

## PERFIL DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SUBMETIDOS À COLONOSCOPIA

UESLEI MOSSOI TRIBINO<sup>1,2\*</sup>, GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI<sup>3</sup>, IVANA LORAINÉ LINDEMANN<sup>3</sup>, LISSANDRA GLUSCZAK<sup>3</sup>

### 1 INTRODUÇÃO

A endoscopia digestiva baixa, também chamada de colonoscopia, é um exame realizado no hospital, no ambulatório cirúrgico ou no consultório médico, que possibilita a visualização do revestimento interno do cólon, do reto, do canal anal e do íleo terminal (WAYNE; AISENBERG; RUBIN, 2013). Geralmente, faz-se para o rastreamento e o monitoramento de neoplasia colorretal, de doença inflamatória intestinal, diarreia crônica de origem indeterminada, hematoquezia e melena, dentre outras indicações, podendo ser solicitado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tanto como diagnóstico quanto como procedimento terapêutico para coleta de amostras de tecido e retirada de crescimentos anormais (BRASIL, 2016).

O perfil sociodemográfico dos pacientes que se submetem ao exame de colonoscopia é caracterizado, predominantemente, por mulheres, acima dos 50 anos, brancas, casadas e com ensino fundamental incompleto. Dentre os hábitos de vida dos indivíduos que realizam esse procedimento, estão o tabagismo, o etilismo e a não realização de atividade física (SANT'ANA *et al.*, 2017; MARCACINI, BARICHELLO, BARBOSA, 2015). Além disso, ressalta-se que as principais comorbidades identificadas são a obesidade, a hipertrigliceridemia, a hipercolesterolemia, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), a diabetes *mellitus* (DM), o câncer e a depressão (FORMIGA *et al.*, 2009; CALDERWOOD *et al.*, 2013).

Mediante esse contexto, salienta-se que o delineamento de um perfil clínico-epidemiológico permite a descrição das características mais prevalentes dos pacientes submetidos à colonoscopia, possibilitando a criação de um planejamento de cuidado para os indivíduos que utilizam do sistema de saúde e a identificação da realização deste exame na APS.

### 2 OBJETIVOS

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, Contato: [uesleimossoitribino@gmail.com](mailto:uesleimossoitribino@gmail.com)

<sup>2</sup> Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde.

<sup>3</sup> Doutores, docentes do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo – RS, contato: [gustavo.acrani@uffs.edu.br](mailto:gustavo.acrani@uffs.edu.br) [ivana.lindemann@uffs.edu.br](mailto:ivana.lindemann@uffs.edu.br) [lissandra.gluszczak@uffs.edu.br](mailto:lissandra.gluszczak@uffs.edu.br)

O presente estudo busca descrever o perfil epidemiológico e clínico dos usuários da Atenção Primária à Saúde submetidos à colonoscopia em Passo Fundo, no Rio Grande do Sul.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, sendo um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Adultos e idosos usuários do Sistema Único de Saúde: uma caracterização epidemiológica a partir da Atenção Primária”. A coleta de dados foi realizada entre maio e agosto de 2019, por meio da aplicação de questionário para adultos e idosos usuários, de 34 unidade da Rede Urbana de Atenção Primária à Saúde (APS) de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, que aguardavam atendimento médico no serviço, por estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) previamente treinados. Teve-se como critérios de inclusão idade  $\geq 18$  anos, ambos os sexos, residentes na cidade e atendidos na Rede Urbana de Atenção Primária à Saúde e, como critério de exclusão, acamados e portadores de deficiência que os impedisse de responder ao questionário. Para este estudo, utilizou-se uma subamostra apenas com os indivíduos que autorreferiram terem realizado colonoscopia alguma vez na vida. Após dupla digitação e validação pelo *software free* EpiData, realizou-se estatística descritiva pelo *software free* PSPP, contemplando variáveis sociodemográficas (sexo; idade; cor da pele; situação conjugal; escolaridade; realização de atividade remunerada; e renda), de saúde (diagnóstico médico autorreferido de obesidade; diabetes *mellitus*; hipertensão arterial sistêmica; hipercolesterolemia; hipertrigliceridemia; e doença cardíaca) e de hábitos de vida (tabagismo; consumo de bebida alcoólica; e prática de atividade física). Sobre a colonoscopia, descreveu-se a última realização e o motivo da solicitação. O protocolo do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS – Parecer nº 3.219.633.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 372 adultos e idosos usuários da APS, predominando o sexo feminino (73,7%), a idade entre 60 e 69 anos (29,4%; média de 56,6 anos; desvio padrão de 14,8) com uma amplitude de 18 a 88 anos, sendo mais frequente a realização deste exame em maiores de 50 anos, brancos (70,5%), com ensino fundamental (48,8%) e com cônjuge (71,7%), sendo que 68,8% dos participantes não exerciam atividade remunerada e 62,7% relataram renda até 1 salário mínimo. Tais resultados foram semelhantes aos encontrados em

