



Avaliação dos resultados dos exames de Endoscopia Digestiva Alta realizadas em um hospital do município de Belém-PA no ano de 2019

Evaluation of the results of Upper Digestive Endoscopy exams performed in a hospital in the city of Belém-PA in the year 2019

Evaluación de los resultados de los exámenes de Endoscopia Digestiva Superior realizados en un hospital de la ciudad de Belém-PA en el año 2019

Eduardo de Pinho Domingues¹, Gabriel Pacheco Rymsza¹, Cássio Caldato¹, Luma de Melo Medeiros¹, Ana Clara Moura de Oliveira¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar os achados mais comuns encontrados na EDA em pacientes de um hospital do município de Belém-PA. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico e transversal, por meio da análise de laudos das endoscopias digestiva alta (EDA) realizadas em um hospital de Belém-PA, durante 2019, identificando os principais achados desses exames. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 1358 pacientes e a média de idade foi 54 anos. Quase todos os indivíduos (98,2%) tinham alterações gástricas. 5,7% (77 indivíduos) tinham alterações duodenais. 36,2% dos indivíduos tinham alterações esofágicas. 0,8% (11 indivíduos) tinham exames sugestivos de neoplasias apenas 25 (1,8%) deles não apresentava nenhuma alteração na endoscopia. Dentre os pacientes com alterações gástricas, 990 (73,3%) tinham gastrite enantematosa de antro. Nas alterações duodenais, 71,4% dos indivíduos tinham bulboduodenite erosiva. A maior parte (446 ou 90,8%) dos achados no esôfago era de esofagite erosiva. Quanto aos achados sugestivos de neoplasias, 72,7% deles foram encontrados no estômago. Foi verificada a associação entre sexo, faixa etária e a presença de alterações. **Conclusão:** A realização de uma EDA de qualidade e sua indicação correta é imprescindível para diagnósticos precisos. As principais patologias encontradas foram de origem inflamatória, além de lesões pré-malignas e malignas.

Palavras-chave: Endoscopia Digestiva Alta, Achados Endoscópicos, Gastrite, Neoplasia.

ABSTRACT

Objective: Identify the most common findings found in EDA in patients at a hospital, in the city of Belém-PA. **Methods:** This is an observational, analytical and cross-sectional study, through the analysis of reports of upper digestive endoscopies (EDA) performed in patients at a hospital in Belém-PA, during 2019, identifying the main findings of these exams. **Results:** 1358 patients were included in the study and the mean age was 54 years. Almost all individuals (98.2%) had gastric alterations. 5.7% (77 individuals) had duodenal changes. 36.2% of the individuals had esophageal alterations. 0.8% (11 individuals) had exams suggestive of neoplasms, only 25 (1.8%) of them did not present any alteration in the endoscopy. Among the patients with

¹ Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém - PA.

gastric alterations, 990 (73.3%) had enanthematous gastritis of the antrum. In duodenal alterations, 71.4% of the individuals had erosive bulboduodenitis. Most (90.8%) of the findings in the esophagus were erosive esophagitis. As for findings suggestive of neoplasms, 72.7% of them were found in the stomach. The association between sex, age group and the presence of alterations was verified. **Conclusion:** Performing a quality EDA and its correct indication is essential for accurate diagnoses. The main pathologies found were of inflammatory origin, in addition to pre-malignant and malignant lesions.

Keywords: Upper Digestive Endoscopy, Endoscopic Findings, Gastritis, Neoplasm.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los hallazgos más comunes encontrados en EDA en pacientes de un hospital de la ciudad de Belém-PA. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, analítico y transversal, mediante análisis de informes de endoscopias digestivas altas (EDA) realizadas en un hospital de Belém-PA, durante 2019, identificando los principales hallazgos de estos exámenes. **Resultados:** Se incluyeron en el estudio 1358 pacientes y la edad media fue de 54 años. Casi todos los individuos (98,2%) presentaron alteraciones gástricas. 5,7% presentó cambios duodenales. 36,2% de los individuos presentaron alteraciones esofágicas. 0,8% (11 individuos) tenían exámenes sugestivos de neoplasias, solo 25 (1,8%) de ellos no presentaron ninguna alteración en la endoscopia. Entre los pacientes con alteraciones gástricas, (73,3%) tenían gastritis enantemática del antro. En las alteraciones duodenales, 71,4% de los individuos tenían bulboduodenitis erosiva. La mayoría (90,8%) de los hallazgos en el esófago fueron esofagitis erosiva. Cuanto a los hallazgos sugestivos de neoplasias, 72,7% de ellos se encontraron en estómago. Se verificó la asociación entre sexo, grupo etario y presencia de alteraciones. **Conclusión:** La realización de una EDA de calidad y su correcta indicación es fundamental para un diagnóstico certero. Las principales patologías encontradas fueron de origen inflamatorio, además de lesiones premalignas y malignas.

Palabras clave: Endoscopia Digestiva Alta, Hallazgos Endoscópicos, Gastritis, Neoplasia.

