



## Perfil clínico e epidemiológico de pacientes atendidos na especialidade de gastroenterologia

Clinical and epidemiological profile of patients treated in the gastroenterology specialty

Perfil clínico y epidemiológico de pacientes tratados en la especialidad de gastroenterología

João Vitor Nunes Bastos Araújo<sup>1</sup>, Nathália Tavares Mendonça<sup>1</sup>, Marina Giovanni dos Santos Noronha<sup>1</sup>, Bárbara dos Santos Simões<sup>1</sup>, Karen Cecília de Lima Torres<sup>1,2</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o papel de um centro de atenção secundária localizado em Minas Gerais e caracterizar os pacientes atendidos pelo ambulatório de gastroenterologia deste serviço. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, realizado por meio da revisão de 500 prontuários de pacientes encaminhados ao centro de especialidades médicas, referentes ao período de outubro de 2018 a outubro de 2019. **Resultados:** Dentre os pacientes atendidos, 64,4% (n=322) referiram ser do sexo feminino, a média de idade foi de 57,9 anos, sendo que 66% (n=330) foram referenciados pela atenção primária. Não houve diferença na apresentação de comorbidades prévias entre os sexos ( $p \leq 0,05$ ). Houve maior número de mulheres encaminhadas com queixa de epigastralgia e diagnóstico atual de dispepsia quando comparadas aos homens. Entretanto, o número de pacientes do sexo masculino com diagnóstico de úlcera péptica e esofagite por endoscopia digestiva alta foi maior. **Conclusão:** No período avaliado, o centro de especialidades manteve um elevado número de atendimentos ambulatoriais, realização de exames, procedimentos cirúrgicos, acolhimento da população e diagnósticos realizados, e se consolidou como importante centro de especialidades médicas para a população da regional Norte de Belo Horizonte.

**Palavras-chave:** Sistema único de saúde, Atenção secundária à saúde, Gastroenterologia.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the role of a secondary care center located in Minas Gerais and to characterize the patients treated by the gastroenterology outpatient clinic of this service. **Methods:** A retrospective cross-sectional study was conducted through a review of 500 medical records of patients referred to the center of medical specialties, referring to the period from October 2018 to October 2019. **Results:** Among the patients seen, 64.4% (n=322) reported being female, the mean age was 57.9 years, and 66% (n=330) were referred for primary care. There was no difference in the presentation of previous comorbidities between the sexes ( $p \leq 0.05$ ). There was a higher number of women referred with complaints of epigastralgia and current diagnosis of dyspepsia when compared to men. However, the number of male patients diagnosed with peptic ulcer and

<sup>1</sup> Universidade Professor José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Belo Horizonte - MG.

<sup>2</sup> Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Belo Horizonte – MG.

esophagitis by upper digestive endoscopy was higher. **Conclusion:** In the period evaluated, the specialty center maintained a high number of outpatient visits, examinations, surgical procedures, reception of the population and diagnoses performed, and consolidated itself as an important center of medical specialties for the population of the Northern region of Belo Horizonte.

**Keywords:** Single health system, Secondary health care, Gastroenterology.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el papel de un centro de atención secundaria ubicado en Minas Gerais y caracterizar a los pacientes atendidos por el ambulatorio de gastroenterología de este servicio. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal retrospectivo a través de una revisión de 500 historias clínicas de pacientes remitidos al centro de especialidades médicas, referidos al período de octubre de 2018 a octubre de 2019. **Resultados:** Entre los pacientes atendidos, 64,4% (n=322) refirieron ser mujeres, la edad media fue de 57,9 años y 66% (n=330) fueron remitidos para atención primaria. No hubo diferencia en la presentación de comorbilidades previas entre los sexos ( $p \leq 0,05$ ). Hubo un mayor número de mujeres referidas con quejas de epigastria y diagnóstico actual de dispepsia en comparación con los hombres. Sin embargo, el número de pacientes varones diagnosticados con úlcera péptica y esofagitis por endoscopia digestiva alta fue mayor. **Conclusión:** En el período evaluado, el centro de especialidades mantuvo un alto número de consultas ambulatorias, exámenes, procedimientos quirúrgicos, recepción de la población y diagnósticos realizados, y se consolidó como un importante centro de especialidades médicas para la población de la región Norte de Belo Horizonte.

