



**UNIVERSIDADE FRANCISCANA**  
**ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**Curso de Medicina**

**Maria do Carmo Falcão Müller**

**TRABALHO FINAL DE GRADUAÇÃO II**

**PERFIL CLÍNICO E DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO  
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO HOSPITAL CASA DE  
SAÚDE**

**CLINICAL AND DEMOGRAPHIC PROFILE OF PATIENTS ATTENDED AT THE  
OTORHINOLARYNGOLOGY OUTPATIENT CLINIC OF THE CASA DE SAÚDE  
HOSPITAL**

**SANTA MARIA, RS**

**2022**

**Maria do Carmo Falcão Müller**

**PERFIL CLÍNICO E DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO  
AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO HOSPITAL CASA DE  
SAÚDE**

Trabalho Final de Graduação (TFG) II  
apresentado ao Curso de Medicina, Área de  
Ciências da Saúde, da Universidade  
Franciscana - UFN, de Santa Maria – RS.

Orientador: Prof. Dr. Fabrício Scapini

SANTA MARIA, RS

2022

## RESUMO

Este estudo objetivou identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, em Santa Maria, Rio Grande do Sul. A pesquisa, de caráter descritivo, utilizou os formulários de encaminhamentos, via 4ª CRS, ao ambulatório, no período de janeiro de 2020. Ao total, ocorreram 183 primeiras consultas. Os resultados evidenciaram uma equivalência de pacientes quanto ao sexo e o atendimento de pacientes de todas faixas etárias. Santa Maria foi o município de origem de 54,6% dos encaminhamentos. O tempo médio de espera entre a data de encaminhamento e a data da consulta foi  $13,2 \pm 5,3$  dias e todos os registros de classificação de risco registrados eram categoria “não urgente”. As principais queixas foram auditivas (45,3%), respiratórias (15,8%) e de garganta (9,2%). As idades mais avançadas estiveram presentes entre as queixas de equilíbrio (média de idade  $61,4 \pm 14,6$  anos) e os mais jovens entre as queixas de ronco e apneia (média de idade de  $21,1 \pm 20$  anos). Ademais, houve predomínio do sexo masculino referente a ronco e apneia (72,7%).

Palavras-chave: Otorrinolaringologia; Atenção Secundária à Saúde; Perfil de Saúde; Epidemiologia.

## ABSTRACT

This study intended to identify the clinical and demographic profile of patients attended in the outpatient clinic of otorrinolaringology in The Casa de Saúde Hospital, at Santa Maria, Rio Grande do Sul. The survey, which has a descriptive character, used formularies of forwarding, through 4<sup>a</sup> CRS, to outpatient clinic, on period of 2020. Altogether, occurred 183 firts consults. The results showed a equivalence of patients about sex and consults of patients from all age groups. Santa Maria was the city from origin of 54,6% forwards. The average waiting time between time of forward and the consult time was  $13,2 \pm 5,3$  days and all risk classification records were stated as “Not urgência” category. The main complaints were auditive (45,3%), respiratory (15,8%) and throat ones (9,2 %). The more advanced age were presentes between complaints of balance (average age  $61,4 \pm 14,6$  years) and the younger age between complaints of snoring and apnea (average age of  $21,1 \pm 20$  years). Furthermore, there was a predominance of male sex with snoring and apnea (72,7 %).

Key-words: Otorrinolaringology; Secondary Health Attention; Health Profile; Epidemiology.

## **LISTA DE GRÁFICOS**

- GRÁFICO 1** – Frequência das cidades provenientes dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, em janeiro de 2020..... 17
- GRÁFICO 2** – Frequência dos motivos de encaminhamento baseados na natureza das queixas dos pacientes registradas no formulário de encaminhamento no SISREG via 4ª CRS. .... 18

## LISTA DE SIGLAS

4 <sup>a</sup> CRS	4 <sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde
Conep	Instância máxima de avaliação ética em protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
DTM	Disfunção temporomandibular
FMJ	Faculdade de Medicina de Jundiaí
SIA	Ficha de Atendimento Ambulatorial
ORL	Otorrinolaringologia
RS	Rio Grande do Sul
Sefas	Associação Franciscana de Assistência à Saúde
SAME	Serviço de Arquivo Médico e Estatística
SISREG	Sistema de Regulação
SNVE	Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFN	Universidade Franciscana

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
1.1 JUSTIFICATIVA.....	8
1.2 OBJETIVOS .....	9
1.2.1 Objetivo Geral .....	9
1.2.2 Objetivos Específicos .....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Vigilância Epidemiológica .....	10
2.2 A Otorrinolaringologia .....	10
2.2.1 No Mundo .....	10
2.2.2 No Brasil .....	12
2.2.3 Em Santa Maria.....	13
3 METODOLOGIA .....	14
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA .....	14
3.2 PARTICIPANTES OU SUJEITOS DA PESQUISA E LOCAL .....	14
3.2.1 Critérios de Inclusão.....	14
3.2.2 Critérios de Exclusão.....	14
3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS .....	14
3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	16
4 RESULTADOS.....	17
5 DISCUSSÃO .....	19
6 CONCLUSÃO .....	22
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23
ANEXOS .....	28

## 1 INTRODUÇÃO

Desde 12 de junho de 2018, por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, vigora a Política Nacional de Vigilância em Saúde, no Brasil. Essa política tem a finalidade de nortear a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à promoção, proteção e prevenção de doenças e agravos. Em seu artigo 6º, inciso III, define a importância da elaboração de estudos locais para um planejamento de saúde abrangente – entre eles, os perfis epidemiológicos. De forma mais específica, a produção de perfis clínicos e demográficos proporcionam informações que auxiliam na gestão do SUS e na promoção de saúde de populações específicas (BRASIL, 2018).

No Brasil, o sistema de saúde é organizado em uma rede horizontal integrada e fragmentada em pontos de atenção, que se diferenciam no grau de densidade tecnológica. A atenção primária à saúde é designada como ponto central de comunicação da rede, responsável pela coordenação do cuidado, assim como pela prevenção dos fatores de risco e pela proteção para alterações. Os médicos desse nível de atenção devem detectar, através da clínica do paciente, os casos que necessitam de investigação diagnóstica e referenciá-los para a atenção especializada. Os serviços ambulatorial e hospitalar especializados compõem a atenção secundária à saúde. Esse nível de atenção é caracterizado por procedimentos de média complexidade, ou seja, apresenta uma densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e terciária. Sua atuação consiste, pois, em referência e em consultoria da atenção primária (MENDES, 2011).

