


ACHADOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n1-055>

Data de submissão: 06/12/2024

Data de publicação: 06/01/2025

Camila de Almeida Silva

Residente de Clínica Médica
Universidade do Estado do Pará
E-mail: camilaalmeidasilva30@gmail.com

Rodrigo Alexandre da Cunha Rodrigues

Mestre em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Oeste do Pará
E-mail: rodrigonefrologista@gmail.com

Franciane de Paula Fernandes

Pós-Doutora em Ciências
Universidade do Estado do Pará
E-mail: franciane.fernandes@uepa.br

Sheyla Mara Silva de Oliveira

Pós-Doutora em Ciências
Universidade do Estado do Pará
E-mail: sheylaoliveira@uepa.br

Lívia Aguiar Valentim

Doutora em Ciências
Universidade do Estado do Pará
E-mail: livia.valentim@uepa.br

Marcelo Silva de Paula

Enfermeiro
Universidade do Estado do Pará
E-mail: marcellodipaula86@gmail.com

Caio Vitor de Miranda Pantoja

Médico
Universidade do Estado do Pará
E-mail: cvmpanoja@gmail.com

Marco Antônio Barros Guedes

Médico
Universidade do Estado do Pará
E-mail: marcoantoniobguedes@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endoscopia digestiva alta é considerada o método diagnóstico imprescindível para investigar sintomas gastrointestinais, permitindo a visualização da mucosa, realização de biópsias e intervenções terapêuticas. **OBJETIVO:** Avaliar os resultados das endoscopias digestiva alta realizadas no Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA) entre os anos de 2020 e 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma abordagem quantitativa, documental e de cunho exploratório com coleta de dados retrospectivos a partir de laudos e prontuários. A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O estudo evidenciou 151 laudos de endoscopias, houve predominância de mulheres (54,3%) e faixa etária entre 60-69 anos, com maioria parda e solteira. Endoscopias detectaram alterações esofágicas em 46,3% (esofagite), gástricas em 92,7% (pangastrite), e duodenais em 26,5% (bulboduodenites). Achados corroboram a literatura, destacando o impacto do envelhecimento e fatores multifatoriais. **CONCLUSÃO:** O estudo revelou predominância de mulheres, idosos e raça parda entre os pacientes submetidos à EDA, sendo a gastrite, o achado endoscópico mais comum, reforçando a importância do manejo clínico individualizado e estudos futuros para melhores práticas assistenciais.

Palavras-chave: Medicina. Gastroenterologia. Endoscopia gastrointestinal. *Helicobacter pylori*.

1 INTRODUÇÃO

Também conhecida como esofagogastroduodenoscopia, a endoscopia digestiva alta (EDA) consiste em um aparelho flexível de fibra óptica, o endoscópio, que é introduzido a partir da cavidade oral, permitindo, em seguida, a visualização do esôfago, estômago até a segunda porção do duodeno. Essa ferramenta é imprescindível para investigar sintomas gastrointestinais, pois permite a visualização da mucosa gastrointestinal, realização de biópsias, além de permitir a realização de procedimentos eletivos ou de urgência (SAKAE, 2012).

O número de EDA realizadas tem aumentado consistentemente, aproximadamente 2,5 milhões procedimentos endoscópicos são feitos anualmente apenas no Reino Unido. A importância desse exame também está ligada à crescente preocupação com neoplasias gastrointestinais, sendo vital para o diagnóstico de cânceres no esôfago e estômago (SIDHU *et al.*, 2024).

Além de ser utilizada como ferramenta diagnóstica, existe uma gama de procedimentos endoscópicos que podem ser realizados no contexto de urgências ou de forma eletiva a partir da EDA. Os casos de hemorragia digestiva alta e de ingestão acidental ou intencional de corpo estranho ou substância causticas, despontam como principais indicações de EDA de urgência, sendo um procedimento diagnóstico e muitas vezes terapêutico (BARKUN *et al.*, 2029)

No que se refere aos procedimentos endoscópicos eletivos, destaca-se a gastrostomia endoscópica percutânea (GEP) que se apresenta como via de alimentação para aqueles pacientes em uso prolongado de nutrição por meio da sonda nasoenteral. Sabe-se que o contato direto dessa sonda com a mucosa nasal, orofaríngea e esofágica pode gerar inflamação, lesões isquêmicas e até estenoses. A realização da GEP, nesses contextos, pode ser considerada superior a gastrostomia cirúrgica aberta porque é menos invasiva e tem menor custo para sua realização (CUKIER, 2000).

