



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ESA  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



**MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS**

**Prevalência e tratamento de doenças pépticas em usuários de um hospital da cidade de  
Manaus**

**MANAUS  
2023**

MARIA LUIZA PEREIRA DOS SANTOS

**Prevalência e tratamento de doenças pépticas em usuários de um hospital da cidade de  
Manaus**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Escola Superior de Ciências da Saúde da  
Universidade do Estado do Amazonas - UEA  
como requisito parcial para obtenção de título  
de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Márcio Luís Lombardi  
Martinez.

**MANAUS**

**2023**



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**UEA**  
UNIVERSIDADE  
DO ESTADO DO  
AMAZONAS

**ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) da aluna:  
Maria Luiza Pereira dos Santos, intitulado **Prevalência e tratamento de doenças pépticas  
em usuários de um hospital da cidade de Manaus**

constituída pelos professores:

(Orientador):\_Márcio Luís Lombardi Martinez

(Examinador):\_Jucimary Almeida do Nascimento

(Examinador): Maria do Livramento Coelho Prata

reunida na sala 3.4 da ESA/UEA, no dia 30/08/2023, às 14:00 horas, para avaliar a Defesa  
em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta  
Universidade, considerou que o referido trabalho:

( ) Foi aprovado sem alterações<sup>1</sup>

(x) Foi aprovado com alterações<sup>2</sup>

( ) Deve ser reapresentado<sup>3</sup>

( ) Foi reprovado<sup>4</sup>

Manaus, 30 de agosto de 2023.

1.

2.

3.

1. Márcio Luís L. Martinez

2. Jucimary Almeida do Nascimento

3. Maria do Livramento Coelho Prata

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente sou grata ao bom e presente Deus Pai, responsável por me capacitar e sustentar em toda minha jornada acadêmica e vida. Agradeço ao grande profissional Prof. Dr. Márcio Luís Lombardi Martinez por toda sua disciplina, apoio e direcionamento ao longo da elaboração do presente estudo. Por fim e não menos importante agradeço aos grandes e exemplares seres humanos que posso conhecer nessa vida, Aldecir Aparício dos Santos e Norma Pereira dos Santos, tratando-se de acreditar e apoiar o potencial e sonho de seus filhos, ambos não medem esforços e se sacrificam em amor pelos seus. Nunca serei capaz de merecer tamanho amor. Apenas gratidão.

## RESUMO

**Objetivo** analisar a prevalência de doenças pépticas e a terapêutica adotada em usuários de um hospital da cidade de Manaus. **Método** estudo descritivo transversal de natureza quantitativa realizado em uma amostra intencional através da análise de 79 prontuários de pacientes diagnosticados com doenças pépticas e preenchimento de um questionário com questões fechadas ano de 2021. As variáveis analisadas foram idade, sexo, diagnóstico médico, comorbidades, hábitos de vida para tabagismo e etilismo, e tratamento realizado quanto ao diagnóstico das doenças pépticas. Os resultados são apresentados na forma descritiva e figuras. **Resultados** 45,5% dos participantes são do sexo feminino e 54,4% do sexo masculino. A idade média dos pacientes é de 57,9 anos. Quanto a presença de doenças pépticas, 84,8% dos pacientes apresentam dispepsia, 22,8% dispepsia e úlcera, 5% refluxo e esofagite, 5% dispepsia, úlcera e esofagite, 3,8% dispepsia, úlcera, refluxo e esofagite. O omeprazol foi o fármaco utilizado no tratamento em 84,8% dos pacientes. **Conclusão** a maioria dos pacientes apresenta apenas dispepsia, seguida da associação de dispepsia e úlcera e o fármaco mais utilizado é o omeprazol. Assim, a proporção de pacientes que desconhecem os fatores de risco e a gravidade das doenças pépticas, revela a necessidade de um aprimoramento na abordagem sobre o tema, com estratégias de educação em saúde.

**Descritores:** Úlcera péptica; Dispepsia; Esofagite; Refluxo gastroesofágico; Endoscopia; Inibidores da bomba de prótons.

**Keywords:** Peptic ulcer; Dyspepsia; Esophagitis; Gastroesophageal reflux; Endoscopy; Proton pump inhibitors.

**Descriptores:** Úlcera péptica; Dispepsia; Esofagitis; Reflujo gastroesofágico; Endoscopia; Inibidores de la bomba de protones.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> - Gênero dos pacientes .....	12
<b>FIGURA 2</b> - Hábito de tabagismo e etilismo .....	12
<b>FIGURA 3</b> - Prevalência das doenças pépticas no sexo masculino e feminino .....	13
<b>FIGURA 4</b> - Distribuição das doenças pépticas em associação .....	14
<b>FIGURA 5</b> - Tratamento medicamentoso implementado .....	15

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). **Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

S237pp Santos, Maria Luiza Pereira dos  
Prevalência e tratamento de doenças pépticas em  
usuários de um hospital da cidade de Manaus / Maria  
Luiza Pereira dos Santos. Manaus : [s.n], 2023.  
26 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -  
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Márcio Luís Lombardi Martinez.

1. Úlcera péptica. 2. Dispepsia. 3. Esofagite. 4.  
Refluxo gastroesofágico. 5. Inibidores da bomba de  
prótons. I. Márcio Luís Lombardi Martinez. (Orient.). II.  
Universidade do Estado do Amazonas. III. Prevalência e  
tratamento de doenças pépticas em usuários de um  
hospital da cidade de Manaus

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b>	<b>9</b>
<b>Método</b>	<b>10</b>
<b>Resultados</b>	<b>11</b>
<b>Discussão</b>	<b>15</b>
<b>Conclusão</b>	<b>19</b>
<b>Referências</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)</b>	<b>24</b>
<b>ANEXO A - PARECER SUBSTANCIADO DO CEP</b>	<b>26</b>



## Introdução

As doenças pépticas representam doenças que acometem o estômago, sendo a dispepsia a principal expressão clínica das doenças pépticas. Responsáveis por causar um grupo heterogêneo de sintomas como sensação de dor ou desconforto localizados na parte superior do abdome (epigástrico), normalmente está associada a úlcera, esofagite ou ainda ao refluxo gastroesofágico <sup>(1,2)</sup>.