A otorrinolaringologia (ORL) é uma das áreas da Medicina contemplada no atendimento ambulatorial especializado. É uma especialidade médica clínico-cirúrgica responsável por um elevado impacto na qualidade de vida. Ela abrange avaliação, diagnóstico e tratamento de pacientes com doenças dos ouvidos, nariz, garganta, região cérvico-facial e áreas correlatas, em todas as faixas etárias. A importância dessa área da medicina demonstra-se na alta prevalência de doenças compreendidas e por suas marcadas características regionais e sazonais (ABORL-CCF, 2012).

Neste estudo científico, será identificado o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de ORL do Hospital Casa de Saúde, de Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). O Hospital Casa de Saúde é classificado de média complexidade, com tipo de atendimentos 100% SUS e gestão dupla entre a Prefeitura Municipal e a Associação



Franciscana de Assistência à Saúde (Sefas) – através de convênio. Além disso, a instituição é campo de prática para os cursos da área da saúde da Universidade Franciscana (UFN), como Medicina, Enfermagem, Psicologia, Odontologia, Nutrição e Fisioterapia. Conforme o DATASUS, o número de leitos ofertados são 112 em 2019. Desses leitos, dois são destinados à ORL.

No ambulatório, os atendimentos são realizados pelos acadêmicos de medicina de forma supervisionada pelos professores da UFN. Para ter acesso ao serviço, a solicitação de atendimento encaminhada da atenção primária necessita passar por um processo de regulação. Esse processo é baseado em protocolos, em que direcionam a solicitação à unidade de saúde adequada à demanda do paciente. De acordo a Política Nacional de Regulação do SUS, cabe a cada município executar a regulação e registrá-la na Plataforma de Regulação SISREG. Por meio da plataforma, são fornecidas cotas mensais à 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ªCRS), que abarca cerca de 32 Municípios da Região Central do estado. Assim, a 4ªCRS é responsável por regular as solicitações de encaminhamento dessa região (POZZOBOM, SOUZA e MAZZORANI, 2019).

A sobrecarga de serviços de média complexidade é um problema presente no SUS. Essa sobrecarga é reflexo da desarticulação entre oferta de serviço e as demandas populacionais, que gera aumento das filas de espera, atraso de tratamentos e, consecutivamente, piores prognósticas. Sem dúvida, quanto maior a compreensão sobre as deficiências presentes no sistema de saúde, soluções mais factíveis e próximas à realidade podem ser alcançadas (PIRES, 2019).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Este estudo se justifica na medida que o conhecimento do perfil epidemiológico revela as necessidades assistenciais de uma população que busca o serviço de saúde e indica as prioridades de mudanças na gestão do SUS. (PIRES *et al.*, 2010). Assim, proporciona não só a possibilidade de melhoria da qualidade do serviço, como também a ampliação do acesso, redução de custos relacionados à saúde e a concretização de um dos três princípios do SUS: a equidade.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, Santa Maria, RS.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

Identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, Santa Maria, RS, a partir da análise dos formulários de encaminhamento para primeiras consultas no local. Dessa forma, os objetivos específicos incluem:

- Identificar sexo, idade na data da consulta e cidade procedente do paciente;
- Verificar a data do encaminhamento e a data da consulta no ambulatório de otorrinolaringologia, assim como o tempo aguardado entre ambos respectivamente;
- Verificar a classificação de risco apresentada no encaminhamento;
- Correlacionar a gravidade atribuída no encaminhamento com o tempo de espera para consulta no ambulatório;
- Identificar o motivo do encaminhamento baseado no CID-10 da queixa do paciente;
- Classificar a natureza das queixas dos pacientes conforme o CID-10;
- Identificar possível desarticulação entre a oferta de serviços e as demandas trazidas pela população.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Vigilância Epidemiológica

A introdução do chamado raciocínio epidemiológico surgiu com Hipócrates, na Antiguidade Clássica, com seus escritos sobre epilepsia e morbidade. Contudo, sua finalidade de compreensão individual de doentes demonstra descontinuidades com a epidemiologia atual. Esse equívoco foi apontado por Canguilhem e Foucault durante o século XX, através da teoria epistemológica francesa. Por essência, a epidemiologia é “ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas” (ROUQUAYROL e GOLDBAUM, 2003).

O termo "vigilância epidemiológica" foi consolidado internacionalmente na primeira metade da década de 60. Anos depois, no Brasil, o Decreto 78.321 de 1976 instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), que permanece em vigor até hoje. De acordo com OLIVEIRA e CRUZ (2015), a vigilância implica compartilhar atribuições e responsabilidades em todos os níveis do sistema de saúde. Nesse ponto de vista, as métricas avaliadas em ensaios clínicos, estudos observacionais e pesquisas em saúde possibilitam o direcionamento do melhor funcionamento desse sistema.

### 2.2 A Otorrinolaringologia

A ORL é uma especialidade médica clínico-cirúrgica que apresenta elevada incidência e prevalência de doenças. TENOR-SERRANO *et al.* (2016) afirma que, devido à essa característica, grande parte dessas patologias são tratadas por médicos generalistas. À vista disso, as demandas otorrinolaringológicas assumem papel significativo nas estratégias de saúde, tanto para atenção básica quanto especializada.

#### 2.2.1 No Mundo

Os encaminhamentos para atenção secundária, entre unidades de atenção básica com a presença de otorrinolaringologista e sem esta, foram comparados na Espanha. Na análise,

evidenciou-se que a ausência do especialista na unidade implicou aumento de 3 a 5 primeiras visitas ao centro hospitalar por 1000 habitantes e ano. Todavia, a diferença significativa restringiu-se à faixa etária adulta. (N. MIR *et al.*, 2002).

Na Escócia, 15.788 indivíduos, em amostra aleatória, participaram de uma pesquisa nacional de prevalência de sintomas de ouvido, nariz e garganta. Entre os entrevistados cerca de “um quinto relatou atualmente ter dificuldades auditivas, incluindo dificuldade em acompanhar conversas quando há ruído de fundo e problemas auditivos causando preocupação ou aborrecimento” (HANNAFORD PC *et al.*, 2005). A proporção de indivíduos atendidos por médico de família e encaminhados para atenção especializada foi variável, assim como os motivos para referência.

Já um estudo mexicano apresentou resultados diferentes dos citados acima. De acordo com TENOR-SERRANO *et al.* (2016), em estudo observacional na Cidade do México, apresentou 44,8% dos pacientes referenciados em centros de saúde. As causas mais frequentes dos encaminhamentos para o serviço de ORL foram as enfermidades do nariz e dos seios paranasais (43%). Dessa maneira, os dados demonstram a elevada expressividade das doenças nasais nos pacientes que buscam assistência à saúde.