Apesar de toda sua importância, a acessibilidade à endoscopia digestiva alta não é garantida em sua plenitude no Brasil. Na capital do país, em 2022, foi averiguado pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal que mais de 20.000 pessoas estavam em fila de espera no Sistema Único de Saúde aguardando pela realização de uma EDA e mais de um quarto desses esperavam por mais de 2 anos (MORAES, 2023). Em uma nação de território continental e onde existe uma grande concentração de médicos especialista e recursos em certas regiões, pode-se inferir que na Amazônia o tempo de espera por esse exame seja ainda maior. É ainda mais lamentável, quando se associa esse cenário ao fato de que a EDA é o principal exame para rastreio e diagnóstico de câncer de estômago que é a segunda neoplasia mais frequente na Região Norte e a terceira na região Nordeste (INCA, 2023).

O Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), localizado em Santarém, é reconhecido por oferecer um elevado padrão de atendimento à população, sendo uma das dez unidades de saúde

no país a receber nota máxima da Organização Nacional de Acreditação. O HRBA atende mais de 1,3 milhão de pessoas residentes de 30 municípios do oeste do Pará, Baixo Amazonas e Xingu, sendo referência em Oncologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Traumatologia e Terapia Renal Substitutiva (PRO-SAÚDE, 2020).

O interesse em abordar essa temática surgiu a partir a vivência diária durante o programa de Residência de Clínica Médica, quando em diversas oportunidades lida-se com paciente acometidos por patologias gastrointestinais que sofrem com falta de celeridade na realização de procedimentos endoscópicos diagnósticos e terapêuticos. Tal experiência despertou a curiosidade pela obtenção de informações acerca dos procedimentos endoscópicos realizados, afim de contribuir para o avanço do conhecimento técnico-científico, bem como para a identificação de possíveis oportunidades de aprimoramento nos protocolos de atendimento vigentes nessa região.

O estudo é essencial para aumentar o conhecimento sobre as condições de saúde dos pacientes atendidos no HRBA e contribuir para a qualidade da assistência prestada aos pacientes de Santarém, proporcionando uma abordagem mais eficaz e personalizada para o cuidado da saúde gastrointestinal. Dessa forma, surge a seguinte pergunta de pesquisa: como se apresenta o cenário clínico e epidemiológico dos pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas? Por fim, tem-se como objetivo de estudo avaliar o perfil epidemiológicos e os resultados das endoscopias digestivas alta entre os anos de 2020 e 2023 no Hospital Regional do Baixo Amazonas.

2 METODOLOGIA

A fim de atender o objetivo deste estudo, optou-se por uma abordagem quantitativa e documental, com a apresentação de dados obtidos por meio de uma retrospectiva dos laudos de EDA dos prontuários dos pacientes. Esse é um estudo retrospectivo, pois é elaborado com base em registros históricos. Finalmente, a pesquisa é exploratória, pois busca identificar o contexto, explorar alternativas ou revelar novas ideias para esclarecer e definir a natureza de uma determinada situação, fornecendo informações valiosas que podem ser usadas em pesquisas futuras conclusivas (MINAYO, 2014).

A pesquisa foi realizada na região de Santarém no Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará - Dr. Waldemar Penna (HRBA), Av: Sérgio Henn, 1364 - Diamantino no ano de 2024 no setor responsável pelas informações referentes a informações sobre as EDA. A amostra foi composta por todos os laudos de prontuários de pacientes que realizaram o exame endoscópico durante internação

hospitalar no HRBA no o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023 e que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos no protocolo da pesquisa.

Foram inclusos na pesquisa laudos dos exames de pacientes que realizaram EDA enquanto estavam internados no HRBA de 2020-2023 e ficou excluído da pesquisa laudos preenchidos de forma incompleta ou fora do período estipulado na pesquisa, além daqueles pertencentes a pacientes menores de 18 anos.

Posteriormente, a coleta de dados que foi realizada através de questionário semiestruturado, contemplando as seguintes variáveis: sexo, raça, idade ao exame, escolaridade, procedência, estado civil, realização de biopsia, principal achado endoscópico do esôfago, principal achado endoscópico do estômago, principal achado endoscópico do duodeno, realização pesquisa de H. pylori e realização de procedimento. As informações foram tabuladas em planilhas do programa Microsoft Excel 2010, e apresentadas em forma de tabelas, gráficos contextualização, tendo como base de análise a determinação de valores de média e mediana, sendo complementado por valores em percentuais e analisados por estatística descritiva.

O projeto do estudo foi submetido a Plataforma Brasil e enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), campus XII - Santarém, visando atender às recomendações da resolução no 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Possui aprovação com o CAAE 82146824.9.0000.5168.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do universo total de 190 prontuários, 39 não foram incluídos, por falta de laudo, logo, foram analisados 151 prontuários e laudos de EDA realizadas em pacientes internados no HRBA no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023. De modo a caracterizar o perfil dos pacientes submetidos ao exame neste período, a tabela 1 relaciona sexo, faixa etária, cor/raça, estado civil e escolaridade.

