avaliar criteriosamente a real necessidade do medicamento em cada caso, sobretudo em pacientes assintomáticos após a realização da biópsia gástrica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários obtidos por meio de análise de prontuários médicos de pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta com biópsia gástrica, entre os meses de agosto e setembro de 2025, em um Centro Médico localizado no Oeste do Paraná.

Foram incluídos pacientes com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, sem limite máximo de idade, que tenham realizado biópsia em regiões do corpo gástrico e/ou antro gástrico. Os participantes não devem apresentar dor epigástrica antes do procedimento nem fazer uso contínuo de antiácidos. Será necessário o preenchimento de formulário contendo informações sobre sintomas prévios, conduta médica e uso de antiácidos no pós-procedimento.

Foram excluídos pacientes menores de idade, com prontuários incompletos, que não realizaram biópsia durante a endoscopia, que já fazem uso contínuo de antiácidos ou com doenças graves que interferem no tratamento padrão.

A amostra estimada é de 120 a 180 pacientes, incluindo o grupo controle ou não, considerado suficiente para atingir os objetivos descritivos do estudo. A seleção foi realizada de forma aleatória, sem contato direto com os pacientes, assegurando uma distribuição equitativa entre os sexos.

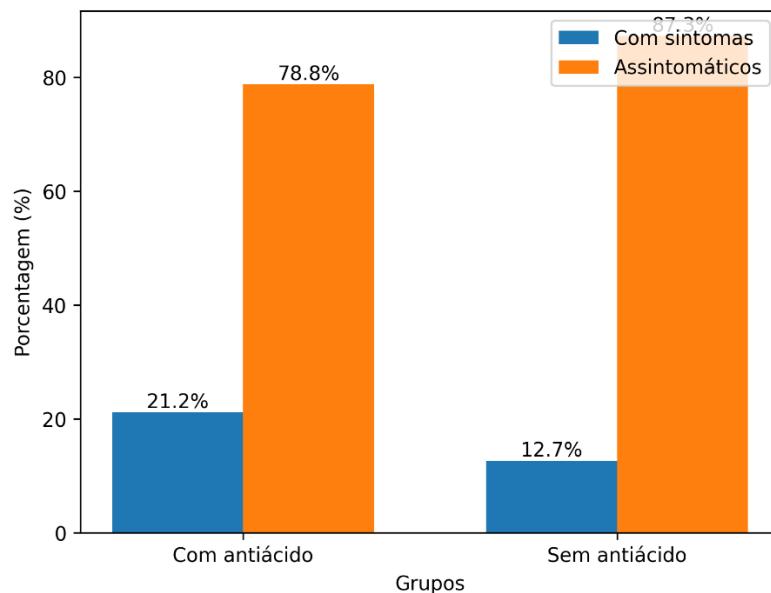
O Projeto de Pesquisa que originou esse artigo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Fundação Assis Gurgagaz e aprovado pelo CAAE nº 90223025.4.0000.5219

RESULTADOS

Foram analisados 140 prontuários, dos quais 85 pacientes (60,7%) utilizaram antiácidos profiláticos e 55 (39,3%) não fizeram uso. A análise revelou diferenças na ocorrência de sintomas pós-biópsia entre os dois grupos.

No grupo que utilizou antiácidos, 21,2% dos pacientes apresentaram dor e/ou desconforto, enquanto 78,8% permaneceram assintomáticos. Entre os pacientes que não utilizaram antiácidos após o procedimento, a ocorrência de sintomas foi de 12,7%, com 87,3% dos indivíduos assintomáticos.

Gráfico 1 - Distribuição de sintomas pós-biópsia.



Fonte: MOZZER, TMB, et al., 2026.

4

De forma geral, a maioria dos pacientes permaneceu assintomática, sendo ligeiramente maior a proporção de assintomáticos no grupo que não utilizou antiácidos, sugerindo que o efeito profilático desses medicamentos pode não ser determinante na prevenção de dor ou desconforto após a biópsia.

DISCUSSÃO

Análise do grupo que utilizou antiácido:

A análise mostrou que a maioria dos pacientes permaneceu assintomática após o procedimento. Esse achado sugere que a profilaxia pode ter contribuído para o conforto clínico em parte da amostra. Entretanto, a presença de quase um quarto dos pacientes ainda apresentando dor ou desconforto levanta questionamentos sobre a real eficácia do uso profilático, visto que a proteção oferecida pelo medicamento não foi suficiente para evitar todos os sintomas.