INTRODUÇÃO

As doenças do trato gastrointestinal são extremamente prevalentes no Brasil. Os sintomas gastrointestinais são responsáveis por cerca de 10% dos casos atendidos por médicos de clínica geral, sendo que os sintomas dispépticos representam aproximadamente metade desse montante. Diante disso, a procura por exames de endoscopia digestiva alta (EDA), ou seja, esofagogastroduodenoscopia é extremamente alta, com uma estimativa de 3.000 endoscopias digestivas altas realizadas por cada 250.000 habitantes anualmente (OLIVEIRA FAB, 2021).

A endoscopia digestiva alta é um exame de extrema importância para visualizar alterações do trato gastrointestinal superior, englobando desde a orofaringe até o duodeno proximal. Há relatos da sua utilização desde antes dos anos 1900, sendo mais eficiente a partir da criação do videoendoscópio, que possibilitou a visualização das imagens por monitores, por volta da década de 80. Atualmente, o exame é feito com um endoscópio, um tubo longo e flexível, e uma câmera em sua extremidade, capaz de captar imagens que podem ficar gravadas (OLIVEIRA FAB, 2021).

Dentre as principais indicações para a realização da endoscopia digestiva alta segundo o guideline da Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal estão: Sintomas abdominais altos que persistem apesar de terapia, sintomas abdominais altos associados a outros sintomas sugestivos de doença estrutural ou sintomas recentes em pacientes com mais de 50 anos de idade, disfagia ou odinofagia, sintomas de refluxo esofágico que persistam ao tratamento apropriado, vômitos persistentes de causa indeterminada (ASGE, 2012). Além disso, a EDA pode ter finalidade terapêutica e suas principais indicações são: dilatação esofágica, remoção de corpos estranhos, excisão de pólipos, fulguração de vasos anômalos, injeção endoscópica de fármacos ou aplicação de cliques para controle de hemorragias digestivas. Ela ainda pode ser utilizada para procedimentos bariátricos no tratamento da obesidade, além de estratégias nutricionais

em situações específicas (como colocação de sondas nasogástricas, nasojejunais ou sondas de gastrostomia) (SPED, 2009).

Dentre os principais achados gerais encontrados na endoscopia, um estudo realizado em Goiânia com 2810 pacientes demonstrou que gastrite é o achado mais comum, encontrada em 91,9% dos pacientes, seguido de bulboduodenite, com 43,5%, e esofagite erosiva, com 14,7%. Além desses, foram descritos outros achados com menor prevalência: hérnia hiatal (4,3%), pólipos gástricos (1,3%), varizes esofágicas (0,6%) e neoplasia gástrica (0,2%). Por outro lado, apenas 4,6% dos pacientes estava sem alterações endoscópicas (OLIVEIRA FAB, 2021). Outro estudo realizado em Florianópolis, que analisou pacientes com sintomas dispépticos, corroborou com o fato de que a gastrite é o achado mais frequente, com 46% dos casos, enquanto que os exames inalterados representaram 34,9%. Ainda nesse estudo, os outros achados encontrados foram úlcera gástrica, com 1,8%, úlcera duodenal, com 0,9%, câncer gástrico, com 0,9%, atrofia da mucosa, com 3,3% e outros achados incluindo pólipos, hérnia hiatal e esofagites, com 26,4% (VIANA IS, 2019).

O Brasil convive com altas taxas de cânceres no geral, que são característicos de países em desenvolvimento. Esse perfil está relacionado as grandes desigualdades regionais no país, como as diferentes condições socioeconômicas, expectativas de vida e até o acesso a saúde que possibilitaria o diagnóstico e tratamento adequado. Ao avaliar a incidência de câncer na região Norte, percebe-se uma semelhança maior com países pouco desenvolvidos, estando o câncer gástrico como o 2º mais incidente. Já nas regiões como Sul e Sudeste, a incidência de cânceres é semelhante aos países desenvolvidos, não estando o câncer gástrico entre os mais comuns (INCA, 2017). Nos pacientes com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) as principais alterações a serem procuradas são modificações na mucosa, como a presença de esofagite erosiva, úlcera ou esôfago de Barret ou ainda, a presença de hérnia hiatal. Contudo, a maioria dos pacientes se encaixam na classificação de “endoscopia negativa”, sem alterações significativas na análise endoscópica (FRAGA PL, et al., 2017).

Naqueles pacientes com suspeita de infecção por *Helicobacter Pylori* (HP), concluiu-se que o diagnóstico não pode ser feito apenas com a visualização da mucosa por EDA, sendo necessário, portanto, métodos de pesquisa da bactéria. No Brasil, os mais utilizados são o teste rápido da urease e a pesquisa histopatológica da bactéria a partir de fragmentos obtidos por biópsia (GOMES A, et al., 2016). Entretanto, apesar do diagnóstico não ser feito a partir da EDA apenas, alguns achados estão relacionados à presença do HP. São eles: presença de nodularidades, erosões elevadas, eritema salpicado, edema de pregas e exsudato (HAWERROTH JC, 2018).