Tabela 1 - Distribuição dos pacientes submetidos a endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas de acordo com sexo, faixa etária, cor/raça, estado civil e escolaridade entre 2020 a 2023.

| Variável | N | % |
|--------------|----|--------|
| Sexo | | |
| Masculino | 69 | 45,70% |
| Feminino | 82 | 54,30% |
| Faixa etária | | |
| 20-29 | 14 | 9,27% |
| 30-39 | 14 | 9,27% |
| 40-49 | 22 | 14,57% |
| 50-59 | 24 | 15,89% |
| 60-69 | 47 | 31,13% |
| 70-79 | 22 | 14,57% |
| 80-99 | 8 | 5,30% |

| | | |
|--------------------------|-----|--------|
| Cor/raça | | |
| Branca | 13 | 8,61% |
| Indígena | 1 | 0,66% |
| Negro | 2 | 1,32% |
| Pardo | 131 | 86,75% |
| Não informado | 4 | 2,65% |
| Estado civil | | |
| Casado | 14 | 9,27% |
| Divorciado | 14 | 9,27% |
| Separado | 24 | 15,89% |
| Solteiro | 47 | 31,13% |
| União estável | 22 | 14,57% |
| Viúvo | 8 | 5,30% |
| Não informado | 22 | 14,57% |
| Escolaridade | | |
| Não alfabetizado | 9 | 5,96% |
| Primeiro grau | 34 | 22,52% |
| Primeiro grau incompleto | 30 | 19,87% |
| Segundo grau | 28 | 18,54% |
| Segundo grau incompleto | 14 | 9,27% |
| Superior completo | 7 | 4,64% |
| Superior incompleto | 2 | 1,32% |
| Não informado | 27 | 17,88% |
| Total | 151 | 100% |

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Desse modo, nota-se quanto a variável sexo, as mulheres foram as que mais realizaram EDA, correspondendo a 54,3% da amostra. A idade média calculada foi de 56 anos, com maior ocorrência da faixa etária de 60-69 anos. A raça/cor predominante foi a parda com 131 representantes, e ainda, prevaleceu a realização da EDA em indivíduos solteiros com primeiro grau de escolaridade.

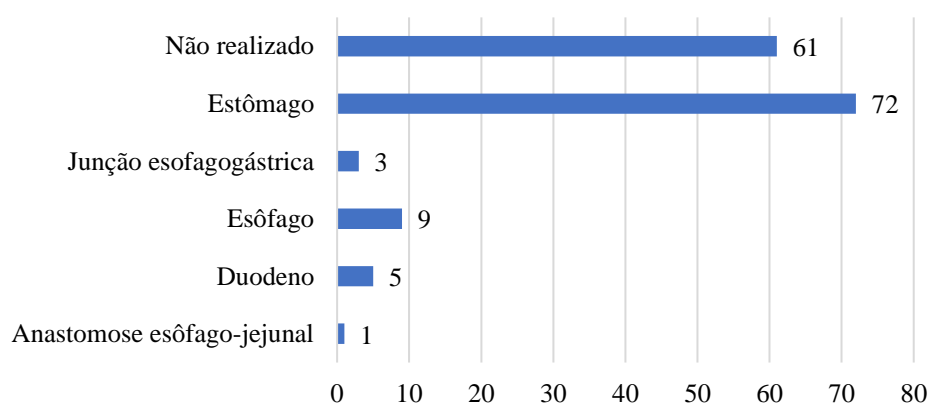
Esses achados vão ao encontro a pesquisa de Coelho *et al* (2017), onde do total de 974 pacientes estudados, 608 (64,42%) dos laudos pertenciam a mulheres e 366 (35,58%) a homens, evidenciando a recorrente do perfil feminino na realização deste tipo de exame. Os autores ainda discorrem acerca da faixa etária, corroborando com o observado neste estudo, no estudo de Coelho *et al* (2017) predominou-se a realização da EDA em pacientes acima de 60 anos, evidenciando o aumento dessa parcela populacional em procedimentos diagnósticos, um reflexo direto do envelhecimento populacional no Brasil.

Com isso, reforça-se a necessidade de atenção especial aos pacientes idosos durante procedimentos endoscópicos, com ênfase na individualização do manejo farmacológico, na redução de doses de sedativos e no monitoramento rigoroso das funções cardiorrespiratórias. A crescente demanda por procedimentos desse tipo entre a população idosa evidencia a importância de protocolos clínicos ajustados para esse grupo, garantindo maior segurança e eficácia (SAKAE; SAKAE; RUZON, 2012; COELHO *et al.*, 2017).