Uberaba (MG), no Ambulatório Maria da Glória do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em que se verificou como idade média, na população que realizou colonoscopia, 52,6 anos, com uma amplitude entre 20 e 85 e maior frequência em pacientes acima de 50 anos (59,2%), do sexo feminino (70,2%), brancos (61,9%), casados (42,9%) e com ensino fundamental incompleto (53,6%) (MARCACINI; BARICHELLO; BARBOSA, 2015). Acredita-se que a maior prevalência de participantes com  $\geq 50$  anos, deve-se ao rastreamento do câncer colorretal (CCR) iniciar nessa idade, conforme recomendações do Ministério de Saúde, sendo a colonoscopia um dos exames utilizados para esse processo (BRASIL, 2010). Outrossim, a realização mais ampla deste exame pelo sexo feminino, pode ser resultado de maior tendência de as mulheres buscarem, desde a pré-adolescência, cuidados de saúde, frequentando a APS de forma mais recorrente (COSTA-JÚNIOR; COUTO; MAIA, 2016).

Referente aos hábitos de vida dos participantes, 84,1% negaram tabagismo, 75,3% relataram não ter costume de consumir bebida alcoólica e 51,1% informaram realizar atividade física. Em Uberaba, na pesquisa supracitada, encontrou-se 21,4% de tabagistas, 31% de etilistas e 84,5% que não realizavam atividade física (MARCACINI; BARICHELLO; BARBOSA, 2015). Embora baixa a prevalência de tabagistas nesta pesquisa, um estudo retrospectivo, incluindo 319 pacientes submetidos à colonoscopia, no período de janeiro a dezembro de 2009, realizado em uma clínica privada em Florianópolis (SC), demonstrou que o Índice de Massa Corporal (IMC) elevado, o envelhecimento e, principalmente, o tabagismo foram fatores preditivos importantes para a presença de pólipos adenomatosos nos indivíduos que realizaram o procedimento, o que, possivelmente, estaria relacionado a um número maior de pacientes submetidos ao exame (WALENDOWSKY; SAPORITTI; SAKAE, 2011).

Quanto ao histórico patológico autorreferido dos pacientes, 43,3% relataram serem obesos, 27,4% diabéticos, 53,8% hipertensos, além de que 36,3% apresentavam hipercolesterolemia, 28% hipertrigliceridemia, 21,5% doença cardíaca, 11,3% câncer e 35,2% depressão. Assim como nesta pesquisa, em São Paulo (SP), na Área de Colonoscopia da Disciplina de Coloproctologia do Departamento de Cirurgia da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (SP), entre março e junho de 2009, demonstrou-se, em uma amostra de 170 pacientes submetidos a exame colonoscópico, que 48,8% desses indivíduos possuíam alguma comorbidade, sendo a mais prevalente a HAS (84,3%) (FORMIGA *et al.*, 2009). Além disso, em um estudo transversal com dados do Painel de Despesas Médicas (MEPS) dos Estados Unidos, apontou que 64,7% dos pacientes que estavam com a colonoscopia de triagem atualizada para câncer colorretal, eram deprimidos, sendo 1,3 vezes

maior a chance dos indivíduos com depressão, em comparação com os não deprimidos, de estarem com a colonoscopia realizada no tempo necessário (CALDERWOOD *et al.*, 2013).