**Palabras clave:** Sistema único de salud, Atención secundaria de salud, Gastroenterología.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, garantido pela Constituição Federal de 1988. O processo de sua construção foi marcado pelo acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde e pela sua abrangência. Nesse sentido, o SUS é o um sistema de saúde público que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que, aproximadamente 80% dependem exclusivamente desse serviço para qualquer atendimento de saúde (IBGE, 2010; ABRAHÃO AL, et al., 2007; BRASIL MS, 2010). Diante disso, para seu melhor funcionamento e prestação de serviços, ele segue alguns princípios doutrinários e organizativos, entre eles a busca pela universalidade de acesso, equidade, integralidade de assistência, participação popular, descentralização e comando único, regionalização e hierarquização. A diretriz básica da Integralidade articula os níveis de complexidade do SUS, uma vez que busca unir as ações preventivas e assistenciais e, em qualquer âmbito de prestação de cuidados, desde a atenção primária até a atenção terciária (IBGE, 2010; ABRAHÃO AL, et al., 2007).

A atenção primária é constituída pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) (ABRAHÃO AL, et al., 2007). Já a atenção secundária é constituída pelos serviços especializados ambulatoriais e hospitalares que são responsáveis pelos procedimentos de média complexidade e utilizam densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência. Por último, o atendimento de nível terciário compreende o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização, que demandam/envolvam alta tecnologia e alto custo (ERDMANN AL, et al., 2013; MINAS GERAIS SEMG, 2019; DUBEUX LS e CARVALHO EF, 2009).

De maneira prática, a rede assistencial deve prever a inserção de serviços que garantam um mecanismo de cooperação e gestão eficiente, além da responsabilidade pelos recursos coletivos, atribuídos às necessidades individuais e coletivas em âmbito local e regional (DUBEUX LS e CARVALHO EF, 2009).

No contexto da atenção secundária, destaca-se o Centro de Estudos e Atenção à Saúde da Comunidade "Professor Edson Antônio Vellano" - CEASC - unidade assistencial própria da Universidade José do Rosário

Vellano (UNIFENAS) localizado em Belo Horizonte, campus Itapoã, inaugurado em setembro de 2007, que funciona como um centro de atendimento de especialidades e apoio diagnóstico no nível de atenção secundária do SUS no município (UNIFENAS, 2019).

Além disso, serve como referência para atendimento de especialidades médicas no âmbito da cardiologia, gastroenterologia, nefrologia, urologia, dermatologia, endocrinologia, neurologia, otorrinolaringologia, ortopedia e cirurgia ambulatorial, pneumologia, infectologia e hematologia aos moradores que pertencem a regional Norte de Belo Horizonte. Em parceria com a rede municipal, atua nas demandas reprimidas identificadas pela Secretaria Municipal da Saúde, em consonância à necessidade de Belo Horizonte e em sólida parceria com a prefeitura (UNIFENAS, 2019). Além da finalidade de assistência médica à comunidade, o serviço possui papel de ensino, aprendizagem, formação e integração entre os médicos e acadêmicos do curso de medicina desta instituição.

A atenção secundária é de extrema relevância para garantir o cuidado ao paciente e a estruturação sólida da Rede de Atenção à saúde visando a melhoria da prestação do serviço. O ambulatório de gastroenterologia foi selecionado dentre todas as especialidades para ter seus dados analisados, devido ao expressivo número de encaminhamentos realizados pela atenção básica ao centro de atenção secundária.