Em relação a variável escolaridade, a maior parte apresentou primeiro grau completo (22,52%). Infelizmente, é preciso enfatizar que a quantidade de dados não informados a respeito da escolaridade (17,88%) pode tornar frágil a confiabilidade a respeito dessa variável do estudo. Faz-se necessário corrigir esse tipo de inconsistência na captação dos dados dos pacientes nos sistemas de prontuários eletrônicos (ESPÍRITO SANTO, 2019; FERREIRA *et al.*, 2011).

Analisou-se se nas EDA realizadas foram realizadas biópsias, nesse sentido, a maioria dos pacientes foi submetida à biópsia, com 90 (59,6%) representantes, enquanto 61 (40,3%) não foram submetidos.

Gráfico 1– Biópsias realizadas nos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas entre os anos de 2020 a 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Esse predomínio de biópsias gástricas está em consonância com a relevância clínica desse local, considerando a alta incidência de condições como gastrites, úlceras e detecção de *Helicobacter pylori* (HP), frequentemente investigadas em endoscopias. Além disso, a avaliação do estômago é uma prática rotineira em EDA devido à sua acessibilidade durante o procedimento e à importância de diagnósticos precoces, sobretudo em neoplasias gástricas (CARBONARI; ASSEF; MARIONI, 2012).

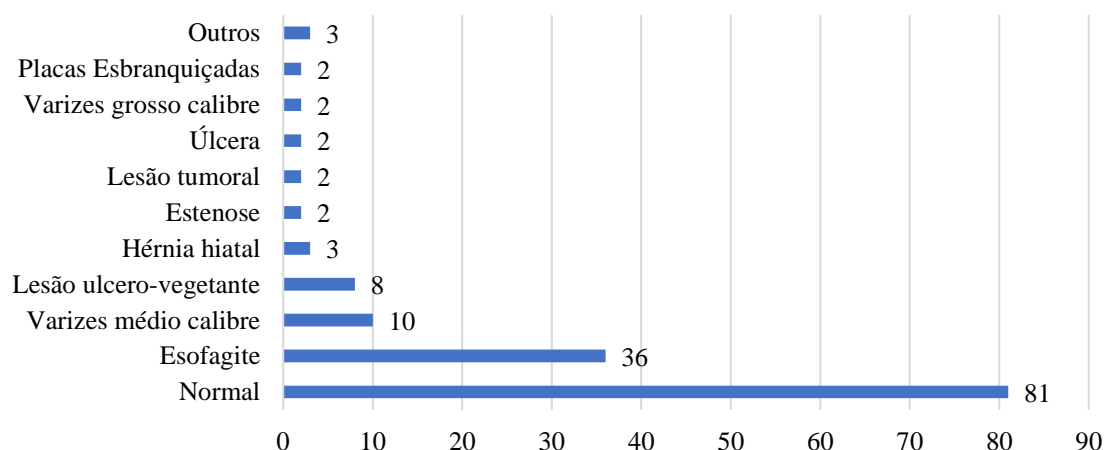
A variação na prevalência da infecção por HP em diferentes regiões do mundo está intimamente ligada às condições socioeconômicas, sendo notável a diferença entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Essa disparidade reflete o acesso desigual a fatores fundamentais como saneamento básico, alimentação de qualidade, práticas de higiene e assistência à saúde, incluindo cuidados odontológicos e ações preventivas (FRUGIS *et al.*, 2016). Nesse sentido, foi analisado na amostra quais EDA foram realizadas pesquisando HP, onde 102 (67,5%) não foram realizadas a pesquisa e outras 49 (32,4%) foram pesquisadas a infecção. Contudo, durante a coleta dos

dados desse estudo, não houve acesso aos resultados das análises anatomopatológicas e de pesquisa de *H. pylori* das endoscopias realizadas.

Os dados do estudo proposto por Frugis *et al.* (2016) sobre a população estudada em São Paulo em um serviço privado evidenciam uma queda significativa na prevalência de HP ao longo de uma década, acompanhada por uma redução da sua incidência em pacientes com doenças diagnosticadas por endoscopia. Esses achados sugerem que melhorias nos determinantes de saúde, como maior conscientização sobre alimentação saudável, adesão a cuidados preventivos e acesso ampliado à informação, desempenham um papel central na redução da prevalência da infecção.

Por sua vez, acerca das partes que compõe o sistema gastrointestinal, investigou-se as principais alterações encontradas no esôfago, estômago e duodeno, assim sendo, o gráfico 2 diz sobre as alterações esofágicas.