Em uma pesquisa clínica e demográfica na Índia, as crianças do sexo masculino apresentaram maior prevalência de doenças otorrinolaringológicas (57,97%). As desordens mais comuns relatadas na população pediátrica foram doenças do sistema auditivo (44%), seguidas de distúrbios nasais (30,9%) e na garganta (25,1%). (RAJU e FAREEDUDDIN, 2020). De forma divergente do estudo mexicano, as doenças nasais não se apresentaram em maior frequência, porém ainda significativas proporcionalmente.

Na Alemanha, uma pesquisa epidemiológica determinou prevalência e incidência da vertigem vestibular na população em geral. Os critérios diagnósticos utilizados para vertigem vestibular foram vertigem rotacional, vertigem posicional ou tontura recorrente com náusea e oscilopsia ou desequilíbrio. Como resultado, a prevalência de vertigem vestibular ao longo da vida foi de 7,8%, a prevalência em 1 ano foi de 5,2% e a incidência foi de 1,5%. Ainda estimou que a frequência de tontura de origem vestibular foi três vezes maior em idosos do que em adultos jovens (NEUHAUSEN *et al.*, 2005).

Um estudo de coorte foi realizado no norte da Suécia envolvendo quase 5.000 participantes com idades entre 20 e 69 anos, no período de 1991 e 2000. Este investigou as diferenças de gênero nos sintomas relacionados à apneia do sono em uma população em geral

e em relação ao encaminhamento para clínica do sono. Verificou-se que, dos entrevistados, 17,9% dos homens afirmaram que o ronco é um problema ou disseram ter parentes preocupados com a presença de apneia do sono, e das entrevistadas do sexo feminino, 7,4%. Ademais, a razão da taxa de encaminhamento para homens / mulheres após a correção para a população e prevalência de sintomas foi de 1,25: 1 ( $p = 0,012$ ) (LARSSON *et al.*, 2003).

### 2.2.2 No Brasil

No Brasil, a demanda em otorrinolaringologia também se mostra historicamente relevante. Conforme BEGUINGI (1998), as infecções respiratórias agudas representavam entre 30 a 60% das consultas aos serviços de saúde e entre 20 a 40% das hospitalizações pediátricas.

Do ponto de vista acadêmico, a disparidade entre a carga curricular na graduação e a importância prática da ORL para o médico recém-formado é questionada. Em um estudo comparativo entre atenção primária e secundária no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, foi evidenciado maior índice de discordância diagnóstica das otites. Nesse caso, “a interpretação das otites está relacionada à habilidade do profissional em realizar uma otoscopia adequada” (GUERRA, 2006). Assim, tendo em vista a prevalência das patologias otorrinolaringológicas, considera-se possível inadequação do tempo despendido à especialidade durante a formação, frente às necessidades da população que o médico irá servir na comunidade.

Em três municípios de Minas Gerais, foram analisados os atendimentos otorrinolaringológicos do SUS de crianças e adolescentes. Como resultado, “a respiração oral foi o diagnóstico mais encontrado e as principais causas identificadas foram a rinite e a hipertrofia adenoamigdaliana” (T-PING e WECKX, 2008).

O departamento de Otorrinolaringologia do Hospital da Cidade de Passo Fundo, RS, demonstrou a prevalência de portadores de disfunção temporomandibular (DTM). De acordo com SILVEIRA (2007), a prevalência de distúrbios temporomandibulares identificada foi de 21,72%.

Em um estudo que analisou as doenças otorrinolaringológicas prevalentes na população atendida no ambulatório de especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ), no estado de São Paulo, observou-se equivalência de atendimento de pacientes quanto ao sexo. Em uma população estudada de 944 pacientes, os números de atendimentos correspondentes foram

de 466 pacientes do sexo masculino (49,4%) e 478 do sexo feminino (50,6%) (LOURENÇO *et al.*, 2002).

Na cidade de São Paulo, foi realizado um estudo epidemiológico populacional sobre prevalência de tontura. Os resultados evidenciaram a prevalência de 42%. Os percentuais do sintoma, conforme a faixa etária, foram 20% entre 18 e 25, para 32% entre 56-64 anos, caindo para 21% a partir dos 65 anos. Em relação à idade, os idosos procuram mais frequentemente atendimento médico para as tonturas do que os mais jovens (BITTAR *et al.*, 2013).

De acordo com VIEGAS (2010), ainda que pouco diagnosticado, as principais doenças respiratórias do sono são muito prevalentes. Além disso, fatores de risco como gênero masculino, obesidade, envelhecimento e características crânio-faciais favorecem o aparecimento desses distúrbios. Conforme RAMOS (2013), entre a população pediátrica, a maior prevalência de ronco ocorre em pré-escolares, entre 2 e 8 anos de idade, o que coincide com o pico de maior crescimento do tecido linfoide, e na adolescência.

### 2.2.3 Em Santa Maria

Segundo o Relatório de Gestão 2º Quadrimestre de 2019, do município de Santa Maria, ocorreram um total de 625 primeiras consultas com médicos otorrinolaringologistas nos meses referentes. Contudo, nesse mesmo período entre maio e agosto de 2019, houve demanda reprimida de 1.160 indivíduos no SUS. Esses dados demonstram uma desarticulação entre oferta de serviço e as demandas populacionais, que resultam em iniquidades no acesso, aumento de custos e ineficiência do sistema de saúde.

No Hospital Casa de Saúde, foi elaborado o perfil clínico-demográfico dos pacientes encaminhados ao ambulatório de ORL do mês de outubro de 2019. Os dados coletados apresentaram média de tempo de espera entre a data do encaminhamento e consulta de 266,3 dias e índice de absenteísmo de 24,4%. Quanto aos pacientes atendidos em primeira consulta, o predomínio foi do sexo feminino (57,65%) e de provenientes de Santa Maria, com idades variadas entre 5 meses e 24 dias a 91 anos. A causa mais frequente de encaminhamento foi hipertrofia das adenoides (RODRIGUES, 2019).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

Esta pesquisa científica é classificada como tipo transversal, abordagem quantitativa, natureza básica, caráter descritivo e procedimento documental.

#### **3.2 PARTICIPANTES OU SUJEITOS DA PESQUISA E LOCAL**

##### **3.2.1 Critérios de Inclusão**

Foram incluídos na pesquisa todos indivíduos, independentemente da idade e sexo, que compareceram para atendimento de primeira consulta no ambulatório otorrinolaringologia do HCS no município de Santa Maria, no mês de janeiro de 2020.