Em relação a literatura internacional, a Sociedade Europeia de Endoscopia Gastrointestinal (ESGE) trouxe a prevalência de que em aproximadamente 11% dos pacientes encaminhados para endoscopia foram encontrados achados de esofagite erosiva, enquanto que úlceras duodenais foram vistas em 2 a 13% nesses pacientes. Outro estudo realizado em Ghana em 2018 apresentou como achados endoscópicos principalmente a gastrite (70,4%), seguido da duodenite (27,8%), além da úlcera gástrica (10,8%) e as endoscopias normais ocupando apenas 8,1% dos casos. Em contrapartida, um estudo canadense demonstrou que 30,73% dos exames realizados em 4.220 pacientes foram considerados normais (ESGE, 2020; AGYEI-NKANSAH A, et al., 2019; RODRÍGUEZ-DE-SANTIAGO E, et al., 2020).

Com isso, devido à extensa diferença socioeconômica encontrada no território brasileiro, faz-se necessário a coleta de dados em todas as diferentes regiões do país, visto a carência de dados nacionais e, principalmente, regionais a respeito da prevalência dos principais achados endoscópicos. Dessa forma, o presente trabalho busca coletar e comparar os achados endoscópicos encontrados em Belém do Pará.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo observacional, analítico e transversal, por meio da análise de laudos das endoscopias digestiva alta (EDA) realizadas em pacientes de um hospital no município de Belém-PA por três médicos endoscopistas, identificando os principais achados desses exames.

Os sujeitos da pesquisa são os pacientes de um hospital particular que se submeteram a endoscopias digestiva alta. Serão analisados seus laudos e verificado fatores clínico-epidemiológicos, sexo e idade. O hospital outorgou previamente a participação de todos os pacientes incluídos na pesquisa, mediante assinatura do Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) para que então os pesquisadores tenham acesso ao uso dos dados.

Foram incluídos neste estudo: todos os pacientes maiores de 18 anos que realizaram endoscopia digestiva alta no ano de 2019, que tenham realizado o preparo adequado para o exame e tenham achados conclusivos no laudo. Excluíram-se pacientes que não tenham dados ou achados conclusivos no prontuário, pacientes menores de 18 anos e pacientes que não tenham feito o preparo adequado para a realização do exame.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word, Excel e Bioestat 5.5. Todos os testes foram executados com o auxílio do software Bioestat 5.5. As variáveis quantitativas foram descritas por mínimo, máximo média e as variáveis qualitativas por frequência e porcentagem. Foram calculados intervalos de confiança de 95% para a proporção para inferir como as prevalências se comportam em relação à população de onde foram obtidas. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas foi testada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, conforme o caso e as associações significativas foram detalhadas pela análise de resíduos padronizados, para identificar as categorias que mais contribuíram para o resultado. Os resultados com $p \leq 0,05$ (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos.

O projeto de pesquisa está eticamente em concordância com o Código de Nuremberg e com a Declaração de Helsinki. Além disso, o projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 56852622.9.000.5169, número do parecer 5.308.761. Todo o trabalho foi financiado por recursos dos próprios pesquisadores.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 1358 pacientes. A maioria (883 ou 65%) era do sexo feminino. 478 (35,2%) tinham idade 60 a 79 anos e 463 (34,1%) tinham de 40 a 59 anos. A média de idade foi 54 anos, variando de 18 a 100 anos. Analisando todos os exames (1358), apenas 1,8% (25 indivíduos) não tinham alterações no laudo (**Tabela 1**).

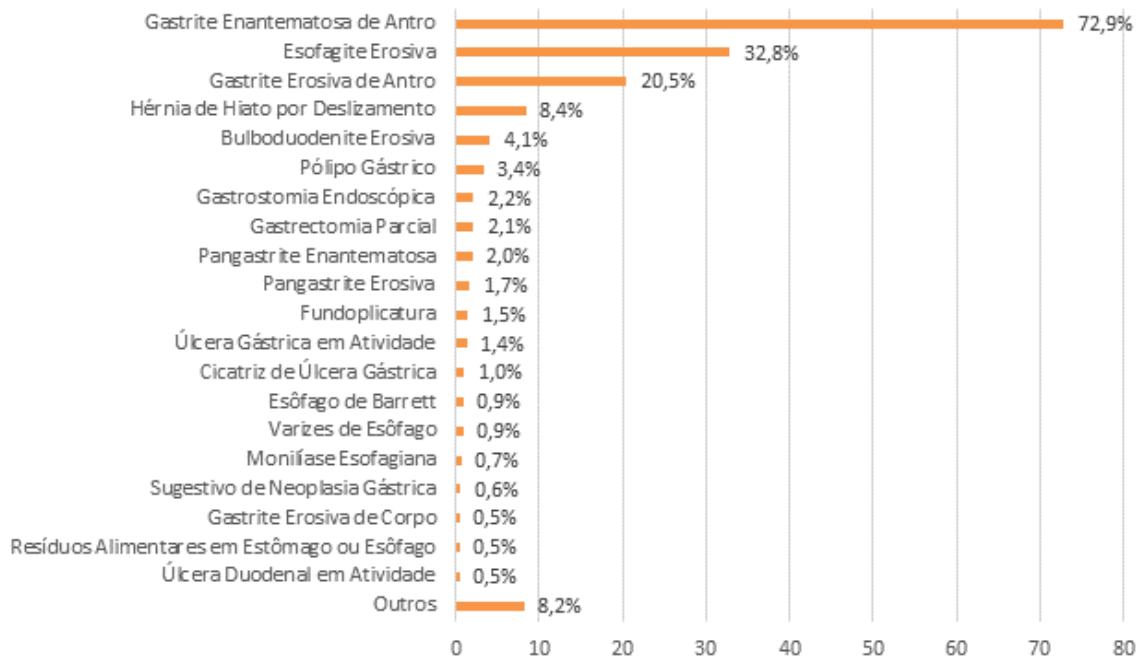
Tabela 1 - Prevalências dos exames sem alteração dos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta durante o ano de 2019, Belém-Pará.