Gráfico 2 – Ocorrência de alterações esofágicas encontradas nos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas entre os anos de 2020 a 2023.



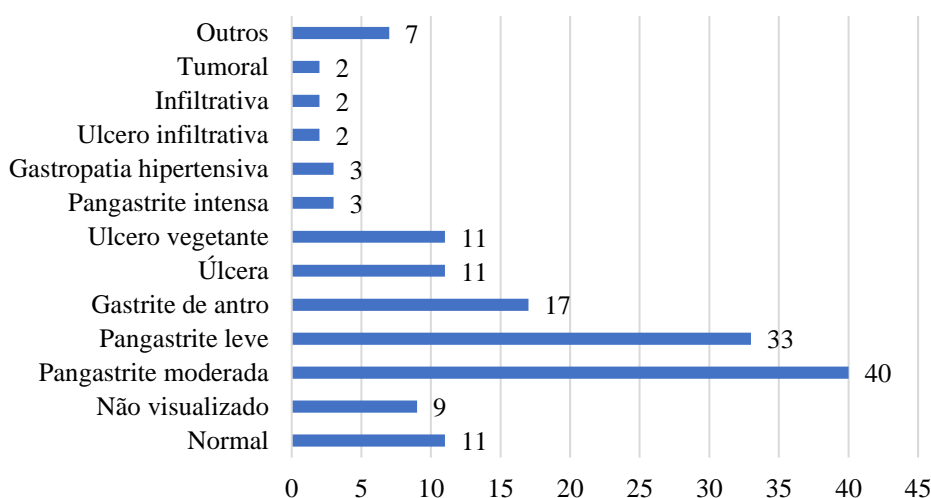
Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

No que se refere às alterações esofágicas, 81 (53,6%) dos pacientes submetidos a EDA não tiveram alterações encontradas no exame, enquanto 70 (46,3%) apresentaram alterações, sendo 36 (51,4%) com esofagite, 10 (14,2%) com varizes de médio calibre, 8 (11,4%) lesão ulcero-vegetante, 3 (4,2%) hérnia hiatal e 2 (2,8%) apresentaram estenose ou lesão tumoral ou úlcera ou varizes de grosso calibre ou placas esbranquiçadas.

Domingues *et al.* (2023), evidenciaram em seu estudo que 36,2% dos exames revelaram alterações no esôfago, sendo a esofagite erosiva a mais predominante, presente em 90,8% dos casos com alterações, o que corrobora com o achado neste estudo. Gondim *et al.* (2022) também corrobora com o achado neste estudo, ao concluir em suas análises que o achado mais recorrente na EDA no esôfago foi a esofagite.

Na sequência, acerca das alterações gástricas, nota-se que apenas 11 (7,2%) tiveram uma EDA sem alterações, enquanto a maioria, com 140 (92,7%) pacientes apresentaram alterações gástricas. Dentre elas, foi observado a ocorrência de pangastrite moderada em 40 (28,5%) dos pacientes, pangastrite leve em 33 (23,5%), gastrite de antro em 17 (12,1%), ulcero vegetante ou úlcera em 11 (7,8%), gastropatia hipertensiva ou pangastrite intensa em 3 (2,1%) e achados tumorais ou infiltrativos ou ulcero infiltrativo em 2 (1,4%) dos pacientes, conforme gráfico 3.

Gráfico 3 – Ocorrência de alterações gástricas encontradas nos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas entre os anos de 2020 a 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Os achados gástricos deste estudo destacam a ocorrência significativa de gastrites, corroborando com outros estudos, Bertges *et al.* (2018) relataram uma recorrência de 81,52% de gastrites diagnosticadas, predominantemente localizadas no antro gástrico. De forma semelhante, Furtado e Debiassi (2018) também identificaram a gastrite como o achado predominante em suas análises. Esses resultados encontram respaldo nos dados apresentados no presente estudo, onde as gastrites também figuraram como a condição mais frequentemente diagnosticada.