##### **3.2.2 Critérios de Exclusão**

Foram excluídos pacientes sem formulário de encaminhamento ou com este ilegível ou danificado.

#### **3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Ao encaminhar um paciente à atenção secundária, o médico solicitante preenche um formulário de encaminhamento para o sistema de regulação de saúde municipal. Sendo aprovado, ele é encaminhado à 4ª Coordenadoria Regional de Saúde para ser regulado através do Sistema de Regulação (SISREG). Pelo SISREG, é gerada a autorização de consulta e procedimentos ambulatoriais, assim como o direcionamento do paciente ao serviço adequado.

Esse formulário é apresentado na primeira consulta no ambulatório do HCS e anexado à Ficha de Atendimento Ambulatorial (SIA). Após o atendimento, o preenchimento dos

documentos é revisado pela enfermeira responsável pelo ambulatório e são destinados ao setor de faturamento. Com isso, a ficha de encaminhamento e a SIA juntas são arquivadas no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) e lá são armazenadas por 20 anos.

A pesquisa utilizou os dados dos formulários de encaminhamento apresentados na primeira consulta pelos pacientes. Após o faturamento, esses formulários foram recolhidos e armazenados pela enfermeira responsável pelo ambulatório e terão os dados coletados pela acadêmica responsável pela pesquisa. Em seguida, após a coleta, os formulários foram devolvidos à enfermeira. A coleta de dados não modificou o fluxo de envio dos documentos ao SAME.

O período analisado foi o mês de janeiro de 2020. Em média, o ambulatório de ORL disponibiliza cerca de 300 primeiras consultas por mês. Desse modo, esse número contempla estimativa de pacientes potencialmente incluídos no estudo.

As informações coletadas para esta pesquisa foram: sexo, idade na data da consulta, cidade procedente, data do encaminhamento, data da consulta no ambulatório, dias de espera, classificação de risco apresentada no encaminhamento e motivo do encaminhamento baseado na queixa do paciente.

Formulários sem classificação de risco assinalada no formulário como urgência ou emergência foram considerados de gravidade normal.

Os motivos dos encaminhamentos foram relacionados ao CID-10 e categorizados nas grandes áreas da ORL: audição, respiração, garganta, tumores de cabeça e pescoço, voz, equilíbrio, ronco e apneia e outros.

### 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram registrados e organizados em uma planilha do software Microsoft Office Excel 2016.

A análise estatística dos dados foi feita através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 25.



### 3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa presente não envolveu a participação direta de seres humanos, para a análise foi feito o levantamento retrospectivo de dados em formulários de encaminhamentos, que fazem parte do prontuário do paciente. Por esse motivo, observou os critérios éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e assim como pela Carta Circular nº. 039/2011/Conep/CNS/GB/MS. A realização do estudo foi meramente observacional, sem interferir no cuidado recebido ou apresentar riscos físicos e/ou biológicos para o paciente.

Os possíveis riscos estão relacionados ao manejo de dados, como quebra de sigilo pela perda ou extravio dos mesmos, que foram minimizados através das técnicas de levantamento e guarda deles.

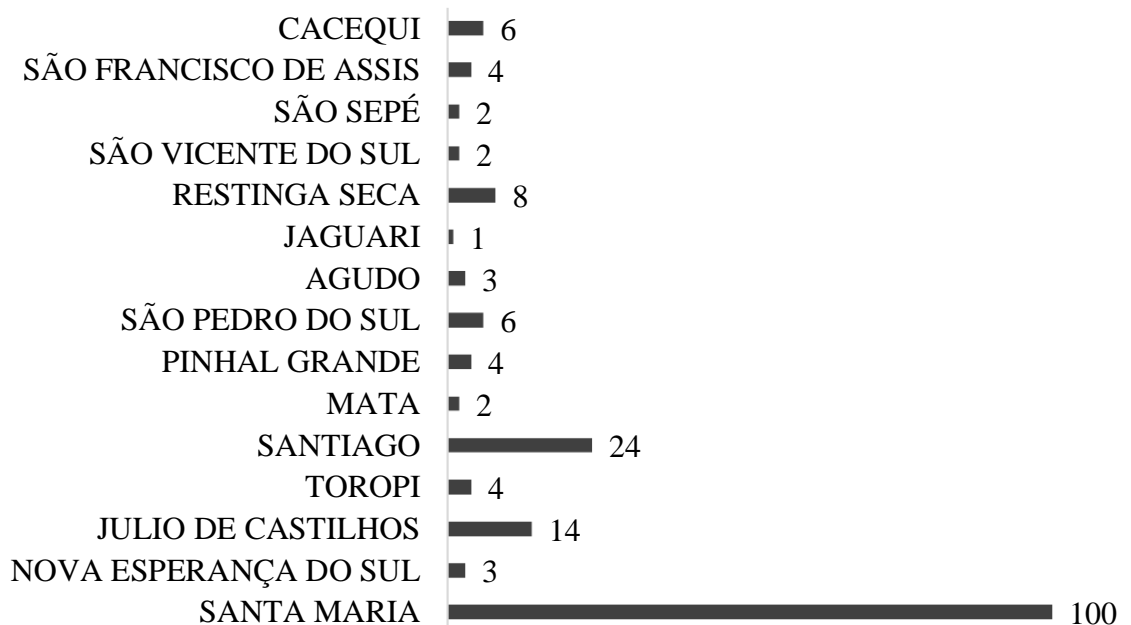
Os benefícios estão relacionados aos resultados encontrados nessa pesquisa, que podem contribuir para o planejamento de ações de prevenção e educação continuada às equipes de Atenção Primária à Saúde, como qualificar os encaminhamentos e, possivelmente, reduzir a demanda na Atenção Secundária. Desse modo, possibilita tornar a atenção básica mais resoluta nas afecções otorrinolaringológicas.

Os resultados serão divulgados apenas em publicações ou eventos científicos e as informações pessoais serão mantidas em sigilo, dispensando assim o uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa somente foi iniciada após aprovação através do Sistema Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) / Instância máxima de avaliação ética em protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos (Conep).

## 4 RESULTADOS

Para obtenção de dados, foram verificados os formulários de encaminhamento de pacientes, via 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS), atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia (ORL) do HCS, em janeiro de 2020. Durante esse período, houve 183 primeiras consultas na especialidade, número correspondente ao total de pacientes. Destes, 92 (50,3%) foram do sexo masculino com idade média de 43 anos e 91 (49,7%) do sexo feminino com idade média de 50 anos. A idade mínima foi menor de 1 ano e máxima de 97 anos.