A dispepsia desenvolve-se pela produção exacerbada de ácido gástrico que danifica a barreira protetora da mucosa do estômago e duodeno. Dentre os principais fatores de risco associados para o seu desenvolvimento encontram-se a infecção por *Helicobacter pylori* (*H.pylori*), idade, etilismo, tabagismo, dieta desequilibrada, estresse, ansiedade e uso indevido de anti-inflamatórios não esteroidais, através da prática da automedicação <sup>(2,3)</sup>.

Dentre as doenças pépticas, a úlcera péptica (UP) é considerada de maior prevalência em adultos no mundo. No Brasil acomete cerca de 19,5% da população, sendo a população do sexo masculino os mais acometidos, com predomínio de 12% nos homens e 9% nas mulheres. A manifestação sintomática costuma ser referida como queimação ou dor em região de hipocôndrio. Ainda, a úlcera pode estar associada a presença de náuseas, vômitos, perda de apetite, sensação de estômago cheio ou empachamento e, nos casos mais graves, sangramento que pode ser percebido nas fezes ou no vômito <sup>(2)</sup>.

O diagnóstico se baseia nas queixas dos pacientes e na duração dos sintomas e quando há cronicidade da dispepsia, podem ser recomendados exames complementares, como a endoscopia digestiva alta (EDA) realizada durante o período sintomático e sem uso de medicamentos que atuem no estômago <sup>(3)</sup>.

A elevada taxa de acometimento por doenças pépticas na população mundial principalmente em pessoas do sexo masculino associada ao negligenciamento dos sintomas, está atrelada às complicações como hemorragia digestiva alta e perfuração do órgão

acometido, com risco do líquido extravasar para a cavidade abdominal e causar peritonite. Assim, é de suma importância a identificação precoce dos sintomas a fim de tratá-los com vistas à promoção da qualidade de vida do paciente e posteriormente reduzindo os custos do Sistema Único de Saúde (SUS) com cuidados de internação ao paciente na atenção terciária (2,4).

Fármacos da classe dos Inibidores da Bomba de Prótons (IBP) representam a principal classe medicamentosa para alívio dos sintomas dispépticos e tratamento das doenças pépticas, como a dispepsia, úlcera péptica, refluxo gastroesofágico e esofagite (14).

Tendo em vista os últimos dez anos em que poucos estudos foram publicados em bases de dados acerca das doenças pépticas e que desses estudos, a maioria foi realizada na região sul, com levantamento de dados de internações por úlcera gástrica duodenal na 8ª regional de saúde de Francisco Beltrão, sudeste, através da relação entre graus de esofagite e o *Helicobacter Pylori*, centro-oeste pela prevalência de úlceras pépticas correlacionadas ao contágio por *Helicobacter Pylori* em pacientes do SUS do município de mineiros - GO e nordeste pela relação de prevalência de doenças gástricas não-infecciosas em idosos do país, esse estudo foi traçado a fim de analisar a prevalência de doenças pépticas e a terapêutica adotada em usuários de um hospital da cidade de Manaus.

## **Método**

Pesquisa aplicada de estudo descritivo com abordagem quantitativa, por intermédio da análise de 81 prontuários de pacientes com diagnóstico de doenças pépticas atendidos na clínica médica realizada na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ) localizado na cidade de Manaus-AM, no ano de 2021. Dos 81 prontuários, apenas 79 foram utilizados neste presente estudo, por preencherem corretamente os critérios exigidos, sendo eles usuários de ambos os sexos maiores de 18 anos e prontuários de pacientes diagnosticados com doenças pépticas no ano de 2021. Desta forma foram excluídos 2, já que os mesmos não satisfaziam as normas

apresentadas, que referem-se à prontuários de usuários de etnia indígena e prontuários incompletos. A coleta de dados foi realizada no período de Junho a Setembro de 2022, por meio de questionário eletrônico, elaborado pela autora da pesquisa com perguntas fechadas a fim de identificar o paciente (idade, sexo), diagnóstico apresentado, doenças de base, hábitos de vida e tratamento realizado quanto ao diagnóstico das doenças pépticas. Os resultados do estudo foram apresentados de forma descritiva, na forma de gráficos construídos por meio do programa Microsoft Office – Excel for Windows®. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade do Estado do Amazonas, (número: 5.599.599; CAAE: 58261522.8.0000.5016) (ANEXO A), sendo assegurado a confidencialidade e proteção dos participantes através do termo de compromisso da utilização de dados (TCUD) (APÊNDICE A). Toda a pesquisa foi realizada por financiamento próprio.

### **Resultados**

Foram analisados 79 prontuários de pacientes diagnosticados com doenças pépticas na Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ). Destes, 43 (54,4%) do sexo masculino e 36 (45,6%) são pacientes do sexo feminino (Figura 1). Quanto à idade dos pacientes portadores de doenças pépticas, a média para o sexo feminino foi de 58,91 anos ao passo que para sexo masculino, de 57 anos.