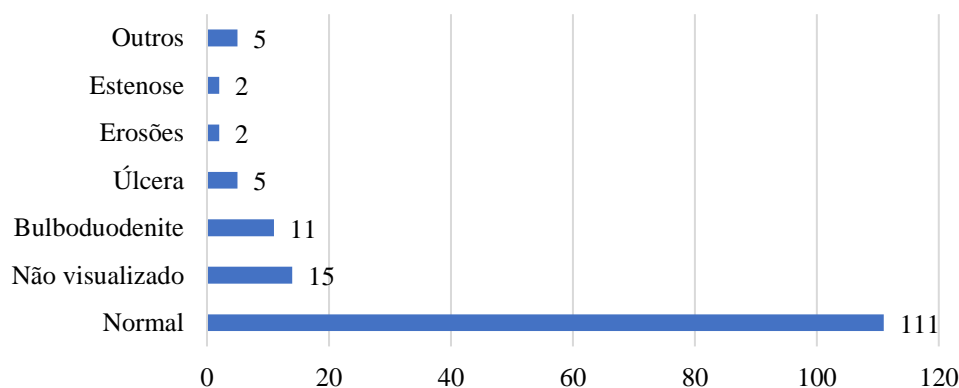
A alta ocorrência de gastrites, observada em diferentes estudos, pode ser atribuída a fatores multifatoriais, incluindo hábitos alimentares inadequados, infecção por *Helicobacter pylori*, uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e fatores relacionados ao estresse. Além disso, a localização predominante no antro gástrico pode estar associada ao impacto local do pH ácido e à presença do *H. pylori*, que frequentemente coloniza essa região (Carbonari; Assef; Marioni, 2012).

O uso de AINEs está associado a efeitos adversos no trato gastrointestinal, especialmente devido à inibição da enzima cicloxigenase (COX) e à consequente redução na produção de prostaglandinas. Essas prostaglandinas desempenham um papel protetor na mucosa gastrointestinal,

promovendo a produção de muco, a secreção de bicarbonato, a renovação epitelial e o adequado suprimento sanguíneo da mucosa. A redução dessas funções protetoras explica a sensibilidade do trato gastrointestinal a esses medicamentos e a prevalência de lesões como gastrites, úlceras e erosões em pacientes que fazem uso de AINEs (Haro; Fey, 2010).

Já acerca das alterações duodenais, 111 (74%) não apresentaram nenhuma alteração na EDA, já 40 (26,5%) apresentaram alterações, dentre elas, 11 (27,5%) apresentaram bulboduodenites, 5 (12,5%) apresentaram úlceras e 2 (5%) apresentaram estenose ou erosões, conforme gráfico 4.

Gráfico 4 – Ocorrência de alterações duodenais encontradas nos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta no Hospital Regional do Baixo Amazonas entre os anos de 2020 a 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

Ao comparar os achados do presente estudo com os resultados relatados na literatura, percebe-se que há convergência parcial em relação às alterações duodenais identificadas. No presente estudo, 74% dos pacientes não apresentaram alterações no duodeno durante a EDA, enquanto 26,5% apresentaram alterações. Entre essas alterações, as bulboduodenites foram as mais recorrentes, ocorrendo em 11 pacientes (27,5%), seguidas pelas úlceras duodenais (12,5%), estenoses e erosões (5%).

Na literatura, Rolim Júnior *et al.* (2021) relataram como achados mais frequentes no duodeno a linfangiectasia idiopática e, em seguida, a duodenite. Já Viana (2019) destaca a maior predominância de duodenites, o que está em parte alinhado com os dados do presente estudo, onde a bulboduodenite se mostrou a alteração mais comum entre os casos positivos. Além disso, assim como observado no estudo atual, outros trabalhos também evidenciam a presença de úlceras duodenais como achados relevantes.

Essa similaridade entre os estudos destaca a importância das duodenites e úlceras como condições prevalentes no contexto de alterações duodenais detectadas por EDA. As diferenças observadas, como a maior ocorrência de linfangiectasia idiopática em outros estudos, podem refletir

variações na amostra populacional, nos critérios de seleção dos pacientes ou mesmo nas características regionais e socioeconômicas que influenciam o perfil das patologias gastrointestinais (Haro; Fey, 2010).

Além das investigações discutidas, destaca-se que é possível realizar outros procedimentos a partir da EDA, na amostra, esse fato foi analisado, e constatou-se que 27 (17,8%) pacientes realizaram algum procedimento com a EDA, enquanto 124 (82,1%) não realizaram nenhum procedimento. Dos procedimentos realizados, cita-se a passagem de sonda nasoentérica pós-pilórica em 11 (40,7%) dos pacientes, seguida de ligadura de varizes em 6 (22,2%), gastrostomia em 4 (14,8%), escleroterapia em 3 (11,1%) e clipagem, clipagem e escleroterapia e troca de sonda nasoentérica em 1 (3,7%) paciente.

Esses dados refletem a versatilidade da EDA como ferramenta não apenas diagnóstica, mas também terapêutica, especialmente em contextos que exigem intervenções de urgência ou que podem ser realizadas de forma minimamente invasiva. A predominância da passagem de sonda nasoentérica destaca a relevância desse procedimento no manejo de pacientes com necessidade de suporte nutricional avançado, especialmente em situações onde a via oral encontra-se comprometida. Tanto a passagem da sonda nasoentérica pós-pilórica quanto a gastrostomia são intervenções essenciais para assegurar a continuidade da nutrição enteral, seja de forma temporária ou permanente, dependendo da condição clínica subjacente.