| Variável | Frequência | Porcentagem | IC95% |
|-----------------------|------------|-------------|-------------|
| Sem Alterações | | | |
| Não | 1333 | 98,2 | 97,3 - 98,8 |
| Sim | 25 | 1,8 | 1,2 - 2,7 |

Fonte: Domingues EP et al., 2023.

Quase todos os indivíduos (1333 ou 98,2%) tinham alterações gástricas. 5,7% (77 indivíduos) tinham alterações duodenais. 36,2% dos indivíduos tinham alterações esofágicas. 0,8% (11 indivíduos) tinham exames sugestivos de neoplasias. 50,4% (684 pessoas) tinham dois ou mais achados endoscópicos. Quanto aos achados mais prevalentes, 990 (72,9%) tinham gastrite enantematosa do antro e 446 indivíduos (32,8%) tinham esofagite erosiva (**Figura 1**).

Figura 1 – Prevalência dos achados nos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta no ano de 2019, Belém-Pará.

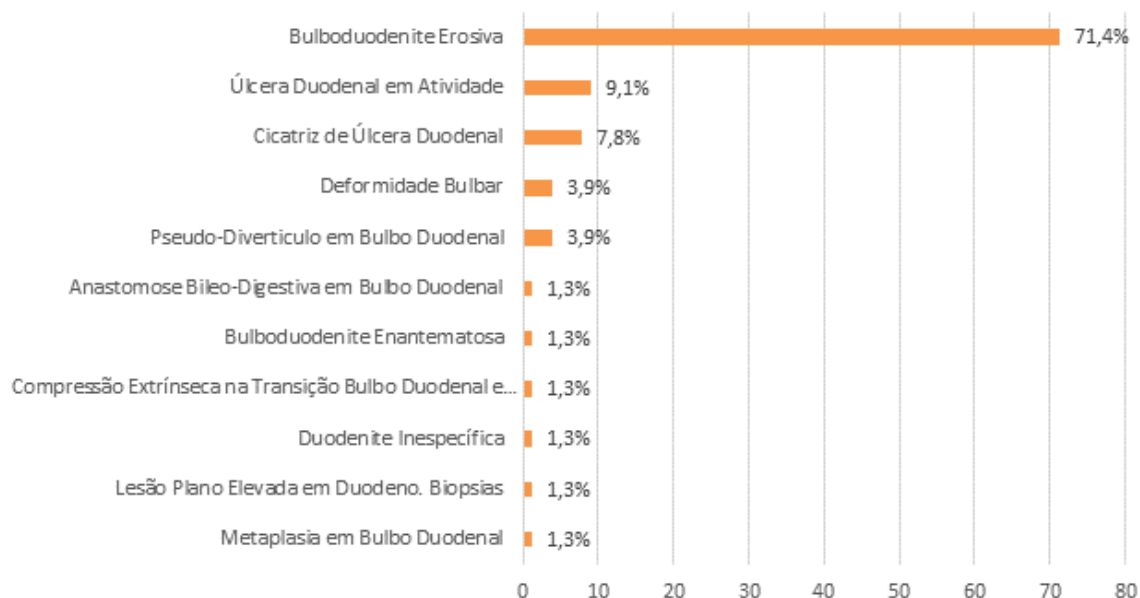


As percentagens são relativas ao total de pacientes (n=1358).

Fonte: Domingues EP, et al., 2023.

Em relação as alterações duodenais, 71,4% dos indivíduos tinham bulboduodenite erosiva, sendo a mais prevalente, seguida de úlcera duodenal em atividade (9,1%) e cicatriz de úlcera duodenal (7,8%), como mostrado na **Figura 2**.

Figura 2 – Prevalência das alterações duodenais.