Diante do exposto, o presente estudo teve por objetivo descrever o papel do ambulatório de especialidades no contexto do atendimento a atenção secundária e caracterizar os pacientes atendidos pelo ambulatório de gastroenterologia deste serviço, no período de outubro de 2018 a outubro de 2019.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, realizado entre novembro de 2019 e agosto de 2022, no qual foram coletadas informações de 500 prontuários de pacientes atendidos no centro de especialidades médicas no período de outubro de 2018 a outubro de 2019, com ênfase no ambulatório de gastroenterologia.

Foram realizadas reuniões entre gestores, pesquisadores e médicos/professores que prestam assistência ao ambulatório de gastroenterologia para definição de parâmetros a serem avaliados. Os dados foram obtidos por meio de coleta ativa de prontuários e posteriormente digitados em um formulário construído e testado na plataforma *Google forms*. Considerou-se a população adulta (18 anos ou mais) elegível para a pesquisa. Foram investigadas características sociodemográficas (idade, sexo e unidade de referência) e clínicas (motivo do encaminhamento, comorbidades prévias, seguimento da consulta, exames laboratoriais, exames de imagem, diagnóstico atual, realização e diagnóstico de endoscopia digestiva alta (EDA)). Após a coleta, as informações foram exportadas para um único banco de dados, utilizando o *software Office Excel*®.

Posteriormente, o banco de dados passou por consolidação e análise de consistência, no programa STATA® (versão 16.1) e OpenEpi®. Para análises descritivas, foram calculadas as frequências absolutas e relativas. Para a comparação das proporções observadas e esperadas entre os grupos, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson com nível de significância menor ou igual a 5%. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade José do Rosário Vellano, CAAE 3.288.607.

## RESULTADOS

No que tange às características sociodemográficas da amostra analisada, 64,4% (n=322) dos pacientes referiram ser do sexo feminino e 35,6% (n=178) do sexo masculino. A média de idade dos pacientes atendidos foi de 57,9 anos (DP +/- 14,9 anos). A maioria destes pacientes, 66% (n=330), foram referenciados pela atenção primária sendo divididos entre os Centros de Saúde (CS) das Regionais Leste 0,2% (n=1), 0,2% (n=1) Nordeste, 65,4% (n=327) Norte e 0,2% (n=1) Venda Nova.

Foram referenciados pela atenção secundária 0,6% (n=3) dos pacientes, sendo 2 pelo ambulatório de especialidade de cardiologia e 1 pelo de otorrinolaringologia, ambas especialidades do centro médico em questão. Os demais dados referentes aos pacientes atendidos e descritos nos prontuários, 33,4% (n=167), não traziam a informação sobre a origem do encaminhamento (**Tabela 1**).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos pacientes atendidos no ambulatório de gastroenterologia.

Variável	Média (DP)	Mínimo/Máximo
Idade (anos)	57,9 (14,9)	20 - 95
Sexo	n	%
Feminino	322	64,4
Masculino	178	35,6
Unidade de referência	n	%
Primária	339	67,8
Secundária	4	0,8
Não informado	157	31,4
Centro de saúde de referência	n	%
Regional Leste	1	0,2
Regional Nordeste	1	0,2
Regional Norte	327	65,4
Regional Venda Nova	1	0,2
Centro de especialidades médicas	3	0,6
Não informado	167	33,4

Fonte: Araújo JVB, et al., 2023.

Observou-se que entre o número total de pacientes, 41,4% (n= 207) trouxeram exames complementares nas consultas, sendo 1568 exames, como hemograma 12,4% (n=195), função hepática (transaminase oxalacética, transaminase glutâmica pirúvica, fosfatase alcalina e gama glutamil transferase) 9,8% (n=153), função renal 7,8% (n=123), glicemia jejum 7,3% (n=114) e perfil lipídico (colesterol total e frações e triglicerídeos) 6,8% (n=106). Os pacientes compareceram a consulta com 265 exames de imagem, sendo os mais prevalentes Ultrassom abdominal 42,4% (n=112), colonoscopia 23,5% (n=62), tomografia abdominal 8,0% (n=21) e ressonância magnética abdominal 7,2% (n=19) (**Tabela 2**).

