

Novas Publicações

Tratamento da doença do refluxo gastroesofágico em criança

Texto informativo abaixo, transcrito na íntegra do site da Organização Panamericana de Saúde (OPAS)

A OPAS/OMS no Brasil, por meio da Unidade Técnica de Medicamentos e Tecnologias em Saúde, cumprindo a missão institucional de “orientar os esforços estratégicos de colaboração entre os Estados-Membros e outros parceiros, no sentido de promover a equidade na saúde, combater doenças, melhorar a qualidade de vida e elevar a expectativa de vida dos povos das Américas”, retoma a temática do Uso Racional de Medicamentos (URM) com o lançamento da série de fascículos **Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica**.

Com essa retomada, a OPAS/OMS contribui para o alcance de um dos requisitos do encontro que versou sobre as Metas para o Desenvolvimento do Milênio e Acesso à Saúde para Todos, o qual diz respeito à difusão de informação confiável, relevante e útil a todos os profissionais que lidam com a saúde de indivíduos e comunidades. Segundo esse documento, a falta de acesso à informação permanece como barreira aos cuidados de saúde nos países em desenvolvimento. Por isso preconiza que a Organização Mundial da Saúde lidere um movimento de “Acesso Universal à Informação sobre Cuidados Essenciais à Saúde até 2015” ou “Informação à Saúde para Todos”.

O último fascículo publicado traz o tema “Tratamento da doença do refluxo gastroe-

sofágico em crianças”. Refluxo gastroesofágico e regurgitação são extremamente comuns durante a infância e com frequência resolvem espontaneamente com o aumento da idade. A maioria das crianças apresenta regurgitação simples, que não requer intervenção ou avaliação, após anamnese cuidadosa e exame físico. Já doença do refluxo gastroesofágico requer outras medidas, após diagnóstico clínico. Mais de 50 por cento das crianças demonstram melhora ou resolução dos sintomas com medidas conservadoras que incluem alimentos espessados, adequado volume de ingestão e fracionamento de refeições; não exposição à fumaça do tabaco; posição vertical após alimentação e decúbito dorsal para lactentes; elevação do ângulo da cama para crianças. Tratamento medicamentoso tem por base a supressão ácida, exercida por anti-secretores do ácido (antagonistas H₂ e inibidores da bomba de prótons). Os últimos (IBP) são considerados superiores, mas seu uso não deve ser indiscriminado, em face dos efeitos adversos a eles atribuídos, principalmente em uso prolongado. Assim, administração por longo prazo não é aconselhável, devendo-se preferir a mínima dose possível. Não há grande diferença de eficácia entre representantes, mas seus preços de mercado e as apresentações farmacológicas são bastante variáveis. Lactentes só devem ser medicados se apresentarem manifestação clínica exuberante não contornável com medidas

conservadoras, preferindo-se ranitidina devido a custo e apresentação mais favorável. Crianças maiores, com sinais e sintomas de DRGE, fazem teste terapêutico por 4 semanas com omeprazol; se houver retorno das manifestações clínicas, faz-se endoscopia digestiva alta.

Para leitura deste fascículo e de outros da série **Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e**

nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica, clique aqui.

Referências bibliográficas

1. OPAS. Tratamento da doença do refluxo gastrointestinal em crianças. *Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica*. [Citado em 29 de mai 2017]. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1284&Itemid=423.

FARMACOTERAPÊUTICA

Informativo do Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia

SHIS QI 15, Lote L, Lago Sul

CEP: 71635-200 – Brasília – DF

Fone: +55 (61) 3878-8785 / 3878-8750

E-mail: cebrim@cff.org.br

Home page: <http://www.cff.org.br>



Conselho
Federal de
Farmácia