Estudos prévios corroboram essa observação, indicando que, embora os antiácidos reduzam a acidez gástrica e possam melhorar a cicatrização, eles não impedem totalmente a manifestação de sintomas pós-biópsia, os quais muitas vezes estão relacionados à resposta inflamatória da mucosa e não apenas à secreção ácida (SILVA MA, et al., 2019). Resultados semelhantes foram observados em estudos internacionais recentes, como os conduzidos por Malfertheiner P, et al. (2022), o qual destaca que a recuperação da mucosa gástrica é um processo multifatorial, dependente de variáveis individuais, incluindo predisposição genética, composição da microbiota intestinal e presença de comorbidades gastrointestinais, além de fatores como idade, sexo e consumo de álcool.

Além disso, fatores psicosomáticos e o efeito placebo podem influenciar a percepção de dor e desconforto após procedimentos endoscópicos. Pacientes que recebem medicação profilática podem relatar sintomas de forma mais intensa devido à atenção à expectativa de desconforto, enquanto indivíduos sem medicação podem apresentar menor sensibilidade (PEREIRA CF, et al., 2020). Essa observação reforça a necessidade de considerar não apenas o mecanismo fisiológico da secreção ácida, mas também aspectos psicológicos e comportamentais na avaliação da eficácia de antiácidos pós-biópsia (LEE SY, et al., 2020).

Análise do grupo que não utilizou antiácido:

Surpreendentemente, o percentual de pacientes assintomáticos neste grupo foi até maior que no grupo medicado. Esse achado sugere que a ausência de sintomas pode ocorrer de forma espontânea em muitos casos, reforçando a hipótese de que o desconforto pós-biópsia não é necessariamente dependente do uso de antiácidos profiláticos (WADDINGTON W, et al., 2022). A cicatrização da mucosa gástrica após pequenas lesões tende a ser rápida e que, em

pacientes sem histórico prévio de dispepsia, o desconforto costuma ser autolimitado. Isso poderia justificar a alta proporção de assintomáticos mesmo sem tratamento farmacológico (PEREIRA CF, et al., 2020).

Comparação Entre os Grupos:

Ao comparar os grupos, observou-se que 78,8% dos pacientes que utilizaram antiácidos permaneceram assintomáticos, em contraste com 87,3% daqueles que não fizeram uso da medicação. Entre os pacientes sintomáticos, que apresentaram dor epigástrica e/ou desconforto, 21,2% pertenciam ao grupo com antiácidos, enquanto 12,7% estavam no grupo sem uso. Esses resultados indicam que o grupo que não recebeu antiácidos apresentou menor proporção de sintomas no pós-procedimento, contrariando a hipótese inicial de que a administração profilática desses medicamentos reduziria as queixas de gastralgia.

Algumas hipóteses podem explicar esse achado: o efeito placebo ou a expectativa do paciente em que o uso do medicamento pode ter levado alguns indivíduos a relatarem sintomas de forma mais crítica por estarem mais atentos à possibilidade de desconforto (COELHO, JLAA, 2018); a seleção clínica, em que médicos possivelmente prescreveram antiácidos a pacientes com maior predisposição a sintomas, resultando em maior número de queixas no grupo medicado (DÍAZ CRLDM, et al., 2021); e a dor multifatorial, considerando que a dor pós-biópsia pode estar mais relacionada à resposta inflamatória local do que à acidez gástrica, reduzindo o impacto dos antiácidos na prevenção de sintomas (DENG F et al., 2025).

Esses resultados reforçam a necessidade de uma avaliação crítica sobre a prescrição rotineira de antiácidos após biópsia gástrica. Embora esses fármacos sejam eficazes na supressão ácida e na promoção da cicatrização gástrica, os dados sugerem que seu uso profilático, neste contexto específico, pode não ser determinante para evitar dor ou desconforto. Além disso, deve-se considerar que o uso indiscriminado de antiácidos, especialmente inibidores da bomba de prótons, pode acarretar riscos a longo prazo, como deficiência de vitamina B₁₂, alterações na microbiota intestinal e aumento da suscetibilidade a infecções (CARVALHO et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo avaliou a eficácia do uso de antiácidos profiláticos no alívio de sintomas após biópsia gástrica realizada durante endoscopia digestiva alta, com ênfase na dor epigástrica e no desconforto abdominal.