**Tabela 2** – Exames complementares dos pacientes atendidos no ambulatório de gastroenterologia.

Variável	n	%
Exames Laboratoriais		
Hemograma	195	12,4
Função Hepática	153	9,8
Função Renal	123	7,8
Glicemia Jejum	114	7,3
Perfil lipídico	106	6,8
Exames de imagem		
Ultrassom Abdominal	112	42,4
Colonoscopia	62	23,5
Tomografia Computadorizada abdome	21	8
Ressonância magnética abdome	19	7,2

Fonte: Araújo JVB, et al., 2023.

Quanto às características clínicas dos pacientes atendidos nesse período, o motivo de encaminhamento mais prevalente foi devido a alteração no exame de imagem, dor abdominal, epigastralgia, pirose e alterações do hábito intestinal, respectivamente. Nota-se que na primeira consulta 64,4% (n=322) apresentavam alguma comorbidade prévia, dentre elas hipertensão arterial (HAS) 73,9% (n=238), diabetes *mellitus* (DM) 37,6% (n=120) e dislipidemia 22,3% (n=72), foram as três mais prevalentes, alguns pacientes apresentavam transtornos psiquiátricos. Observou-se que 20,8% (n=104) realizaram endoscopia digestiva alta (EDA) e os

diagnósticos mais frequentes do exame foram gastrite, esofagite, úlcera péptica, hérnia hiatal e metaplasia intestinal gástrica. Já os diagnósticos após a consulta de maior frequência foram DRGE, dispepsia, gastrite e esteatose hepática (**Tabela 3**).

**Tabela 3** - Características clínicas dos pacientes atendidos no ambulatório de gastroenterologia.

Variáveis	Sexo		p-valor	Total
	Masculino n (%)	Feminino n (%)		
<b>Motivo de encaminhamento</b>				
Alteração de exames	43 (38,7)	68 (61,3)	0,4352	111
Dor abdominal	35 (35,4)	64 (64,6)	0,9601	99
Epigastralgia	24 (26,7)	66 (73,3)	0,0493	90
Pirose	28 (39,4)	43 (60,6)	0,4675	71
Alteração de hábito intestinal	11 (25,6)	32 (74,4)	0,1522	43
<b>Comorbidades prévias</b>				
Hipertensão arterial sistêmica	88 (36,8)	151 (63,2)	0,5871	239
Diabetes Mellitus	44 (36,4)	77 (63,6)	0,8373	121
Dislipidemia	28 (37,8)	46 (62,2)	0,6609	74
Transtorno psiquiátrico	11 (28,1)	27 (71,1)	0,3822	38
Sem comorbidades prévias	71 (39)	111 (61)	0,2307	182
<b>Diagnóstico atual</b>				
Doença do refluxo gastroesofágico	63 (33,3)	126 (66,7)	0,4119	189
Dispepsia	14 (9,4)	58 (80,6)	0,0014	72
Esteatose hepática	13 (25)	39 (75)	0,0904	52
Gastrite	9 (25,7)	26 (74,3)	0,2091	35
Em investigação	49 (40,2)	73 (59,8)	0,2295	122
<b>Diagnósticos Endoscopia Digestiva Alta (EDA)</b>				
Gastrite	32 (37,6)	53 (62,4)	0,6633	85
Esofagite	17 (56,7)	13 (43,3)	0,0167	30
Úlcera péptica	12 (60)	8 (40)	0,0264	20
Hérnia hiatal	7 (46,7)	8 (53,3)	0,3781	15
Metaplasia intestinal gástrica	4 (30,8)	9 (69,2)	0,7414	13

**Observação:** os percentuais nas colunas quando somados podem ultrapassar 100%, uma vez que o paciente pode pertencer a mais de uma categoria.