No conjunto de atendimentos cujas as informações foram objetos deste estudo, 54,6% deles são de pacientes oriundos da cidade de Santa Maria. As cidades dos demais pacientes atendidos no ambulatório do HCS (45,4%) estão representados no gráfico 1 tendo um destaque nas cidades de Santiago (13,1%) e Júlio de Castilhos (7,7%).



**GRÁFICO 1** – Frequência das cidades provenientes dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, em janeiro de 2020.

As datas dos encaminhamentos estiveram entre 18 de dezembro de 2019 e 21 de janeiro de 2020. A média dos dias de espera entre a data do encaminhamento e a data da consulta foi de  $13,2 \pm 5,3$  (mínimo = 3 dias e máximo = 43 dias).

As classificações de risco apresentadas no encaminhamento foram, em sua totalidade, categoria “azul”. Esta corresponde a categoria “não urgente”, ou seja, de atendimento eletivo.

Como mostra o gráfico 2, os principais motivos de encaminhamento baseados nas queixas dos pacientes são audição (45,3%), respiração (15,8%) e garganta (9,2%). A natureza das queixas menos frequentes inclui equilíbrio, ronco e apneia, voz, tumores de cabeça e pescoço. As queixas não classificadas de acordo com o CID-10 nos formulários de encaminhamento foram registradas como “outros” no gráfico abaixo, com percentual de 9,8%.



**GRÁFICO 2** - Frequência dos motivos de encaminhamento baseados na natureza das queixas dos pacientes registradas no formulário de encaminhamento no SISREG via 4ª CRS.

Na correlação da natureza da queixa dos pacientes e a idade no dia da consulta, foi verificada uma média de idade de  $55,4 \pm 22,1$  anos nas queixas auditivas,  $35,8 \pm 21,1$  anos nas respiratórias,  $24,1 \pm 22,9$  anos nas relacionadas à garganta e  $56,3 \pm 20,5$  anos nas afecções da voz. Entre as queixas de equilíbrio foram observadas as idades mais avançadas, com média de  $61,4 \pm 14,6$  anos. Já os mais jovens foram averiguados nas queixas de ronco e apneia, com média de idade de  $21,1 \pm 20$  anos. Essa média foi às custas de um percentual de 54,5%, desse grupo, de crianças com relato de doenças das amígdalas e adenoide.

Ademais, houve predomínio do sexo masculino nos encaminhamentos referentes a ronco e apneia (72,7%).

## 5 DISCUSSÃO

O presente estudo buscou traçar, através da análise de formulários de encaminhamento para primeira consulta, o perfil dos pacientes assistidos no ambulatório de ORL do HCS. Na população geral estudada de 183 primeiras consultas, identificou-se uma distribuição do número dessas bastante semelhante entre os sexos feminino (49,7%) e masculino (50,3%), além de abordar pacientes de praticamente todas as faixas etárias – desde crianças a idosos.

A equivalência de atendimento de pacientes quanto ao sexo também foi observada em um estudo que analisou as doenças otorrinolaringológicas prevalentes na população atendida no ambulatório de especialidades da FMJ (LOURENÇO *et al.*, 2002). Esses dados corroboram a grande abrangência das patologias relacionadas à especialidade.

De modo evidente, Santa Maria é o município proveniente de mais da metade dos encaminhamentos ao ambulatório (54,6%). Isto relaciona-se com o fato de que Santa Maria é também a cidade com maior número de habitantes dentro da 4ª CRS (IBGE, 2021).

Um indicativo fundamental para a análise do sistema de saúde é o tempo de espera entre a data de encaminhamento e a data da consulta. O Relatório de Gestão 2º Quadrimestre de 2019, do município de Santa Maria, apresentou uma demanda reprimida de 1.160 indivíduos na ORL pelo SUS. Em outubro desse mesmo ano, segundo estudo realizado no ambulatório de ORL do HCS, o tempo médio de espera era de 266,3 dias (RODRIGUES, 2019). Esses dados não se correlacionam com o tempo de espera do presente estudo, que observou uma redução desse período ( $13,2 \pm 5,3$  dias). Isso poderia ser explicado tanto por melhorias no fluxo de agendamentos, quanto pelas características sazonais das patologias abordadas na especialidade ou pelo direcionamento dos encaminhamentos para serviços de maior complexidade. Para isso, seria necessário um estudo secundário para esclarecer as possíveis causas dessa discordância.

As classificações de risco registradas nos formulários dos pacientes exprimiram um percentual de 100% como “não urgente”, em conformidade com nível de complexidade admitido pelo hospital. O HCS compõe a atenção secundária à saúde. Dessa forma, casos classificados como “urgente” e “muito urgente” foram referenciados aos serviços de maior densidade tecnológica – atenção terciária.

Os motivos de encaminhamento, baseados no CID-10 da queixa do paciente, foram identificados e classificados de acordo com sua natureza. As maiores incidências verificadas

foram as queixas auditivas (45,3%), respiratórias (15,8%) e de garganta (9,2%). Esses resultados encontrados vão de encontro ao estudo realizado em um serviço de ORL na Cidade do México. Segundo TENOR-SERRANO *et al.* (2016), as enfermidades de nariz e dos seios paranasais – queixas de natureza respiratórias – corresponderam a um percentual de 43% das causas de referência à atenção especializada.

Na correlação da natureza da queixa dos pacientes e a idade no dia da consulta, as queixas de equilíbrio e ronco e apneia associaram-se aos extremos de idade (média de  $61,4 \pm 14,6$  anos e  $21,1 \pm 20$  anos, respectivamente). Em um estudo epidemiológico alemão, estimou-se a frequência de tontura de origem vestibular três vezes maior em idosos do que em adultos jovens (NEUHAUSEN *et al.*, 2005). Outro estudo epidemiológico sobre a prevalência de tontura – queixa relacionada ao equilíbrio – na cidade de São Paulo, observou também o aumento das afecções de provável origem vestibular em idosos, de forma similar aos dados encontrados na Alemanha.

Contudo, de forma geral, o estudo brasileiro não evidenciou o aumento das queixas de “sensação de tontura” em idosos em relação ao restante da população. As porcentagens desse sintoma aumentaram discretamente com a idade, de 20% entre 18 e 25 anos até 32% entre 56 a 64 anos, diminuindo para 21% a partir dos 65 anos. Ademais, ele observou que a procura de auxílio médico aumentou em relação direta com a idade (BITTAR *et al.*, 2013). Isso pode justificar o maior número de encaminhamentos de pacientes com idade avançada, ao ambulatório de ORL do HCS, com queixas de equilíbrio. Seja pela pouca importância que os mais jovens atribuem a seus sintomas, ou pelas diferenças do grau de incômodo e dos impactos no cotidiano dos indivíduos (BITTAR *et al.*, 2013).