A análise de 140 prontuários revelou que, embora a maioria dos pacientes medicados tenha permanecido assintomática, o grupo que não utilizou antiácidos apresentou uma proporção ainda maior de indivíduos sem queixas clínicas. Esse achado indica que o uso profilático de antiácidos não foi determinante para reduzir os sintomas no período pós-procedimento, sugerindo que a dor e o desconforto decorrentes da biópsia podem estar mais relacionados à resposta inflamatória local e à recuperação individual da mucosa do que à secreção ácida.

Conclui-se que os resultados apontam que a prescrição rotineira de antiácidos profiláticos após biópsia gástrica deve ser minuciosamente reavaliada, uma vez que a maioria dos pacientes tende a evoluir de forma assintomática independentemente do uso da medicação. Além disso, é fundamental considerar os riscos associados ao uso prolongado desses fármacos, como deficiências nutricionais e maior predisposição a infecções.

Dessa forma, a decisão terapêutica deve ser individualizada, priorizando pacientes com maior predisposição a sintomas gastrointestinais e evitando o uso indiscriminado de antiácidos. Recomenda-se, portanto, que a prescrição de antiácidos seja guiada por critérios clínicos bem definidos e fundamentada por evidências científicas atualizadas, priorizando pacientes com histórico de dispepsia, sensibilidade gástrica ou outras condições que aumentem o risco de desconforto pós-procedimento, conforme sugerem Carvalho et al. (2021). Futuros estudos randomizados e controlados poderão contribuir para estabelecer protocolos mais precisos e seguros de prescrição racional, equilibrando o benefício sintomático com a prevenção de efeitos adversos e o uso racional de medicamentos..

REFERÊNCIAS

1. CARVALHO AL, et al. Uso prolongado de inibidores de bomba de prótons: riscos e benefícios na prática clínica. *Journal of Clinical Gastroenterology Brasil*, 2021; 43(1): 21–29.
2. CAVALCANTE RM, et al. Tecnologia da informação para redução do uso irracional de inibidores da bomba de prótons – revisão narrativa. *Research, Society and Development*, 2023; 12(2): e39815.
3. COELHO JLAA. Os efeitos do placebo na dor. Monografia (Especialização em Farmacologia) – Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018.

4. DALCHIAVON GG, et al. Riscos associados ao uso prolongado de inibidores da bomba de prótons: uma revisão integrativa. *Revista Fisioterapia em Movimento*, 2025; 38(1): e10202501250727.
5. DENG F, et al. Clinical characteristics and influencing factors of postoperative pain in patients undergoing gastric endoscopic submucosal dissection. *Health Care Sciences*, 2025; 4(4): 289–298.
6. DÍAZ CRLDM, NONATO RF, FERREIRA MC. Vieses metodológicos relacionados aos estudos observacionais e experimentais. São Luís: Universidade Ceuma, 2021.
7. EUSEBI D, et al. A produção excessiva de ácido gástrico e o tratamento com antiácidos: revisão de estudos clínicos. *Journal of Gastroenterology*, 2017.
8. LEE SY, et al. A study of psychological factors associated with functional gastrointestinal disorders, including depression and anxiety. *Journal of Clinical Medicine*, 2020.
9. MALFERTHEINER P, et al. Management of *Helicobacter pylori* infection: The Maastricht VI/Florence Consensus Report. *Gut*, 2022; 71(9): 1724–1762.
10. PEREIRA CF, et al. Recuperação da mucosa gástrica após biópsias endoscópicas: estudo observacional. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2020; 57(4): 345–352.
11. SILVA JUNIOR JC, FRIGGI JR. Efeitos do uso crônico dos inibidores da bomba de prótons. *Research, Society and Development*, 2024; 13(4): e45613.
12. SILVA MA, et al. Efeitos da endoscopia digestiva alta sobre sintomas gástricos: análise pós-procedimento. *Revista Brasileira de Gastroenterologia*, 2019; 36(2): 102–110.
13. SOUZA IKF, et al. Análise qualitativa das alterações anatomo-patológicas na mucosa gástrica decorrentes da terapêutica prolongada com inibidores da bomba de prótons: estudos experimentais x estudos clínicos. *ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 2023; 36(1): e1725.
14. TEIXEIRENSE SM, et al. O sistema digestório e sua relação com a homeostase do organismo. *Revista Brasileira de Medicina*, 2022.
15. WADDINGTON W. Complications of diagnostic upper gastrointestinal endoscopy: common and rare – recognition, assessment and management. *Frontline Gastroenterology*, 2022; 13(3): 238–245.