**Fonte:** Araújo JVB, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu investigar e descrever o papel do ambulatório de especialidades médicas, no contexto do atendimento à atenção secundária à saúde em uma cidade de Minas Gerais. Assim como caracterizar os pacientes atendidos, no período de um ano, no ambulatório de gastroenterologia desse serviço. De acordo com o Ministério da Saúde (2010), a avaliação dos serviços de saúde ganhou destaque nos últimos anos pela importância estratégica na qualificação da assistência e planejamento do sistema de saúde, tornando-se importante trabalhos desse cunho para melhoria do sistema público de saúde, no âmbito de gestão e fluxo de atendimento.

No que diz respeito às características sociodemográficas, o gênero feminino apresentou papel de destaque quanto a frequência às consultas. No Brasil, as mulheres tendem a utilizar mais os serviços de saúde do que os homens, no geral (TRAVASSOS C, et al., 2002). Um estudo qualitativo realizado no Rio de Janeiro em 2007, analisou as possíveis causas dessa tendência e destacou que os homens procuram menos os serviços de saúde pois entendem o cuidar como uma tarefa feminina. Os mesmos, também relataram a dificuldade de acesso aos serviços, incluindo horário de funcionamento das unidades de saúde, tempo de espera e falta de



unidades especificamente voltadas para a saúde do homem (GOMES R, et al., 2007). Assim, é interessante avaliar, com mais cautela, o acesso e políticas atuais de saúde pública voltadas para esse segmento, em busca de atender, também, a demanda apresentada pelos pacientes do sexo masculino. Ainda sobre características sociodemográficas, foi possível analisar que o principal fluxo de referência primária foi realizado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da regional Norte, direcionamento este previsto pela Prefeitura de Belo Horizonte e universidade em questão. Apesar de uma grande parcela dos prontuários não informar com precisão a referência, pode-se inferir que manteve o padrão descrito.

Spedo SM, et al. (2010), em seu estudo realizado na cidade de São Paulo, avaliou o acesso dos usuários aos serviços de média complexidade em três âmbitos, sendo eles as regras estabelecidas pelos serviços, a distância dos serviços especializados e a demora para conseguir atendimento, ressaltou que todos os usuários presentes, sempre que puderam exercer sua autonomia, utilizavam preferencialmente e por distintos motivos, serviços de saúde localizados na região da mesma Subprefeitura em que moravam, devido a facilidade de acesso e conhecimento da área.

Em relação aos exames complementares mais prevalentes durante as consultas médicas na clínica de gastroenterologia desse serviço, destacou-se dentre os exames laboratoriais o hemograma. Apesar de não avaliar alterações diretas do aparelho gastrointestinal, o conhecimento dos parâmetros hematológicos de referência é fundamental para a avaliação do estado de saúde e do padrão de adoecimento da população (ROSENFELD GL, et al., 2019), sendo um exame complementar de suma importância na avaliação da clínica geral do paciente.

Em seu estudo retrospectivo realizado na Espanha, Lorenzo PQ, et al. (2011), observou que as causas mais frequentes de encaminhamento da atenção básica para o ambulatório de gastroenterologia foram dispepsia (27,7%), alto risco de câncer colorretal (17,1%), alteração do ritmo intestinal (18,2%), dor (16%) e refluxo gastroesofágico (11,2%). Um padrão diferente foi encontrado na análise detalhada das características clínicas dos pacientes atendidos no ambulatório de gastroenterologia. Sendo que os principais motivos de encaminhamento para a especialidade contaram com alteração dos exames, tanto laboratoriais quanto de imagem, seguido de dor abdominal e epigastralgia.

É válido mencionar que a disparidade entre pacientes do sexo feminino acometidas por epigastralgia em relação ao sexo masculino foi estatisticamente relevante no estudo. Associação essa, não descrita em outros estudos nacionais. Com relação às principais comorbidades prévias descritas pelos pacientes, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus obtiveram papel de destaque. Ribeiro PEL, et al. (2021), em um estudo realizado em Vitória no Espírito Santo, descreveram tais patologias como distúrbios metabólicos crônicos que culminam em diversos agravos de saúde, sendo responsáveis por altos índices de morbimortalidade e gastos elevados para os sistemas de saúde.