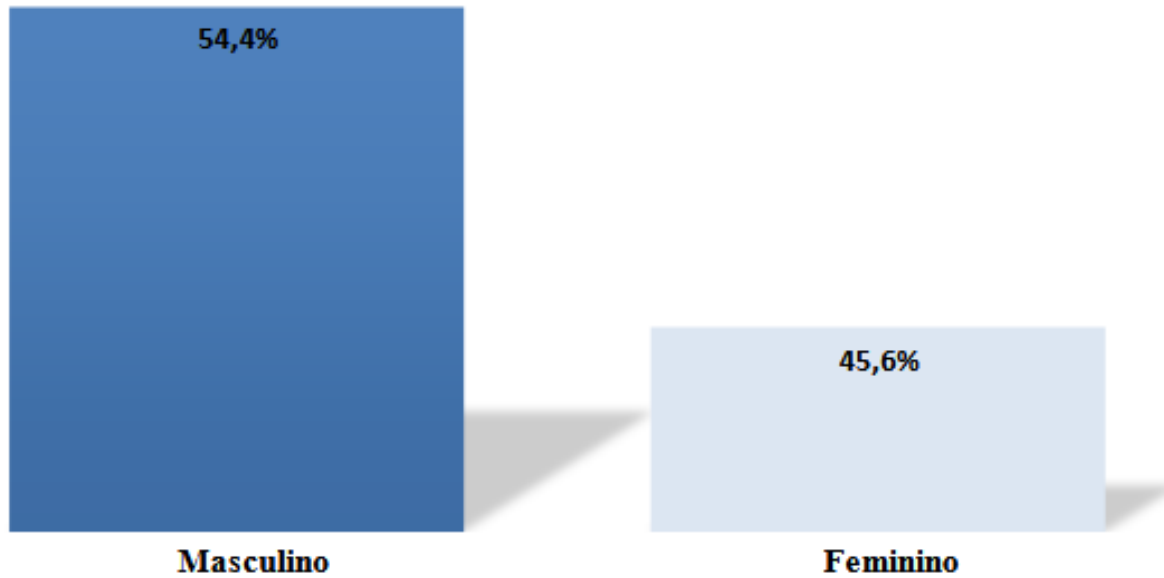


Figura 1. Gênero dos pacientes

Com relação a presença de comorbidades, 40% dos pacientes de ambos os sexos apresentam Hipertensão Arterial e 15,8% apresentam Diabetes Mellitus. Já com referência à prática de tabagismo e/ou etilismo, foi constatado que 41,3% pacientes têm hábito associado ao etilismo, enquanto 19,4% ao tabagismo (Figura 2).

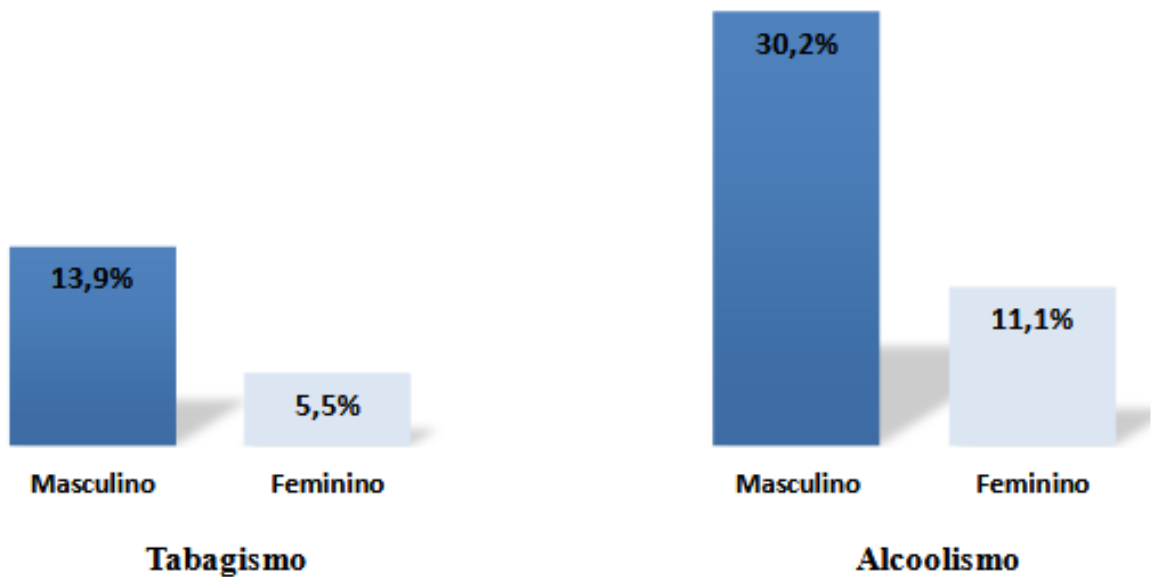


Figura 2. Hábito de tabagismo e etilismo

Das doenças pépticas, a prevalência da dispepsia foi a mais frequente em ambos os sexos com número equivalente a 67 (84,8%) pacientes, seguida de úlcera péptica em 34 (43%) pacientes, esofagite em 17 (21,5%) pacientes e refluxo gastroesofágico em 13 (16,4%) pacientes.

No que diz respeito a prevalência das doenças pépticas de acordo com o sexo, 35 (79%) pacientes do sexo masculino apresentam dispepsia, 23 (53,5%) úlcera péptica, 13 (30,2%) esofagite e 9 (20,9%) refluxo gastroesofágico. Já para o sexo feminino, 32 (86,1%) apresentam dispepsia, 11 (27,8%) úlcera péptica, 4 (11,1%) esofagite e 25% refluxo gastroesofágico (Figura 3).