Referente à realização de colonoscopia, neste estudo, 59% dos participantes haviam se submetido a esse procedimento há mais de 12 meses, sendo o principal motivo para sua solicitação o diagnóstico de “problemas intestinais e estomacais”. Convergindo a essa informação, no Nepal, na unidade de Gastroenterologia Médica do Departamento de Medicina do *Manipal College of Medical Sciences* e Hospital Universitário, encontrou-se, em uma amostra de 174 pacientes submetidos à colonoscopia, que a diarreia crônica (19,4%), a dor abdominal (17,5%) e a hematoquezia (13,8%) foram os motivos mais comuns para indicação desse exame (BHATTARAI; ACHARYA, 2020).

## 5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, constata-se que o perfil clínico e epidemiológico dos adultos e idosos usuário da APS submetidos à colonoscopia vai ao encontro do trazido pela literatura, reforçando a necessidade de caracterizar esse público alvo para facilitar na elaboração de condutas médicas assertivas, as quais colaboram como ações preventivas para o controle de doenças do intestino grosso. Tal medida facilitará o raciocínio clínico e evitará intervenções médicas inapropriadas, reduzindo o sobrediagnóstico, além de atenuar a incidência da iatrogenia durante o processo de prestação de cuidados e assegurar um uso racional dos serviços fornecidos pelo SUS.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BHATTARAI, Subash; ACHARYA, Ramesh Raj. Clinical Profile and Endoscopic Findings in Patients undergoing Colonoscopy at a Tertiary Care Centre of Western Nepal. **Journal of College of Medical Sciences-Nepal**, v. 16, n. 2, p. 66-70, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.nepjol.info/index.php/JCMSN/article/view/28660>. Acesso em: 10 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Rastreamento**. Caderno de Atenção Primária, n. 29. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_primaria\\_29\\_rastreamento.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf). Acesso em: 10 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Proctologia**. Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada, v. 7. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_especializada\\_proctologia\\_v\\_VII.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_proctologia_v_VII.pdf). Acesso em: 10 jul. 2021.

CALDERWOOD, Audrey H. *et al.* Association between self-reported depression and screening colonoscopy participation. **Journal of Ambulatory Care Management**, v. 36, n. 4, p. 345-355, oct./dec. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3967741/>. Acesso em: 10 jul. 2021.

COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano da; COUTO, Márcia Thereza; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 97-177, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/sDWmnkgySt7jMsbXWfx36bv/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FORMIGA, Fernanda Bellotti *et al.* Colonoscopia: morbidade negligenciada. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 345-350, jul./set. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbc/v29n3/a08v29n3.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2021.

MARCACINI, Stephania Ferreira Borges; BARICHELLO, Elizabeth; BARBOSA, Maria Helena. Perfil dos pacientes submetidos à colonoscopia em um hospital universitário. **Enfermería Global**, Múrcia, v. 14, n. 39, p. 62-71, jul. 2015. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt\\_clinica3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_clinica3.pdf). Acesso em: 12 jul. 2021.

SANT'ANA, Patrícia Costa *et al.* Perfil de pacientes, indicações, achados e métodos no estudo de colonoscopia do serviço da Santa Cada de Belo Horizonte. **Jornal Coloproctologia**, Rio de Janeiro, v. 37, Supl.1, p. 73-176, 2017. Disponível em: <https://jcol.elsevier.es/pt-pdf-S2237936317302897>. Acesso em: 17 jul. 2021.

WALENDOWSKY, Daniela; SAPORITTI, Luciano; SAKAE, Thiago Mamóru. Análise de colonoscopias realizadas em centro de referência de Florianópolis para identificar fatores preditivos da presença de pólipos adenomatosos. **GED: gastroenterologia endoscopia digestiva**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 42-48, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://sbhepatologia.org.br/cientifico/ged/volume30/2/2.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

WAYNE, Jerome D.; AISENBERG, James; RUBIN, Peter H. **Practical colonoscopy**. Nova Jersey: Wiley-Blackwell, 2013.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Colonoscopia. Intestino Grosso.

**Nº de Registro no sistema Prisma:** PES-2020-0090

**Financiamento:** FAPERGS.