Tanto o diabetes quanto a hipertensão vêm se tornando doenças cada vez mais frequentes entre os adultos no Brasil, sobretudo entre o sexo feminino. O presente estudo demonstrou que 30,2% do total das usuárias do serviço apresentava HAS como comorbidade prévia e 15,4% apresentavam DM, na primeira consulta. Dados similares foram apresentados por estudo nacional feito entre mulheres no ano de 2021, no qual a prevalência de HAS autorreferida foi de 21,9% e a de DM foi 8,2%. Esse aumento nas prevalências pode ser justificado pela maior utilização dos serviços de saúde pelas mulheres, aumentando consequentemente os casos registrados e diagnosticados nessa população (RIBEIRO PEL, et al., 2021).

Os dados demonstraram que, dentre as principais patologias diagnosticadas e tratadas estão a doença do refluxo gastroesofágico, dispepsia, esteatose hepática e gastrite, seguindo essa ordem de prevalência. Em seu estudo sobre a prevalência e fatores associados à DRGE, Oliveira SS, et al. (2005), constatou-se que é uma patologia de elevada prevalência, variando entre 21% e 56% em diferentes países. No Brasil, cerca de 12% da população é afetada pela doença, sendo responsável por significativos danos à qualidade de vida do paciente, deixando de ser uma doença de raro diagnóstico para uma das doenças mais frequentemente diagnosticadas no mundo ocidental (BARTOLI VF, et al., 2021). Em uma revisão integrativa, realizada na Bahia, na qual discutiu a possível relação entre *Helicobacter pylori* e DRGE, Souza ALC e Amorim IFC (2020) concluíram que diante da sua prevalência e influência na qualidade de vida dos indivíduos, a DRGE

é um tópico globalmente discutido, bem como sua relação com aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos e essa relação sua associação com *Helicobacter pylori* é algo que gera dúvidas na comunidade científica, sendo alvo constante de estudos e pesquisas.

Outra doença prevalente observada nos pacientes desse estudo foi a esteatose hepática. Essa, pode ser associada a ingestão excessiva de álcool ( $\geq 30$  gramas por dia) que apresentam um risco maior de desenvolver cirrose. Apesar de não ser somente de etiologia alcoólica, quando a causa secundária não é encontrada, se caracteriza como esteatose hepática não alcoólica podendo ser com ou sem inflamação e fibrose.

Se tratando de doenças do fígado, os sintomas geralmente se manifestam apenas após o desenvolvimento de uma doença hepática grave na presença de fibrose representando cronicidade e com risco de vida (TAVARES LF, et al., 2019). Contudo, a maioria dos pacientes em tratamento de esteatose hepática no CEASC foram diagnosticados de forma precoce, a maioria sem manifestações clínicas e com bom controle terapêutico.

A gastrite foi a quarta doença mais prevalente dentre a análise dos dados, e apesar de não demonstrar relevância estatística quanto a comparação de gêneros, em um estudo realizado em Goiás, Dias NS et al. (2015), observaram uma prevalência da gastrite no sexo masculino, quando comparado com o sexo feminino, sem fatores associados descritos. Sua forma mais encontrada dentre os prontuários analisados nesse estudo foi a crônica, caracterizada pela inflamação da mucosa do estômago, e tem como principal fator etiológico o *Helicobacter pylori* (*H.pylori*).

Em um estudo realizado por Ddine LC, et al. (2012), em Curitiba, que teve como objetivo verificar os fatores associados com o diagnóstico de gastrite crônica e a presença ou ausência do *H. pylori*, constatou-se que vários fatores etiológicos oriundos de estilo de vida, como ansiedade, tabagismo e hábitos alimentares interagem para o início das manifestações clínicas, constatou-se também que a presença e/ou ausência de *H. pylori* não mostrou diferenças muito significativas no estado clínico dos pacientes analisados, contudo é fator predisponente importante.