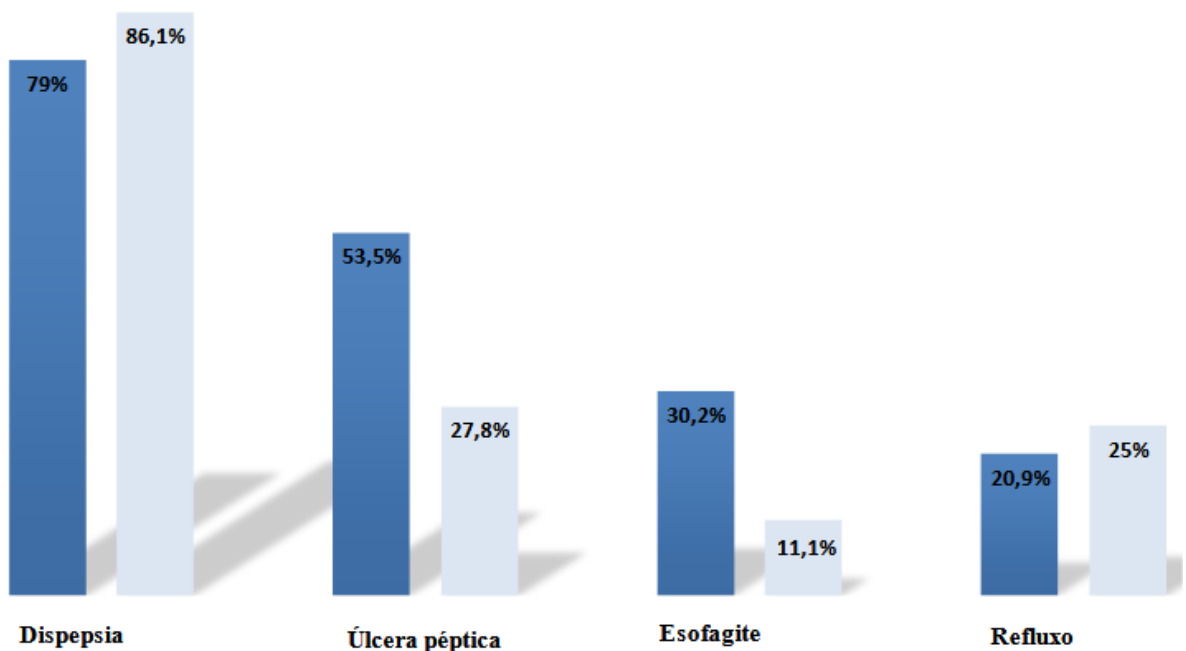


Figura 3. Prevalência das doenças pépticas no sexo masculino e feminino

Quanto a prevalência de mais de uma doença péptica, 19 (22,8%) pacientes tem dispepsia e úlcera; 4 (5%) tem refluxo e esofagite; 4 (5%) tem dispepsia, úlcera e esofagite; 3 (3,8%) tem úlcera e esofagite; 3 (3,8%) tem dispepsia, refluxo, úlcera e esofagite; 2 (2,5%)

tem dispepsia e refluxo; 1 (1,3%) tem dispepsia e esofagite; 1 (1,3%) tem refluxo e úlcera; 1 (1,3%) tem dispepsia, refluxo e úlcera e 1 (1,3%) tem esofagite, úlcera e refluxo (Figura 4).

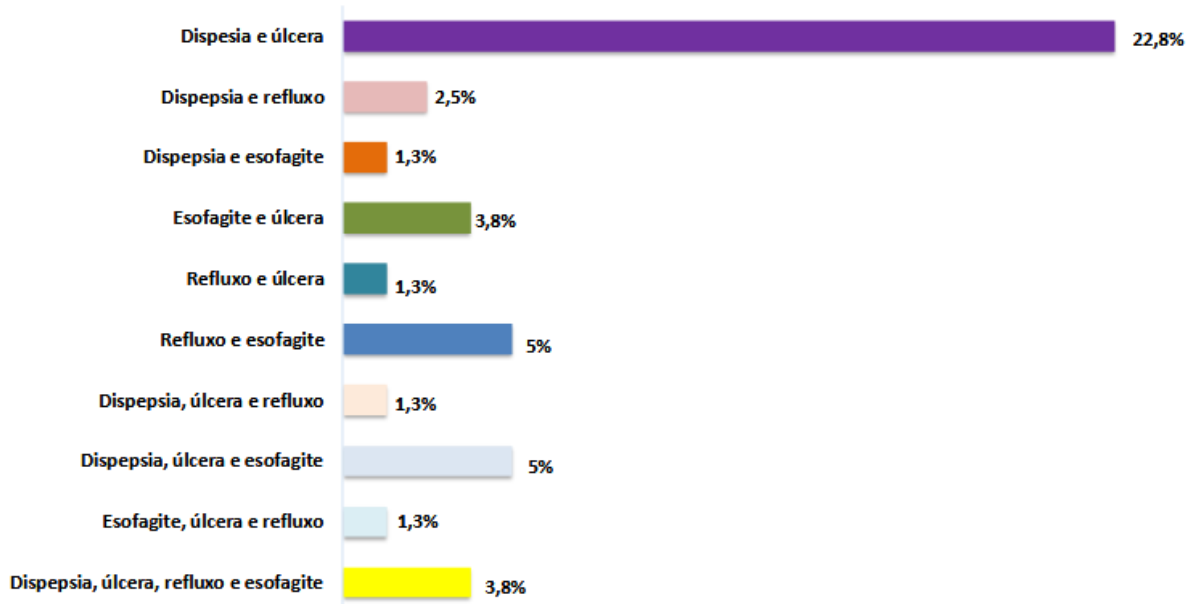


Figura 4. Distribuição das doenças pépticas em associação

Quanto ao tratamento realizado, 68 (84,8%) recebem omeprazol como tratamento primário para as doenças pépticas existentes, ao passo que 12 (15,2%) pacientes não recebem o referido tratamento, sendo prescritos esomeprazol e pantoprazol (Figura 5).