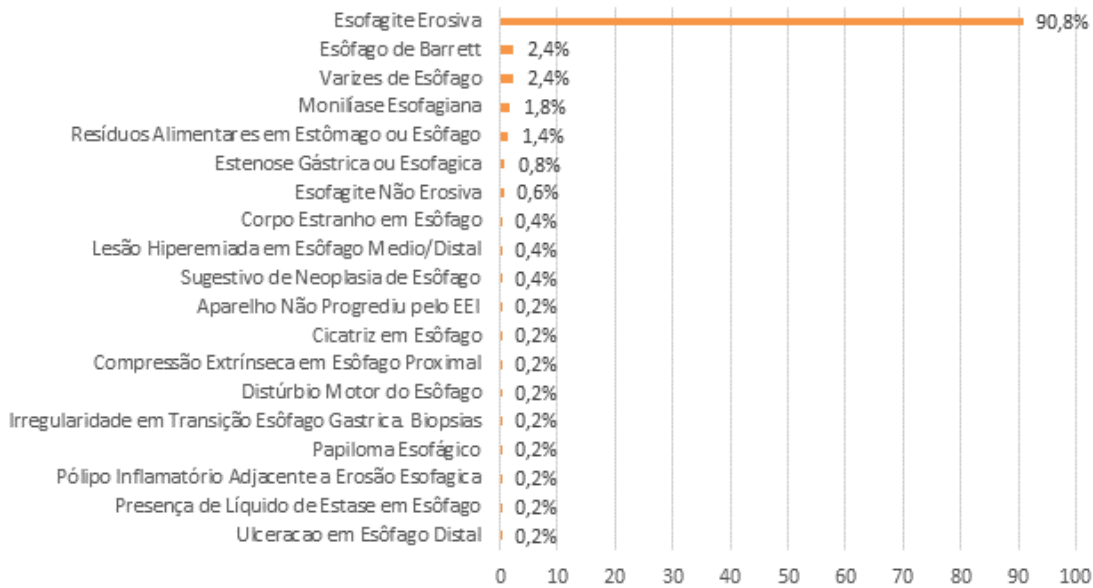


As percentagens são relativas aos indivíduos com alterações duodenais (n=77).

Fonte: Domingues EP, et al., 2023.

No que se refere as alterações esofágicas, a maior parte dos pacientes (446 ou 90,8%) tinha esofagite erosiva e 2,4% dos pacientes tinha esôfago de Barret (**Figura 3**).

Figura 3 - Prevalências das alterações esofágicas.

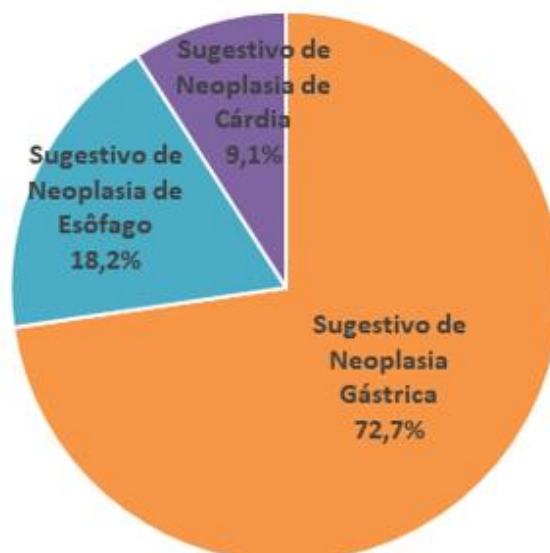


As percentagens são relativas aos indivíduos com alterações esofágicas (n=491).

Fonte: Domingues EP, et al., 2023.

Quanto aos achados sugestivos de neoplasia, 72,7% dos indivíduos tinham achados sugestivos de neoplasias gástricas, 18,2% tinham achados sugestivos de neoplasia de esôfago e 9,1% tinham achados sugestivos de neoplasia de cárdia (**Figura 4**).

Figura 4 - Prevalências dos achados sugestivos de neoplasia.



As percentagens são relativas aos indivíduos com achados sugestivos de neoplasias (n=11).

Fonte: Domingues EP, et al., 2023.

Em relação as características dos pacientes, houve associação significativa entre achados sugestivos de neoplasias e faixa etária, sendo mais prevalente dos 60 aos 79 anos (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Associação entre achados sugestivos de neoplasias e faixa etária dos pacientes submetidos à endoscopia digestiva alta durante o ano de 2019, Belém-Pará.

| Variável | 18 a 39 anos (n=325) | 40 a 59 anos (n=463) | 60 a 79 anos (n=478) | 80 a 100 anos (n=92) | p-valor |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------|
| Achados sugestivos de Neoplasias | | | | | 0,043 |
| Não | 325 (100,0) | 461 (99,6) | 471 (98,5)* | 90 (97,8) | |
| Sim | 0 (0,0) | 2 (0,4) | 7 (1,5)† | 2 (2,2) | |

Fonte: Domingues EP, et al., 2023.