Embora a prevalência de qualquer tipo de apneia aumente com a idade (VIEGAS, 2010), há um pico de incidência observado em pré-escolares, entre 2 e 8 anos, e na adolescência. Na faixa etária pré-escolar, é mais comum a obstrução das vias aéreas superiores por hipertrofia das tonsilas palatinas ou da adenóide, devido ao período de maior crescimento do tecido linfóide (RAMOS, 2013). Dessa forma, as características fisiopatológicas acima citadas ratificam a média de idade encontrada no grupo com queixas referentes a ronco e apneia nesta pesquisa.

Ademais, os encaminhamentos referentes a ronco e apneia obtiveram predomínio do sexo masculino (72,7%). Um estudo na Suécia, envolvendo quase 5.000 participantes com idades entre 20 e 69 anos, averiguou essas diferenças de gênero nos sintomas relacionados à apneia do sono na população geral. Este refere um percentual de 17,9% da população masculina

com queixas de ronco, se apresentando como problema, frente a 7,4% da feminina (LARSSON *et al.*, 2003). Ou seja, um percentual, referente aos homens, maior que o dobro encontrado entre as mulheres. Assim, os dados suécos concordam com os achados encontrados nos encaminhamentos do ambulatório de ORL do HCS, que revelaram proporção similar.

## 6 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados evidenciaram uma equivalência de pacientes quanto ao sexo e o atendimento de pacientes de todas faixas etárias. Santa Maria foi o município de origem da maioria dos encaminhamentos, com um percentual de 54,6%. Quanto ao tempo de espera entre a data de encaminhamento e a data da consulta, foi observada uma redução no período em comparação a um estudo prévio realizado no ambulatório – um tempo médio de 266,3 dias para  $13,2 \pm 5,3$  dias. Reforça-se que o “tempo médio de espera” está sob influência de variáveis não abordadas no presente estudo e há necessidade de novos estudos para elucidar as possíveis causas dessa redução.

Outrossim, todos os registros de classificação de risco apresentados nos formulários de encaminhamentos eram categoria “não urgente”, em conformidade com a complexidade tecnológica do hospital.

As principais queixas, de acordo com sua natureza, foram auditivas (45,3%), respiratórias (15,8%) e de garganta (9,2%). As idades mais avançadas estiveram presentes entre as queixas de equilíbrio (média de idade  $61,4 \pm 14,6$  anos), enquanto os mais jovens foram averiguados nas queixas de ronco e apneia (média de idade de  $21,1 \pm 20$  anos). Já em relação ao sexo, houve predomínio masculino nos encaminhamentos referentes a ronco e apneia (72,7%).

Sobretudo, este estudo científico atendeu aos objetivos estabelecidos, gerais e específicos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABORL-CCF. **Estudo da prevalência das doenças atendidas por otorrinolaringologistas no Brasil:** Projeto Epidemiológico 2012. Brasil, 2012. Disponível em: <<https://www.aborlccf.org.br/secao.asp?id=2992&s=131>>. Acesso em: 15 de maio de 2020.

ALBUQUERQUE, Maria I. N.; CARVALHO, Eduardo M. F.; LIMA, Luci Praciano. Vigilância epidemiológica: conceitos e institucionalização. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 2, n. 1, p. 7-14, abril. 2002. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292002000100002>>. Acesso em: 15 de maio de 2020.

SILVEIRA, Alexandra Magalhães *et al.* Prevalência de pacientes portadores de disfunção temporomandibular em um departamento de otorrinolaringologia. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**. V. 73, Edição 4 , Julho – Agosto de 2007 , p. 528-532. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1808869415301051?via%3Dihub>>. Acesso em: 30 de maio de 2020.

GUERRA, A. F. M.. **Capacidade resolutiva em otorrinolaringologia do médico da atenção primária da rede pública de saúde do município de Belo Horizonte – Brasil.** Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde. Infectologia e Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2006.

BITTAR, Roseli S. M. *et al.* Population epidemiological study on the prevalence of dizziness in the city of São Paulo. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. Volume 79, Issue 6. 2013. Pages 688-698. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130127>>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018.** Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).



Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 15 de maio de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS – DATASUS**. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Disponível em <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4316905922216>>.

Acesso em 15 de maio de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008**. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)>. Acesso em 15 de maio de 2020.

BENGUIGUI Y. Bases técnicas para a prevenção, diagnóstico, tratamento e controle das IRA no primeiro nível de atenção. In: Organização Pan-Americana de Saúde. Infecções respiratórias em crianças. Washington, DC; 1998, p. 18.

CZERESNIA, Dina. Constituição epidêmica: velho e novo nas teorias e práticas da epidemiologia. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 341-356, ago. 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702001000300003>>. Acessos em 30 de maio de 2020.

GRIFELL, E. **Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar em Catalunha: Funções e Interfaces**. (Apresentação). Disponível em: <<http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/home/exibedetalhesBiblioteca.cfm?ID=14327&tipo=>>>. Acesso em 14 de maio de 2020.

Guia de Vigilância Epidemiológica. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília - DF. 2009.

HANNAFORD, PC *et al.* **The prevalence of ear, nose and throat problems in the community: results from a national cross-sectional postal survey in Scotland.** *Fam Pract.* 2005;22(3):227-233. Disponível em: <doi:10.1093/fampra/cmi004>. Acesso em 20 de maio de 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Santa Maria: IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-maria/panorama>>. Acesso em 16 de dezembro de 2021.

LARSSON, LG; LINDBERG, A; FRANKLIN, KA; LUNDBÄCK, B. Gender differences in symptoms related to sleep apnea in a general population and in relation to referral to sleep clinic. *Chest.* 2003;124(1):204-11.

LOURENÇO, Edmir A.; APRAHAMIAN, Ivan; MARINHO, Gustavo E. M.; GONTIJO, Breno P. Doenças otorrinolaringológicas prevalentes na população atendida no ambulatório de Especialidades da Faculdade de Medicina de Jundiaí - Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Perspectivas Médicas*, 13(1): 22-24, jan/jun 2002. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2432/243218265005.pdf>>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde.* Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

NEUHAUSEN, HK *et al.* Epidemiology of vestibular vertigo: a neurotologic survey of the general population. *Neurology.* 2005;65(6):898-904. PMID: 16186531. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1212/01.wnl.0000175987.59991.3d>>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

N.MIR *et al.* ¿Qué papel tiene la otorrinolaringología en la asistencia primaria? un análisis de variación en áreas concretas. **Acta Otorrinolaringológica Española**. V. 53, Issue 7, 2002, p. 495-501. 2002. Disponível em [https://doi.org/10.1016/S0001-6519\(02\)78341-6](https://doi.org/10.1016/S0001-6519(02)78341-6). Acesso em 20 de maio de 2020.