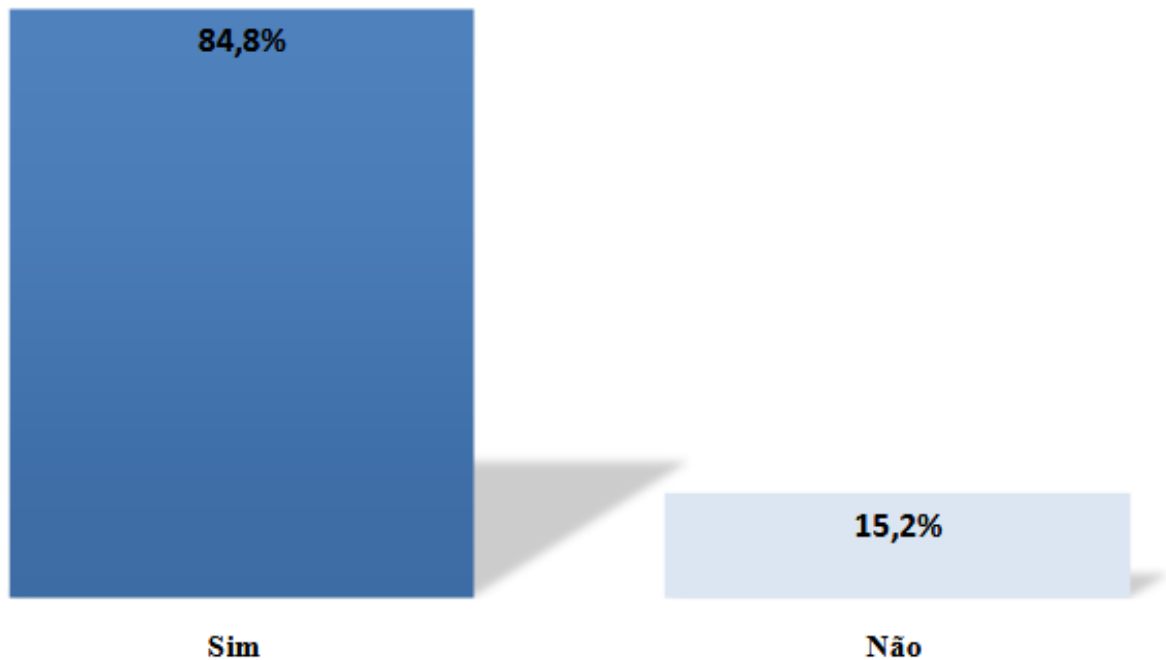


Figura 5. Tratamento medicamentoso implementado

### **Discussão**

Na população em geral a prevalência dos sintomas dispépticos varia entre 10 a 45%, sendo considerada comum. No Brasil cerca de 19,5% da população é acometida com a presença de sinais e/ou sintomas coerentes com o quadro de doenças pépticas. Os dados dessa pesquisa, mostram que 67 (84,8%) pacientes apresentam dispepsia, o que representa um importante problema de saúde pública, uma vez que está associada a sensação de dor ou queimação na região epigástrica e dificuldade de digestão, seja traduzida por saciedade precoce e plenitude pós-prandial. Os fatores que podem influenciar para essa prevalência incluem sexo, idade, hábitos de vida, alimentação, infecção por *H. Pylori* e uso indevido de anti-inflamatórios não esteroides (AINES)<sup>(5)</sup>.

O fator preocupante acerca das úlceras pépticas são as complicações, como hemorragia digestiva alta, sendo a mais frequente em um estudo com 73,3% e perfuração do

órgão acometido com 9,3%. A possibilidade do líquido extravasar para a cavidade abdominal e causar peritonite representa o grau de risco da perfuração <sup>(6,7)</sup>.

No que diz respeito a prevalência das doenças pépticas de acordo com o sexo, embora não expresse diferença estatística, o número de maior prevalência corresponde àqueles do sexo masculino, o que reforça achados anteriores nos quais também descrevem que os homens estão mais sujeitos a essas doenças, dado que os homens por razões históricas e sociais, não buscam os serviços de saúde ou tratamento médico, o que justifica maiores casos das doenças nessa população e maiores números de casos de internações na atenção terciária <sup>(2,4)</sup>.

Ao considerar a idade média dos pacientes acometidos, de 58,91 anos para o sexo feminino e 56,97 anos para o sexo masculino, nossos achados corroboram um estudo realizado na Itália em 2002 em que a média de idade dos pacientes foi de 62,3 anos. Ressalta-se ainda que no presente estudo, a idade mínima foi de 20 anos, o que pode estar associada à média da prevalência da doenças, abaixo de 60 anos <sup>(1,2)</sup>.

Com referência a presença de doenças de base, tal como a Diabetes Mellitus, a minoria dos pacientes a apresenta, o que não identifica possível correlação com a manifestação das doenças pépticas na população estudada. Quanto aos hábitos de vida foi encontrado nos usuários do sexo masculino a maior taxa entre aqueles tabagistas e etilistas, o que sustenta o descrito por Oliveira et al., (2019), no qual o abuso de álcool e tabagismo são causas do acometimento por UP. Esses achados vão de encontro com o descrito por Bernardo et al., (2017) que descreve também outros fatores associados ao desenvolvimento destas doenças.

Da prevalência das doenças pépticas a dispepsia e úlcera são as mais prevalentes em ambos os sexos, com número equivalente a 67 (84,8%) pacientes com dispepsia, seguida de úlcera em 34 (43%) pacientes. Nossos achados vão de encontro com um estudo de base



populacional realizado em Pelotas, município do Rio Grande do Sul que identificou na população adulta a prevalência da dispepsia em 44% <sup>(9)</sup>.