DISCUSSÃO

A dispepsia é a queixa digestiva alta mais comum na população global, podendo estar associada a achados endoscópicos negativos ou lesões orgânicas. A abordagem do paciente com sintomas dispépticos deve ser baseada na apresentação dos sintomas, idade do paciente e presença ou não de sinais de alarme. A precocidade para realização do exame de EDA permite o diagnóstico em fase inicial de algumas doenças, como câncer, doença inflamatória e úlcera péptica, que são mais fáceis de manejar quando detectadas precocemente; por outro lado, o atraso nos procedimentos e resultados de exames afetam a eficiência nos cuidados de saúde intra e extra-hospitalares. (OLIVEIRA FAB, 2021; RODRÍGUEZ-DE-SANTIAGO E, et al., 2020)

Assim, quando comparado com a literatura nacional, foi visto que a porcentagem de laudos endoscópicos que realmente continham alterações foi superior no presente estudo, com 98,2%, maior que os 93,5% visualizados em um estudo realizado em Sergipe. Já comparando com dados internacionais, em uma coorte italiana de 1.187 doentes com sintomas gastrointestinais, 22% tinham EDAs normais e um estudo canadense relatou 30,73% de exames normais num rol de 4.220 pacientes (ROLIM JUNIOR RA DA S, et al., 2021).

Pode-se considerar a hipótese de que as diferenças nas taxas de exames normais entre países podem estar relacionadas com as indicações de solicitação do exame endoscópico entre médicos de diferentes regiões do mundo, ao invés de se pensar em variações exclusivas dos pacientes. Um estudo realizado nos Países Baixos mostrou que a EDA foi desnecessária (nenhum achado clínico relevante) em 88,3% dos pacientes dispépticos com menos de 45 anos de idade e 50% tinham uma endoscopia normal (OLIVEIRA FAB, 2021; CROUWEL F, et al., 2018).

Outro fator que poderia influenciar nesse aspecto é a interpretação excessiva da inflamação da mucosa no estômago pelo examinador, porém, esse fator perde parcialmente a relevância visto que os exames foram laudados por 3 especialistas diferentes no presente estudo, mantendo o padrão de achados positivos. Além disso, deve-se considerar a hipótese de que em países subdesenvolvidos, como o Brasil, as condições sociodemográficas e econômicas associadas ao estilo de vida e alimentação peculiar podem gerar mais resultados positivos em exames de EDA, assim como ocorreu em um estudo recente realizado em Ghana, país subdesenvolvido, que demonstrou uma frequência de 8,1% de resultados normais nos exames, semelhante aos estudos brasileiros, o que está em contraste com países desenvolvidos, como citado em estudos acima, em que a qualidade de vida e hábitos alimentares em geral são mais saudáveis. Outro contexto importante é a busca por atendimento de forma tardia, principalmente na região norte do Brasil, tendo como consequência a realização de EDA em quadros mais avançados de doenças, por conseguinte, mais achados positivos (OLIVEIRA FAB, 2021; AGYEI-NKANSAH A, et al., 2019).

No que diz respeito a variável de sexo dos pacientes analisados no presente estudo, houve compatibilidade com um estudo realizado na cidade de Brumado, Bahia, que apontou o sexo feminino como mais prevalente. A prevalência do estudo atual foi superior com 65% sendo mulheres, ao passo que 55,1% eram mulheres no estudo comparativo. Ao comparar com estudo realizado na Santa Casa de São Paulo, no

qual foram analisados 936 exames, a prevalência de pacientes do sexo feminino foi de 55%, semelhante ao presente estudo (VIANA IS, 2019; CARBONARI APC, et al., 2012).

Em relação à idade dos pacientes que realizaram o exame, a média de idade foi de 54 anos, o que corresponde a faixa etária semelhante vista em dados de um estudo realizado em um hospital no sul do Brasil, que foi de 59,1 anos e em outro estudo realizado no estado de São Paulo, que apontou a média de 51 anos. Segundo a Sociedade Americana de Endoscopia Gastrointestinal, a faixa etária indicada para realização de EDA com queixas dispépticas é a partir de 50 anos com sintomas recentes, idade semelhante ao encontrado no estudo atual (CARBONARI APC, et al., 2012; SOUZA EM, 2019).

Avaliando os resultados, as alterações gástricas foram as mais prevalentes, equivalendo a 99,4% dos achados, seguido de alterações esofágicas (36,2%) e duodenais (5,7%). Foi visto que um estudo realizado em duas clínicas particulares de Aracaju os achados foram de maior prevalência no estômago, porém em menores proporções (64%) seguido de esôfago e duodeno, corroborando com os resultados obtidos no presente estudo. Dentre as alterações gástricas, foi visto que 62% dos pacientes do estudo realizado em Sergipe apresentavam gastrite, dados parecidos com o estudo atual, que demonstra 73,3% das alterações gástricas sendo gastrite enantematosa (ROLIM JUNIOR RA DA S, et al., 2021).