No que diz respeito aos principais diagnósticos realizados a partir da endoscopia digestiva alta (EDA), evidenciou-se importância estatística quanto a prevalência de úlcera péptica e esofagite no gênero masculino. Em um estudo de Oliveira AF, et al. (2008) realizado no Rio de Janeiro, as prevalências encontradas dessas patologias foram maiores no sexo masculino, independentemente da macrorregião analisada. No Brasil, a prevalência de úlcera em homens foi de 0,2% enquanto nas mulheres foi de 0,1%. Apesar do diagnóstico de úlcera péptica ser relativamente menor que o de gastrite, por exemplo, as complicações advindas da doença permanecem como um problema importante para o sistema de saúde, aumentando sua ocorrência nas faixas de idade mais avançadas, principalmente em homens.

O aumento da resolubilidade na atenção primária depende do acesso a consultas e procedimentos disponíveis na atenção secundária. Segundo Spedo SM, et al. (2010), a boa relação entre a atenção primária e secundária é um dos fatores condicionantes dessa resolutividade, o referido estudo demonstrou que se considerando a população residente na área adscrita, o nível de cobertura é bastante elevado, levando em consideração que o CEASC realiza aproximadamente 2620 atendimentos nas diferentes especialidades, além de 972 exames complementares e 136 procedimentos cirúrgicos mensalmente (UNIFENAS, 2019).

Como limitação deste estudo, podemos citar que a análise de uma porcentagem dos prontuários ficou prejudicada devido à falta de dados coletados e estruturação da anamnese. É importante ressaltar que o ambulatório de gastroenterologia faz parte da grade curricular do quinto período do curso de medicina da Unifenas, momento esse que se iniciam os atendimentos ambulatoriais.

Em seu estudo, Oliveira JL (2021), avaliou a qualidade da anamnese produzida pelos estudantes da Universidade Federal de Minas Gerais, separadas de acordo com o período em cinco diferentes tópicos, concluiu-se que o acadêmico do quinto período reúne e registra as informações prestadas na anamnese sem passá-las por uma interpretação e seleção, resultando no registro longo e cansativo. Além disso, constrói uma lista de problemas rasa e não é capaz de indicar hipóteses diagnósticas a partir da anamnese. Apesar dessas limitações, também observadas em grande parcela dos prontuários analisados, foi possível apurar as

principais demandas referenciadas à atenção secundária desse serviço e coletar dados epidemiológicos da população analisada.

Diante do exposto, torna-se importante destacar a necessidade de capacitar e elaborar padrões para a escrita de prontuários, de forma que estes tenham todas as informações necessárias para um bom atendimento e posteriores consultas. Além de manter a boa conexão e receptividade entre o ambulatório de especialidades e a atenção primária.

Dessa forma, o conhecimento mais aprofundado das características clínicas e epidemiológicas da população que frequenta um serviço de saúde, constitui-se como uma importante ferramenta de planejamento das ações. Com isso é possível desenvolver ações de promoção da saúde, ofertar um atendimento de qualidade e o acompanhamento contínuo no tratamento das principais doenças que afetam os pacientes atendidos no centro de atenção secundária avaliado no referido estudo.

## CONCLUSÃO

Considerando-se o elevado número de atendimentos mensais, realização de exames, procedimentos cirúrgicos, acolhimento da população e diagnósticos realizados, o centro de especialidades médicas da Universidade em questão, se consolida como importante instrumento da atenção secundária para a população da regional Norte de Belo Horizonte. Além disso, a população que mais buscou atendimento foi do sexo feminino, a principal hipótese diagnóstica para os casos atendidos, no geral, foi doença do refluxo gastroesofágico, demonstrado em outras literaturas como um dos diagnósticos mais comuns entre os ambulatórios da clínica de gastroenterologia.

## AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Na oportunidade, agradecemos a referida instituição de ensino superior (UNIFENAS), pelo apoio e disponibilidade de dados para o desenvolvimento do presente trabalho. Agradecemos também ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq) e Fundação de Amparo à Pesquisa do estado de Minas Gerais (FAPEMIG), ambos referentes às bolsas de iniciação científica dos pesquisadores, que proporcionaram melhor desenvolvimento do estudo.

---

## REFERÊNCIAS

1. ABRAHÃO AL, et al. Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007; 284p.
2. ALMEIDA AM, et al. Prevalence of dyspeptic symptoms and heartburn of adults in Belo Horizonte, Brazil. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2017; 54(1): 46-50.
3. BORTOLI VF, et al. Doença do refluxo gastroesofágico - uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(3): 14245-14253.
4. COSTA MA, et al. Perfil socioeconômico e grau de satisfação de pacientes que são atendidos em clínicas externas de gastroenterologia de uma instituição universitária. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53: e03436
5. DDINE LC, et al. Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do *Helicobacter pylori*. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (ABCD)*, 2012; 25(2): 96-100.
6. DIAS NF, et al. Análise de prontuário de pacientes com gastrite em um hospital da região oeste II do estado de Goiás. *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, 2015; 8(1): 1-9.
7. DOMINGUES G e MORAES-FILHO JPP. Gastroesophageal reflux disease: a practical approach. *Arquivos de Gastroenterologia*, 2021; 58(4): 525-533.
8. DUBEUX LS e CARVALHO EF. Caracterização da oferta de serviços especializados em hospitais de referência regional: uma contribuição para a regionalização da assistência à saúde no SUS. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2009; 9(4): 467-476.
9. ERDMANN AL, et al. A atenção secundária em saúde: Melhores práticas na rede de serviços. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2013; 21(spe): 131-139.
10. GOMES R, et al. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Caderno Saúde Pública*, 2017; 23(3): 565-574.



11. HUNT R, et al. World Gastroenterology Organization Global Guidelines. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 2017; 51(6): 467–478.
12. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/belo-horizonte/panorama>. Acessado em: 26 de fevereiro de 2019.
13. LORENZO PQ, et al. Derivación a las consultas de gastroenterología desde atención primaria: evaluación de dos programas. *Gac Sanit*. 2011; 25(6): 468–473.
14. MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL (MS). Gestão do SUS. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus>. Acessado em: 26 de fevereiro de 2019.
15. OLIVEIRA AF, et al. Estimativa da prevalência e da mortalidade por complicações da úlcera péptica, Brasil, 2008: uma proposta metodológica\*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2015; 24(1): 145-154.
16. OLIVEIRA JL. O aprendizado da anamnese e sua avaliação no curso de medicina: uma contribuição ao debate. Tese de mestrado (Mestrado em educação e docência) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021; 196p.
17. RIBEIRO LEP, et al. Diabetes Mellitus e hipertensão arterial sistêmica: estudo entre usuárias adultas da atenção primária. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2021; 23(1): 15-24.
18. ROSENFELD LG, et al. Valores de referência para exames laboratoriais de hemograma da população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2019; 22(2): e190003.
19. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. SUS. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sus>. Acessado em: 10 de fevereiro de 2019.
20. SOUZA ALC e AMORIM IFC. Relação entre o *Helicobacter pylori* e a doença do refluxo gastroesofágico: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(9): e8796.
21. SPEDO SM, et al. O difícil acesso aos serviços de média complexidade do SUS: o caso da cidade de São Paulo, Brasil. *Revista de Saúde Coletiva*, 2010; 20(3): 953-972.
22. TAVARES LF, et al. Doença hepática gordurosa não alcoólica - diagnóstico e tratamento: Uma revisão de literatura. *Pará Research Medical Journal*, 2019; 3(2): e11.
23. TRAVASSOS C, et al. Desigualdades geográficas e sociais na utilização de serviços de saúde no Brasil\*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2002; 5(1): 133-149.
24. UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO (UNIFENAS). Disponível em: <https://www2.unifenas.br/ceasc.asp>. Acessado em: 26 de fevereiro de 2019.