Distribuindo-a entre os sexos, a dispepsia nas mulheres representou 56,7% enquanto nos homens 43,2%. Estes resultados se assemelham aos de outros estudos, como o realizado na região sul do país, que ao investigar 2607 pessoas com sintomas dispépticos identificou que a dispepsia com porcentagem de 57% foi mais frequente em mulheres do que nos homens. E ainda com outro estudo realizado em 2018 na região sudeste do país onde identificou que 72% das mulheres foram diagnosticadas com dispepsia <sup>(8,9)</sup>.

Segundo Filho, (2014) a prevalência da dispepsia na população mundial com prevalência de 40% ainda é alta, mesmo considerando que essa taxa em países desenvolvidos está em declínio por estar associada a outros fatores como por exemplo a alimentação. Ao comparar a prevalência mundial com o resultado do presente estudo observa-se que a prevalência da dispepsia na população amazonense é elevada, o que abre margem para questionar o porquê desse fenômeno e quais os fatores que influenciam no acometimento da dispepsia nessa população <sup>(10)</sup>.

Nossos achados mostram semelhança também com um estudo realizado em 2013 em dois serviços de saúde no sul catarinense com 1976 exames de EDA, onde a prevalência de úlcera péptica foi de 54,5% nos homens e 45,5% em mulheres. Da mesma forma, outro estudo realizado entre 2018 a 2019 no município de Mineiros no Estado de Goiás com 519 laudos de EDA, identificou que dos pacientes com úlcera péptica 56,82% eram homens e 43,18% eram mulheres <sup>(1,5)</sup>. Há relatos, entretanto, que descrevem maior prevalência de úlcera péptica em mulheres, como no estudo realizado por Justina et al., (2016) com número equivalente a 142 casos, enquanto 124 homens foram diagnosticados com úlcera <sup>(2)</sup>.

Ainda um estudo realizado entre os anos de 2009 e 2010 com 14 participantes em um hospital de Santa Catarina revelou que a maior incidência de úlceras pépticas perfuradas

ocorreu em pacientes dos 20 a 40 anos. Este é um fato interessante que desperta questionamentos do por que a faixa etária jovem nessa população é mais acometida, ou quais outros fatores estão influenciando para que essa população seja acometida por doenças pépticas <sup>(7)</sup>.

Acerca dos demais diagnósticos identificados no presente estudo a esofagite apresentou prevalência de 21,5% e refluxo associado com DRGE 16,4%. O resultado acerca da prevalência da esofagite diverge de um estudo realizado na região Sul do país, no qual, há predomínio de esofagite em uma população mais nova com idade de 18 a 40 anos. Por outro lado, o resultado da prevalência da DRGE no presente estudo se assemelha com um estudo realizado em 22 metrópoles no Brasil ao entrevistar 13.959 pessoas onde se estimou que a prevalência da DRGE no país seria cerca de 12% <sup>(11,12)</sup>.

Em referência ao tratamento medicamentoso, no presente estudo 86% dos pacientes recebem prescrição de omeprazol, um fármaco da classe dos inibidores da bomba de prótons (IBP). Segundo Barbosa et al., (2020) os fármacos da classe dos IBP, omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol, esomeprazol e dexlansoprazol são eficazes para alívio dos sintomas dispépticos, o que justifica a sua preferência pelos profissionais da saúde <sup>(13)</sup>. Os IBP representam atualmente uma das principais classes associadas ao alívio das complicações dispépticas, como a dispepsia, úlcera péptica, infecção por *H. pylori*, DRGE, esofagite de refluxo, esôfago de Barrett e síndrome de Zollinger-Ellison <sup>(14)</sup>.

Dados de um estudo realizado em 2014 com 349 pacientes de uma unidade básica de saúde (UBS) revelam que a escolha do omeprazol para tratamento somente fora utilizada em 28,4% em pacientes com DRGE e 14% em pacientes com úlcera péptica, o que diferenciam dos nossos achados em que o omeprazol foi o principal fármaco utilizado. A escolha do omeprazol como primeira opção no nosso estudo, pode justificar-se pelo seu baixo custo aquisitivo, bem como consolidação de sua propriedade farmacológica <sup>(14)</sup>.

Ainda, um estudo nacional realizado com 245 municípios do país em 2014 com 41.433 com distúrbios gastrointestinais (DGI) revelou que 6,9% da população adulta brasileira faz uso de medicações para DGI, sendo que 75,5% receberam medicamentos para tratar úlcera péptica e DRGE e 6,8% faziam uso de antiácido. Já na região norte do país um estudo com amostra de 8421 participantes, a prevalência para uso de medicações na população geral foi de 6,7%, revelando dessa forma que nessa população há um elevado número de indivíduos acometidos por sintomas dispépticos <sup>(4)</sup>.

Sabe-se que o uso indevido de IBP pode ainda estar associados a casos de diarreia causada por *Clostridium difficile* e pneumonia, bem como também a demência em pacientes idosos, conforme o estudo realizado por Galvão, onde demonstrou que de 373 pacientes, 20% dos que faziam uso de IBP apresentaram diarreia e 25,7% foram acometidos por pneumonia. Analisando os resultados do presente estudo observa-se que a terapêutica medicamentosa adotada pelos médicos foi em sua maioria superior a dez dias, em grande parte a terapêutica seguia por todo o tempo de internação dos pacientes, resultado dessa forma em maiores custos para o SUS <sup>(15)</sup>.

Além de complicações à saúde dos pacientes, o uso indevido de IBP pela classe médica por sua vez também resultam em gastos econômicos desnecessários para os órgãos públicos, demonstrando dessa forma a necessidade de realizar educação da classe médica para adotar o uso correto de IBP <sup>(15)</sup>.

O estudo teve como limitações o baixo número de participantes pelo fato de ser realizado em apenas um hospital de Manaus.