Quanto aos achados esofágicos, o presente estudo mostra uma porcentagem de 36,2 % de exames com alterações esofágicas, sendo a mais comum delas a Esofagite erosiva, ocorrendo em 90,8% dos exames. Nesse estudo, notou-se ainda que não houve associação significativa entre esofagite erosiva e sexo. Outro estudo realizado em Mossoró-RN evidenciou 22,4% dos exames com algum tipo de alteração no segmento esofágico, sendo a principal delas, a esofagite erosiva, além de mostrar estatisticamente uma significativa prevalência de alterações esofágicas no sexo masculino, divergindo dos achados encontrados no estudo atual (LIMA RCA, et al., 2021). Outra patologia importante que pode ser detectada é o Esôfago de Barret, uma lesão pré-maligna representada pela metaplasia celular causada pela esofagite crônica não tratada adequadamente. A Endoscopia tradicional é capaz de diagnosticar essa patologia em 90% dos casos. No presente estudo sua prevalência foi de 0,9% dos pacientes, resultado menor quando comparado a um estudo realizado em um hospital no Rio Grande do Sul, no período de 2010 a 2015, que analisou 2396 biópsias da região esofágica e evidenciou que 5,6% continham Esôfago de Barret (PETRILLI ALF, et al., 2022; PINTO SHES, 2021).

O presente estudo apontou uma prevalência de 1,4% de achados com úlcera gástrica e 0,5% com úlcera duodenal, menor que o índice analisado em um estudo realizado em um hospital universitário no Rio de Janeiro, que demonstrou 5,47% de úlceras gástricas e 6,05% de úlceras duodenais nos achados. Isso pode estar associado a diminuição das taxas de infecção por *H. pylori*, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras do trato gastrointestinal alto. Um estudo realizado em um hospital universitário no sul de Minas Gerais apontou que a prevalência da infecção por *H. pylori* está reduzindo ao longo dos anos, sendo apontada a prevalência dessa infecção de 31% dos pacientes com Doença Ulcerosa Péptica (DUP) nos prontuários analisados nesse hospital no ano de 2012 a 2019 (FACIULLI CCA, et al., 2021; COSTA MC, 2018).

Essa discrepância pode estar relacionada à redução da infecção pelo *H. Pylori*, diante dos avanços na era da informação e comunicação, levando a melhores condições de vida. Outro fator importante é o aumento da automedicação, que também está relacionado aos avanços tecnológicos e de comunicação, podendo levar a um menor número de diagnósticos endoscópicos em caso de uso de inibidores da bomba de prótons de forma espontânea antes da busca por assistência médica. Além disso, o presente estudo ter sido realizado em um hospital particular, com exames autorizados de forma mais rápida pelos planos de saúde ou de forma particular direta, enquanto o estudo comparativo foi realizado em um hospital relacionado ao SUS, em que o tempo entre a solicitação do exame e a realização do mesmo é maior, gerando potencialmente mais resultados positivos para patologias de evolução progressiva como as úlceras gástricas (SATO MG, 2017; ROLIM JUNIOR RA DA S, et al., 2021). As neoplasias também foram relevantes no presente estudo, corroborando com dados nacionais de incidência, que apontam o Pará sendo um dos estados com maiores índices. De acordo com dados do INCA, para o ano de 2020 foi

previsto que a região norte teria a frequência de casos de 11,75/100 mil habitantes e o Pará teria 860 novos casos dessa doença nesse mesmo ano. Desse modo, o presente estudo constatou o valor de 11 laudos com achados sugestivos de neoplasia, número importante considerando o número de achados colhidos (1358). Ao comparar com um estudo realizado em Florianópolis, a porcentagem de pacientes com achados sugestivos de neoplasia mostrou-se extremamente semelhante, sendo 0,8% no estudo atual e 0,9% no estudo comparativo (INCA, 2017; HAWERROTH JC, 2018).

O baixo nível socioeconômico dos pacientes e a alimentação inadequada, com dieta rica em sal e nitratos e pobre em frutas e vegetais, são alguns dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de estômago. Isso é muito importante pois os pacientes do presente estudo continham plano de saúde ou fizeram o exame de modo particular, sendo provavelmente de médio ou alto nível socioeconômico. Assim, a incidência de achados sugestivos de neoplasias no determinado estudo, apesar de não refletir a característica da população de modo geral, foi considerável tendo em vista o número de pacientes (FAGUNDES AF, 2019).

CONCLUSÃO

A realização de uma EDA de alta qualidade e sua indicação adequada é imprescindível para que se possa retirar o máximo valor diagnóstico e promover um impacto importante na qualidade de vida dos pacientes. Em relação a patologias, as mais encontradas em todos os órgãos foram as de origem inflamatória, como gastrites, esofagites e duodenites. As neoplasias também foram relevantes no presente estudo. A investigação de achados endoscópicos é ainda mais relevante em doenças que tem pior prognóstico, em que um diagnóstico precoce permite intervenções em um estado potencialmente melhor da doença. Além disso, os achados descritos no presente trabalho podem ser correlacionados com os hábitos de vida da população, como tabagismo, etilismo e, principalmente, alimentação. Portanto, tal estudo pode contribuir para estudos adicionais posteriores, que correlacionem estes fatores com os achados endoscópicos, visando expandir a literatura atual acerca do assunto.