A ligadura de varizes e a escleroterapia, procedimentos realizados em pacientes com hipertensão portal ou sangramento ativo, são fundamentais no manejo de condições graves, como varizes esofágicas ou gástricas hemorrágicas, evidenciando o papel crucial da EDA no controle de complicações potencialmente fatais (Haro; Fey, 2010).

Esses achados também enfatizam a importância de um planejamento adequado do procedimento endoscópico, com a disponibilidade de recursos e equipe capacitada para realizar intervenções terapêuticas, quando necessário. A possibilidade de abordar condições variadas em um único procedimento torna a EDA um recurso valioso para a medicina moderna, contribuindo para a redução de riscos e custos associados a intervenções separadas (Monutti, 2023).

4 CONCLUSÃO

Esse estudo corrobora com a literatura, quando evidencia a predominância do sexo feminino, de indivíduos idosos e da raça parda entre os pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta (EDA). Biópsias gástricas foram as mais realizadas, destacando-se pela relevância clínica na detecção de gastrites, especialmente no antro gástrico, reafirmando os fatores multifatoriais envolvidos, como

hábitos alimentares inadequados, uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e infecção por HP.

O estudo evidenciou um perfil predominante de pacientes do sexo feminino (54,3%), com idade média de 56 anos e maior predominância na faixa etária entre 60-69 anos. A raça/cor parda foi a mais frequente, e a maioria dos indivíduos eram solteiros e com nível de escolaridade até o primeiro grau.

No que se refere às biópsias realizadas, 59,6% dos pacientes foram submetidos ao procedimento, sendo o estômago o local mais analisado (80%), seguido pelo esôfago (10%) e duodeno (10%). Esse predomínio das biópsias gástricas está relacionado à alta incidência de gastrites, úlceras e à detecção de HP, frequentemente investigados durante o exame. A pesquisa de HP foi realizada em 32,4% dos pacientes, refletindo sua relevância clínica, embora a prevalência da infecção venha diminuindo em decorrência de melhorias nas condições de saúde pública e hábitos alimentares.

As alterações esofágicas foram identificadas em 46,3% dos casos, com esofagite como a condição mais comum (51,4%), já no estômago, 92,7% dos pacientes apresentaram alterações, com destaque para a pangastrite moderada (28,5%) e leve (23,5%). Esses achados reforçam a importância de fatores como infecção por HP, uso de AINEs e estresse na gênese das condições gástricas. No duodeno, 26,5% dos exames revelaram alterações, sendo bulboduodenites (27,5%) e úlceras (12,5%) os achados mais frequentes.

Por fim, enfatiza-se a necessidade de individualização no manejo clínico de pacientes idosos durante a EDA, com atenção especial à escolha e ajuste das doses de sedativos, devido às alterações fisiológicas do envelhecimento e aos riscos associados. Protocolos clínicos adaptados e monitoramento rigoroso são fundamentais para garantir maior segurança e eficácia nos procedimentos diagnósticos dessa população. A falta de acesso aos resultados dos laudos das biópsias realizada e dados sobre a utilização ou não de AINEs pelos pacientes submetidos ao exame de EDA foram os principais fatores limitantes do estudo. A continuidade de pesquisas nesse campo contribuirá para o aprimoramento das práticas assistenciais e para uma melhor compreensão das condições que afetam o sistema gastrointestinal da população da Amazônia.