### **Conclusão**

O estudo realizado pôde analisar a prevalência das doenças pépticas em usuários da FHAJ e identificá-la quanto os fatores de risco para o acometimento das doenças pépticas. As doenças pépticas, destacando a úlcera péptica, representam significativo problema de saúde

pública. Principalmente em países subdesenvolvidos a exemplo do Brasil, onde a taxa de prevalência das doenças é elevada pois estão associadas a diversos fatores de risco para o acometimento da doença.

O acometimento pelas doenças pépticas foi predominantemente em pacientes do sexo masculino revelando que pacientes do gênero estão mais suscetíveis as doenças quando comparados aos do gênero feminino, fato que se explica pela tardia busca aos serviços de saúde pelos homens.

Das doenças pépticas em usuários da FHAJ houve maior prevalência de dispepsia e úlceras pépticas com predomínio da dispepsia em mulheres do que em homens com 86,1% e 79% respectivamente.

A hipertensão arterial e Diabetes Mellitus identificadas nos pacientes da FHAJ não influenciaram no acometimento das doenças pépticas, mas hábitos de vida como etilismo e tabagismo identificados em 41,3% e 19,4% dos pacientes respectivamente reforça o que estudos afirmam destes hábitos influenciarem no acometimento das doenças pépticas.

A faixa etária dos pacientes acometidos, tendo como média de idade de 57,9 anos considerada jovem, demonstra que a população adulta está adoecendo precocemente e revela a necessidade de que órgãos públicos responsáveis pela saúde da população amazonense deem atenção a temática para identificar e tratar precocemente as doenças pépticas a fim de promover a qualidade de vida dos pacientes e minimizar as muitas alterações ocorrerão socialmente e economicamente na vida do paciente.

E relacionado a terapia medicamentosa, o omeprazol fora utilizado predominantemente como primeira opção de escolha sendo a segunda e terceira opção o esomeprazol e pantoprazol.

Com o desconhecimento por parte da população com relação as doenças pépticas, cuidados e fatores de risco para o seu acometimento, este estudo revela a importância de se implementar estratégias de educação em saúde acerca da temática.

## Referências

1. Bernardo G De O, Sousa S Da R, Bernardo C De O, Faraco AJ. Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com úlcera gástrica e/ou duodenal em dois serviços de referência do extremo sul catarinense no período de um ano. *Arq. Catarin Med* [Internet]. 2017 [cited 2021 Set 29];46(3):59-69. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-849455>.
2. Justina EYD, Lopes NBS, Loli TN, Goto VR, Husch VHO, Yamada RS, et al. Levantamento de dados de internações por Úlcera Gástrica e Duodenal na 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão. *Biosaúde* [Internet]. 2016 [cited 2021 Set 27];18(1):21-26. Available from: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/24507/19276>.
3. Pereira LB, Gonçalves AMRF, Fernandes CSE, Fontanella AT, Francisco PMSB, Merengue SS, et al. Utilização de medicamentos para distúrbios gastrintestinais: evidências da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos. *Einstein* [Internet]. 2020 [cited 2021 Out 11]; 18:1-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/eins/a/9Xpq757M7R5fHzzchJbGBzy/?lang=pt>.
4. Oliveira CC De, Baggio IE, Danziger LR, Viana TAG. Prevalência de úlceras pépticas correlacionadas ao contágio por *Helicobacter pylori* em pacientes do SUS do município de Mineiros - GO. *Rev Saúde Multidisciplinar* [Internet]. 2019 [cited 2021 Out 1]; (2):1-7. Available from: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/98/138>.
5. Albuquerque LCF De, Pereira ABC, Caldas CAM. Doença ulcerosa péptica: realmente é possível identificá-la por meio das características da dor epigástrica?. *Rev Soc Bras Clin Med* [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 25];16(3):140-145. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047939/140-145.pdf>.
6. Oliveira KKB De, Rocha GM De M, Brito MGA, Silva M Do A, Oliveira GAL De. Plantas medicinais utilizadas para tratar distúrbios gastrointestinais: revisão integrativa. *Research, Society and Development* [Internet]. 2020 [cited 2021 Out 8]; 9(9):1-25. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9-7164>. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7164/6606>.
7. Neves BVD, Frazon O, Krueel NF, Casali JJ, Aurichio JFZ. Análise da Presença de *Helicobacter Pylori* na Secreção da Cavidade Peritoneal de Pacientes com Úlcera Péptica Perfurada Admitidos em um Hospital Terciário. *GED gastroenterol* [Internet]. 2012 [cited 2021 Oct 25];31(2):43-50. Available from: [https://www.sbhepatologia.org.br/cientifico/ged/2012/agosto/revista\\_ged02\\_abril\\_julh\\_o\\_2012\\_02.pdf](https://www.sbhepatologia.org.br/cientifico/ged/2012/agosto/revista_ged02_abril_julh_o_2012_02.pdf).
8. Oliveira SS De, Santos I Da S Dos, Silva JFP Da, Machado Eduardo Coelho. Prevalência de dispepsia e fatores sociodemográficos. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2006 [cited 2021 Nov 8];40(6):420-427. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/v3LGkyGshMbKdnYHPSqq5qx/?format=pdf&lang=pt>.
9. Palmeiras BM. Padrão endoscópico dos pacientes dispépticos do Hospital do Servidor Público Municipal [Trabalho de conclusão de curso on the Internet]. São Paulo: Hospital do Servidor Público Municipal; 2018 [cited 2021 Nov 8]. 23 p. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1281160>.
10. Filho GI De C. Dispepsia: uma abordagem preventiva e de promoção da saúde na UBS de Estevão Araújo no município de Araponga, Minas Gerais [Trabalho de conclusão de curso on the Internet]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014 [cited 2021 Nov 8]. 24 p. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/una-5307>.