REFERÊNCIAS

1. AGYEI-NKANSAH A, et al. Indications and findings of upper gastrointestinal endoscopy in patients presenting to a District Hospital, Ghana. *Pan Afr Med J.* 2019; 34: 82.
2. ASGE Standards of Practice Committee, 2012. Appropriate use of GI endoscopy. *Gastrointest Endosc.* 2012;75(6):1127-31. Disponível em: <https://www.giejournal.org/action/showPdf?pii=S0016-5107%2812%2900033-8>. Acessado em: 3 de janeiro de 2023.
3. ASGE Standards of Practice Committee, 2015 The role of endoscopy in dyspepsia. *Gastrointest Endosc.* 2015;82(2):227-32. Disponível em: <https://www.giejournal.org/action/showPdf?pii=S0016-5107%2815%2902311-1>. Acessado em: 3 de janeiro de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de saúde: TABNET. Demográficas e socioeconômicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, c2008a. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206&id=6942>. Acessado em: 5 de janeiro de 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. SIM: Sistema de informações sobre mortalidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008b. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acessado em: 5 de janeiro de 2023.
6. CARBONARI APC, et al. Endoscopia digestiva alta: perfil dos exames eletivos e emergenciais realizados em um hospital terciário. *GED gastroenterol endosc dig.*, 2012; 31(3): 83–8.
7. COSTA MC. Estudo de prevalência de características clínico-demográficas e achados endoscópicos digestivos altos em mulheres com queixas dispépticas do Hospital Universitário Antonio Pedro, Niterói, Rio de Janeiro. 2018.
8. CROUWEL F, et al. The diagnostic yield of open-access endoscopy of the upper gastrointestinal tract in the Netherlands. *Endosc Int Open*, 2018; 6(4): E383-E394.

9. ESGE Position Statement, 2020. Digestive findings that do not require endoscopic surveillance. Disponível em <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1137-4721.pdf>. Acessado em: 5 de Janeiro de 2023.
10. FACIULLI CCA, et al. Prevalência de helicobacter pylori em pacientes diagnosticados com úlcera péptica. 2021; 2(8): e28672.
11. FAGUNDES AF. Nível de atividade física e estilo de vida associados ao risco de adenocarcinoma gástrico: um estudo caso-controle em Belém-Pará, Norte do Brasil [dissertação]. São Paulo: Fundação Antônio Prudente; 2019.
12. FRAGA PL e MARTINS F DOS SC. Doença do Refluxo Gastroesofágico: uma revisão de literatura. CadUniFOA. 2017.
13. GOMES A, et al. Conventional videoendoscopy can identify helicobacter pylori gastritis? Arq Bras Cir Dig. 2016; 29(2): 73-6.
14. HAWERROTH JC. Associação entre os achados endoscópicos e a presença de Helicobacter pylori em pacientes atendidos em um serviço de referência da grande Florianópolis [monografia]. Pedra Branca: UNISUL; 2018.
15. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2017. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/115/55>. Acessado em: 5 de janeiro de 2023.
16. LIMA RCA, et al. Caracterização das endoscopias digestivas altas realizadas no município de Mossoró-RN. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2021;15(1):1-11
17. OLIVEIRA FAB. Comparação dos achados esofagogastroduodenais da endoscopia de acesso direto com a endoscopia solicitada por especialistas em pacientes da região sul do mato grosso [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2021.
18. PETRILLI ALF, et al. Papel da Endoscopia Digestiva Alta no Seguimento de Pacientes com Diagnóstico de Esôfago de Barrett. Epitaya, 2022; 1(6): 56-63.
19. PINTO SHES. Perfil epidemiológico de pacientes com esôfago de Barrett em um serviço de patologia de Passo Fundo-RS [monografia]. Universidade Federal da Fronteira do Sul; 2021.
20. RODRÍGUEZ-DE-SANTIAGO E, et al. Digestive findings that do not require endoscopic surveillance - Reducing the burden of care: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Position Statement. Endoscopy, 2020; 52(6): 491-497.
21. ROLIM JUNIOR RA DA S, et al. Prevalence of endoscopic findings in Sergipe. RSD. 2021; 10(13): e567101321705.
22. SATO MG. Estratégias para racionalização do uso de Inibidores da Bomba de Prótons na atenção primária à saúde [monografia]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2017.
23. SPED. Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva. Normas de Avaliação e Garantia da Qualidade da Endoscopia Digestiva em Portugal. Coimbra: Publicações; 2009. Disponível em: https://www.sped.pt/images/Publicacoes_SPED/SPED_20110525152342_Normas_de_Qualidade_em_Endoscopia_Digestiva.pdf. Acessado em: 5 de janeiro de 2023.
24. SOUZA EM. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos no serviço de endoscopia em Hospital no sul do Brasil. Universidade Federal da Fronteira Sul; 2019.
25. VIANA IS. Endoscopia digestiva alta solicitada de forma inapropriada: prevalência e achados clinicamente significativos [dissertação]. Instituto de Higiene e Medicina Tropical; 2019.