REFERÊNCIAS

- BARKUN, A.N. et al. Management of Nonvariceal Upper Gastrointestinal Bleeding: Guideline Recommendations From the International Consensus Group. *Ann Intern Med*; 2019, 171(11): 805-822.
- BERTGES, L. C.; DIBAI, F. N.; BEZERRA, G.; OLIVEIRA, E. S.; AARESTRUP, F. M.; BERTGES, K. R. Comparação entre os achados endoscópicos e o diagnóstico histológico de gastrite antral. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2018.
- CARBONARI, A. P. C.; ASSEF, M. S.; MARIONI, F. Endoscopia Digestiva Alta: Perfil dos Exames Eletivos e Emergenciais Realizados em um Hospital Terciário. *GED gastroenterol. endosc. dig.* 2012.
- COELHO, J. C. C. G. P.; PASSOS, M. D. P.; COSTA, J. R. D. R.; SILVA, E. A. R.; SILVA, M. V. D. C.; CIRIACO, J. C. Análise epidemiológica de pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta em uma unidade de saúde de curta permanência. *GED gastroenterol. endosc. dig.* 2017.
- CUKIER, Celso et al. Gastrostomia endoscópica em pacientes com cardiopatia complicada. *Arquivos de Gastroenterologia*, v. 37, p. 208-212, 2000.
- DOMINGUES, E. D. P.; RYMSZA, G. P.; CALDATO, C.; MEDEIROS, L. M.; OLIVEIRA, A. C. M. D. Avaliação dos resultados dos exames de Endoscopia Digestiva Alta realizadas em um hospital do município de Belém-PA no ano de 2019. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 4, p. 12154-12154, 2023.
- ESPÍRITO SANTO T. B. Avaliação dos atributos de qualidade do sistema de informação Sinan influenza web [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde; 2019.
- FERREIRA, J. S. A.; Vilela, M. B. R.; Aragão, P. S.; Oliveira, R. A.; Tiné, R. F. Avaliação da qualidade da informação: linkage entre SIM e SINASC em Jaboatão dos Guararapes (PE). *Cien Saude Colet* 2011; 16(1):1241-1246.
- FRUGIS, S.; CZECZKO, N. G.; MALAFAIA, O.; PARADA, A. A.; POLETTI, P. B.; SECCHI, T. F.; DEGIOVANI, M.; RAMPANAZZO-NETO, A.; D'AGOSTINO, M. D. Prevalence Of Helicobacter Pylori Ten Years Ago Compared To The Current Prevalence In Patients Undergoing Upper Endoscopy. *ABCD*.
- FURTADO. R. K.; DEBIASI, M. C. Perfil epidemiológico das alterações observadas em exames de endoscopias digestivas altas realizadas em um hospital particular do sul de Santa Catarina no período de 2013 a 2014. *Repositório UNESC*, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/6428>. Acesso em: 13 dez. 2024.
- GONDIM, G. G.; LOPES, M. P.; SANTOS, S. A. D. S.; PEDREIRA, R. C. Patologias gastrointestinais mais comuns no serviço de endoscopia digestiva alta do hospital regional de Porto Nacional em 2020. *Revista Científica do Tocantins*, 2022.

HARO, C. P.; FEY, A. Análise do perfil epidemiológico, tratamento e evolução dos pacientes com hemorragia digestiva alta atendidos no pronto socorro do Hospital Regional Alto Vale. Arquivos Catarinenses de Medicina, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Síntese de resultados e comentários. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

MINAYO, M. C. D. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. - São Paulo: Hucitec, 2014.

MORAES, Ana Luiza. Mais de 20000 pacientes estão em fila de espera para fazer endoscopia. Correio Braziliense. Brasília-DF, 27 de junho de 2023.

PRÓ-SAÚDE. Hospital Regional do Baixo Amazonas é reconhecido como uma das unidades de saúde no Brasil com maior respeito ao meio ambiente e sustentabilidade. Disponível em: <https://www.prosaude.org.br/noticias/hospital-regional-do-baixo-amazonas-e-reconhecido-como-uma-das-unidades-de-saude-no-brasil-com-maior-respeito-ao-meio-ambiente-e-sustentabilidade/>. Acesso em: 25 maio 2024.

ROLIM JUNIOR, R. A. D. S.; BARRETO, A. S. M.; NASCIMENTO, E. C.; MOTA, M. L.; LIMA, F. S.; SOARES, A. C. G. M. Prevalence of endoscopic findings in Sergipe. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 13, 2021.

SAKAE, T. M.; SAKAE, G. R. F. M.; RUZON, R. F. L. Perfil epidemiológico dos exames de Endoscopia Digestiva Alta no Hospital Nossa Senhora da Conceição de 2007 a 2010. Arquivos Catarinenses de Medicina, 2012.

SAKAE, Thiago Mamôru; SAKAE, G. R. F. M.; RUZON, Rafaela Fernanda Lebbos. Perfil epidemiológico dos exames de Endoscopia Digestiva Alta no Hospital Nossa Senhora da Conceição de 2007 a 2010. Arq Catarin Med, v. 41, n. 4, p. 38-41, 2012.

VIANA, I. D. S. Endoscopia digestiva alta solicitada de forma inapropriada: prevalência e achados clinicamente significativos. Repositório Universidade Nova, 2019.

JUNIOR, Rinaldo Alves da Silva Rolim, et al. "Prevalência dos achados endoscópicos em Sergipe." Research, Society and Development 10.13 (2021): e567101321705-e567101321705.

SIDHU, Reena et al. British Society of Gastroenterology guidelines on sedation in gastrointestinal endoscopy. Gut, v. 73, n. 2, p. 219-245, 2024.