11. Santos SLF Dos, Pessoa CV, Barros KBNT. Prevalência de doenças gástricas não-infecciosas em idosos. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 26];7(2):32-43. Available from: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2154/pdf>
12. Martins PHT, Zambrano M, Schneider IJC. Manifestações clínicas da doença do refluxo gastroesofágico e os achados encontrados na endoscopia digestiva alta em adultos. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2011 [cited 2021 Nov 25];40(3):63-69. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-663113>.
13. Barbosa MCNA, Carvalho F Da S, Sousa RGC, Silva TM Da, Silva RP Da, Gomes BP. Análise do impacto da similaridade farmacocinética dos inibidores da bomba de prótons. Rev Casos e Consultoria [Internet]. 2020 [cited 2021 Nov 25];11(1):1-13. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjpm-lyoyBAxVtrZUCHfjDqYQFnoECCsQAO&url=https%3A%2F%2Fperiodicos.ufrn.br%2Fcasoseconsultoria%2Farticle%2Fdownload%2F23277%2F13502%2F76255&usg=AOvVaw30QKFrDqaewbSDuGYQftwg&opi=89978449>
14. Godoy, JT. Úlcera gastroduodenal. In: SILVA, Abner Fernandes da *et al*. Revisões em clínica médica. Rio de Janeiro: Autografia, 2021 [cited 2021 Nov 9];1. Available from: <https://www.amazon.com.br/Revisões-clínica-médica-Abner-Silva-ebook/dp/B093X4FMDW>.
15. Galvão JA Da C, Guimarães VM, Veiga BTM, Saotome L, Gripp LA, Souza RA. Análise da utilização de inibidores de bomba de prótons em pacientes internados em um hospital universitário do interior de São Paulo. Rev Soc Bras Clin Med [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 20];20(1):2-5. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428492/sbcm\\_201\\_2-5.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428492/sbcm_201_2-5.pdf)



**APÊNDICE A - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS  
(TCUD)**

Nós, pesquisadores abaixo relacionados envolvidos no projeto de pesquisa **“Prevalência e tratamento de doenças pépticas em usuários de um hospital da cidade de Manaus”**, assinaremos esse TCUD para a salvaguarda dos direitos dos participantes de pesquisa devido à impossibilidade de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes do estudo.

As informações necessárias ao estudo estão contidas no banco de dados de prontuários do ano de 2021, nos arquivos da Fundação Hospital Adriano Jorge, e se referem às variáveis que pretende-se identificar: sexo biológico do usuário, idade, tempo de internação hospitalar, se o usuário é tabagista, etilista, exames realizados para o diagnóstico das doenças pépticas, terapêutica medicamentosa prescrita para o tratamento, tempo de tratamento, intervenção de tratamento cirúrgico, antecedência de úlcera péptica, doenças de base (diabetes, hipertensão arterial).

Nos comprometemos em manter a confidencialidade sobre os dados coletados, como estabelecido na Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, e ao publicar os resultados da pesquisa, manteremos o anonimato das pessoas cujos dados foram pesquisados.

Na amostragem realizada no período entre Abril a Setembro de 2022, os dados serão coletados de forma randomizada (aleatória) e codificados para a planilha/registro de trabalho para aumentar a confidencialidade e assegurar o anonimato do participante.

Declaramos, ainda, estar cientes de que é nossa responsabilidade a integridade das informações e a privacidade dos participantes da pesquisa. Também nos comprometemos que



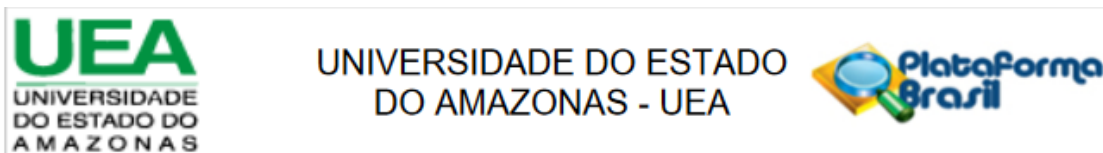
os dados coletados não serão repassados a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa abaixo relacionada.

Estamos cientes do direito do participante da pesquisa a solicitar indenização por dano causado pela pesquisa (por exemplo a perda do anonimato) nos termos da Resolução CNS nº. 466, de 2012, itens IV.3 e V.7; e Código Civil, Lei 10.406, de 2002, artigos 927 a 954, Capítulos I, “Da Obrigação de Indenizar”, e II, “Da Indenização”, Título IX, “Da Responsabilidade Civil”).

Nos comprometemos, ainda, com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos na pesquisa citada acima aqui, e que somente serão coletados após a sua aprovação do protocolo de pesquisa no Sistema CEP/CONEP.

Manaus, \_\_\_ de março de 2022.

Pesquisador	CPF	Assinatura
Maria Luiza Pereira dos Santos	045961242-56	
Márcio Luís Lombardi Martinez	282779038-63	

**ANEXO A - PARECER SUBSTANCIADO DO CEP****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DE DOENÇAS PÉPTICAS EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE MANAUS

**Pesquisador:** Márcio Luís Lombardi Martinez

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 58261522.8.0000.5016

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.599.599

**Apresentação do Projeto:**

**Título da Pesquisa:** PREVALÊNCIA E TRATAMENTO DE DOENÇAS PÉPTICAS EM USUÁRIOS DE UM HOSPITAL DA CIDADE DE MANAUS

**Pesquisador Responsável:** Márcio Luís Lombardi Martinez

**CAAE:** 58261522.8.0000.5016

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS

**Localização atual da Versão do Projeto:** Universidade do Estado do Amazonas - UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

---