OLIVEIRA, Cátia Martins de; CRUZ, Marly Marques. **Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios**. Saúde em Debate [online]. 2015, v. 39, n. 104, pp. 255-267. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151040385>>. Acesso em 20 de maio de 2020.

PILTCHER, Otavio B *et al.* (Org.). **Rotinas em Otorrinolaringologia**. 1ed. Sao Paulo: Artmed, 2014

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia *et al.* Oferta e demanda por média complexidade/SUS: relação com atenção básica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, supl. 1, p. 1009-1019, June 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700007>>. Acesso em 15 de maio de 2020.

POZZOBOM, Jorge; SOUZA, F. H.; MAZZORANI, B.M. **Relatório de Gestão 2º Quadrimestre de 2019**. Prefeitura Municipal de Santa Maria. Secretaria de Município da Saúde. Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em <[https://www.santamaria.rs.gov.br/inc/view\\_doc.php?arquivo\\_dir=2019&dir\\_mes=11&arquivo\\_nome=D20-835.pdf&doc\\_gc=1](https://www.santamaria.rs.gov.br/inc/view_doc.php?arquivo_dir=2019&dir_mes=11&arquivo_nome=D20-835.pdf&doc_gc=1)> Acesso em 15 de maio de 2020.

RAJU, M.; FAREEDUDDIN, M. Prevalence of ear, nose and throat disorders in children at government district hospital Vizianagaram. **International Journal of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery**. V 6, p 497. Disponível em: <10.18203/issn.2454-5929.ijohns20200623>. Acesso em 21 de maio de 2020.

RAMOS, Regina T. Síndrome da Apneia Obstrutiva no Sono na Infância. *Pulmão RJ*. 2013;22(3):26-30. Disponível em: <[http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/\\_sopterj\\_redesign\\_2017/\\_revista/2013/n\\_03/07.pdf](http://www.sopterj.com.br/wp-content/themes/_sopterj_redesign_2017/_revista/2013/n_03/07.pdf)>. Acesso em 08 de agosto de 2021.

**Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. spe, p. 131-139, fevereiro de 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700017>>. Acesso em 15 de maio de 2020.

RODRIGUES, Caroline V; SCAPINI, Fabrício. **Perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos em um serviço de otorrinolaringologia na atenção secundária**. Trabalho final de graduação. Universidade Franciscana. Rio Grande do Sul. Santa Maria, 2019.

TENOR-SERRANO, R. *et al.* Motivos de consulta de pacientes atendidos em un servicio de ORL en un hospital de segundo nivel. **Rev. ORL**, v. 7, n. 4, p. 205–210, 2016.

T-PING, Cheng; WECKX, Luc Louis Maurice. Atendimento otorrinolaringológico do Sistema Único de Saúde de crianças e adolescentes em três municípios brasileiros. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.**, São Paulo, v. 74, n. 4, p. 571-578, ago. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72992008000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992008000400014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 de maio de 2020.

VIEGAS, Carlos A. A. Epidemiologia dos distúrbios respiratórios do sono. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* [online]. 2010, v. 36, suppl 2, pp. 1-3. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-37132010001400002>>. Acesso em: 08 de agosto de 2021.

## ANEXOS

ANEXO A – Termo de Confidencialidade

### TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

**Título do projeto:** Perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde.

**Pesquisador responsável:** Dr. Fabrício Scapini

**Demais pesquisadores:** Maria do Carmo Falcão Müller

**Instituição de origem do pesquisador:** Universidade Franciscana (UFN)

**Área de Conhecimento:** Otorrinolaringologia

**Curso:** Medicina

**Telefone para contato:** (55) 981449430

**Local da Coleta de dados:** Hospital Casa de Saúde

O(s) pesquisador(es) do projeto acima identificado(s) assume(m) o compromisso de:

- I. Preservar o sigilo e a privacidade dos sujeitos cujas informações serão estudadas;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que os resultados da pesquisa somente serão divulgados de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

O(s) Pesquisador(es) declara(m) ter conhecimento de que as informações pertinentes às técnicas do projeto de pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

Santa Maria, 02 de agosto de 2020



---

**Assinatura Pesquisador**

Nome: Dr. Fabrício Scapini

CRM 32.467

## ANEXO B – Parecer emitido pela Comissão Científica da Casa de Saúde (COMIC)

**PARECER**

A Comissão Científica da Casa de Saúde AUTORIZA a realização do estudo intitulado: “**PERFIL CLÍNICO E DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO HOSPITAL CASA DE SAÚDE**”. Fomos informados pelo responsável do estudo sobre as características metodológicas e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na Instituição. Antes de iniciar a coleta de dados, solicitamos o envio do parecer emitido pelo comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Ao término da pesquisa, solicitamos a apresentação dos resultados à Instituição, respondendo ao formulário “Relatório Final” da COMIC, no prazo de até 60 dias após a finalização do estudo.

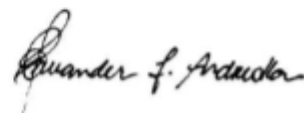
Santa Maria, 12 de Novembro de 2020.



Angela M. Naldon  
ENFERMEIRA  
CPMEN 130153

---

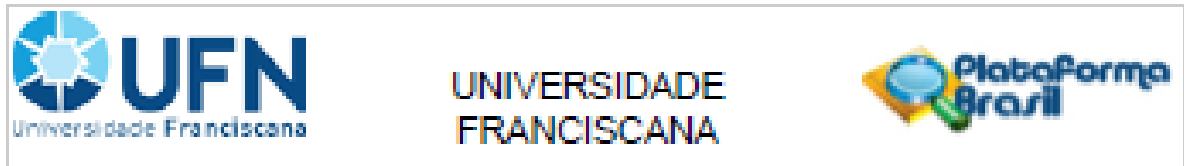
Enfa. Angela Naldon  
Membro da Comissão Científica dos Hospitais  
Casa de Saúde e São Francisco de Assis



---

Prof. Huander Felipe Andreolla  
Coordenador de Pesquisa e Inovação Tecnológica  
UFN/HCS

## ANEXO C – Parecer Consubstanciado do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERFIL CLÍNICO E DEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DE UM HOSPITAL DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

**Pesquisador:** FABRÍCIO SCAPINI

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 40452920.4.0000.5306

**Instituição Proponente:** SOC CARIT E LIT SAO FRANCISCO DE ASSIS ZONA NORTE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.432.111

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas no campo "Apresentação do Projeto" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1603016.pdf, de 24/11/2020 18:56:23) e/ou do Projeto Detalhado (PROJETO\_DE\_PESQUISA.pdf, versão 24/11/2020 18:53:10). A produção de perfis clínicos e demográficos proporcionam informações que auxiliam na gestão de sistemas de saúde e na promoção de saúde de populações específicas. No Brasil, o sistema de saúde é organizado em uma rede horizontal integrada e fragmentada em pontos de atenção, que se diferenciam no grau de densidade tecnológica. A Atenção Secundária à saúde é caracterizada por procedimentos de média complexidade, ou seja, apresenta uma densidade tecnológica intermediária – como os serviços ambulatorial e hospitalar especializados. Sua atuação consiste, pois, em referência e em consultoria da atenção primária. A otorrinolaringologia é uma das áreas da Medicina contemplada no atendimento ambulatorial especializado. Neste estudo científico, o objetivo geral é identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, de Santa Maria, Rio Grande do Sul. A metodologia da pesquisa será do tipo transversal, abordagem quantitativa, natureza básica, caráter descritivo e procedimento documental. Serão incluídos na pesquisa todos indivíduos, independentemente da idade e sexo, que compareceram para atendimento de primeira consulta no ambulatório. Serão excluídos pacientes sem formulário de

Endereço: R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
 Bairro: Centro CEP: 97.010-002  
 UF: RS Município: SANTA MARIA  
 Telefone: (55)3220-1200 Fax: (55)3222-6484 E-mail: cep@ufn.edu.br





UNIVERSIDADE  
FRANCISCANA



Continuação do Parecer: 4.402.111

encaminhamento ou com o mesmo ilegível ou danificado. O período analisado será o mês de Janeiro de 2020. Em média, o ambulatório de ORL disponibiliza cerca de 300 primeiras consultas por mês, que é a estimativa de pacientes potencialmente incluídos no estudo. A pesquisa utilizará os dados dos formulários de encaminhamento gerados no Sistema de Regulação (SISREG). As informações coletadas para esta pesquisa serão: sexo, idade na data da consulta, cidade procedente, data do encaminhamento, data da consulta no ambulatório, dias de espera, classificação de risco apresentada no encaminhamento e motivo do encaminhamento baseado na queixa do paciente. Os resultados encontrados nessa pesquisa podem contribuir para o planejamento de ações de prevenção e educação continuada às equipes de Atenção Primária à Saúde, como qualificar os encaminhamentos e, possivelmente, reduzir a demanda.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, Santa Maria, RS.

##### **Objetivo Secundário:**

Identificar o perfil clínico e demográfico dos pacientes atendidos no ambulatório de otorrinolaringologia do Hospital Casa de Saúde, Santa Maria, RS,

a partir da análise dos formulários de encaminhamento para primeiras consultas no local. Dessa forma, os objetivos específicos incluem:

- \*Identificar sexo, idade na data da consulta e cidade procedente do paciente;
- \*Verificar a data do encaminhamento e a data da consulta no ambulatório de otorrinolaringologia, assim como o tempo aguardado entre ambos respectivamente;
- \*Verificar a classificação de risco apresentada no encaminhamento;
- \*Correlacionar a gravidade atribuída no encaminhamento com o tempo de espera para consulta no ambulatório;
- \*Identificar o motivo do encaminhamento baseado no CID-10 da queixa do paciente;
- \*Classificar a natureza das queixas dos pacientes conforme o CID-10;
- \*Identificar possível desarticulação entre a oferta de serviços e as demandas trazidas pela população.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

Endereço: R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
 Bairro: Centro CEP: 97.010-000  
 UF: RS Município: SANTA MARIA  
 Telefone: (51)3220-1200 Fax: (51)3222-6484 E-mail: cep@ufn.edu.br



UNIVERSIDADE  
FRANCISCANA



Continuação do Parecer: 6.432.111

Os possíveis riscos estão relacionados ao manejo de dados, como quebra de sigilo pela perda ou extravio dos mesmos, que serão minimizados através das técnicas de levantamento e guarda deles.

**Benefícios:**

Os benefícios estão relacionados aos resultados encontrados nessa pesquisa, que podem contribuir para o planejamento de ações de prevenção e educação continuada às equipes de Atenção Primária à Saúde, como qualificar os encaminhamentos e, possivelmente, reduzir a demanda na Atenção Secundária. Desse modo, possibilita tomar a atenção básica mais resoluta nas afecções otorrinolaringológicas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Estudo nacional de caráter acadêmico, do tipo transversal, abordagem quantitativa, natureza básica, caráter descritivo e procedimento documental. Realizada como requisito parcial para aprovação na disciplina TFG II, do Curso de Medicina, UFN. O número de participantes não foi estipulado, devendo iniciar a coleta de dados no mês de dezembro de 2020 e finalização no mesmo mês.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante da adequação do projeto de pesquisa apresentado a este colegiado, a presente versão do protocolo encontra-se aprovada.

**Considerações Finais e ortário do CEP:**

Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar relatório final da pesquisa, ao CEP, via Plataforma Brasil, no mês de março de 2021, conforme determinação do CONEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: R. dos Andrada, 1614 - Prédio da Reitoria - Campus I - 6º andar  
 Bairro: Centro CEP: 97.010-002  
 UF: RS Município: SANTA MARIA  
 Telefone: (51)3220-1200 Fax: (51)3222-6484 E-mail: cep@ufn.edu.br



UNIVERSIDADE  
FRANCISCANA



Continuação do Parecer: 4432.111

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1603018.pdf	24/11/2020 18:56:23		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Justificativa_de_Ausencia_TCLE.pdf	24/11/2020 18:54:16	Maria do Carmo Möller	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	24/11/2020 18:53:10	Maria do Carmo Möller	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	19/11/2020 01:24:22	Maria do Carmo Möller	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Parecer_Final_Comic.pdf	19/11/2020 01:18:23	Maria do Carmo Möller	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_com_assinaturas.pdf	19/11/2020 01:15:35	Maria do Carmo Möller	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apresentação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 01 de Dezembro de 2020

---

Assinado por:  
Alethéa Peters Bajotto  
(Coordenador(a))

Endereço: R. dos Anjos, 1614 - Prédio da Retoria - Campus I - 8º andar  
Bairro: Centro CEP: 97.010-002  
UF: RS Município: SANTA MARIA  
Telefone: (55)3220-1200 Fax: (55)3222-8484 E-mail: cep@ufn.edu.br