



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 1/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

1. SUMÁRIO

2. SIGLAS E CONCEITOS2

3. OBJETIVOS.....2

4. JUSTIFICATIVA.....2

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO (INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES)3

5.1. Indicações.....3

5.2. Contraindicações.....4

7. PROCEDIMENTOS4

7.2 Situações que devem ser agendadas em caráter de emergência5

7.3 Orientações gerais para realização do exame5

8. MONITORAMENTO – INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO6

9. REFERÊNCIAS.....7

10. HISTÓRICO DE REVISÃO.....7

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 2/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

2. SIGLAS E CONCEITOS

- AAS: Ácido acetilsalicílico
- AINH: Antiinflamatório não-hormonal
- DRGE: Doença do Refluxo Gastroesofágico
- EDA: Endoscopia digestiva alta
- HB: Hemoglobina
- HU-UFGD: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
- PSO: Pesquisa de sangue oculto
- SISREG: Sistema de Regulação
- VCM: Volume corpuscular médio

3. OBJETIVOS

- Normatizar as rotinas médicas e assistenciais relacionadas aos exames de Endoscopia realizados pelo Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD).
- Aumentar as taxas de exames de endoscopia completos, com preparo adequado, dependendo da indicação primária, e o diagnóstico das lesões existentes.
- Reduzir complicações relacionadas aos procedimentos de endoscopia realizados no HU-UFGD.

4. JUSTIFICATIVA

O exame de Endoscopia Digestiva Alta - EDA é realizado para examinar o esôfago, o estômago e o duodeno por meio da introdução, por via oral, de um aparelho flexível chamado Endoscópio. Este aparelho possui um sistema de fibras óticas e uma microcâmara que ilumina o interior dos órgãos digestivos e proporciona a visão completa.

A EDA auxilia no diagnóstico de doenças do aparelho digestivo alto por meio da realização de biópsias, no acompanhamento do tratamento, na remoção de lesões como pólipos, tratamento de úlceras hemorrágicas, varizes de esôfago e outros procedimentos terapêuticos.

Na endoscopia convencional, o paciente é submetido à sedação anestésica

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 3/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

endovenosa, feita pelo próprio médico endoscopista ou, quando necessário, pelo médico anesthesiologista, seguindo recomendações sobre sedação e analgesia para procedimentos diagnósticos e terapêuticos em regime ambulatorial e hospitalar.

A utilização da técnica apurada, balizada pelo emprego sistemático dos critérios de qualidade, implica em melhores resultados custo-efetivos.

O HU-UFGD é um hospital de referência no estado do Mato Grosso do Sul, com grande volume de pacientes que necessitam deste exame, sendo o nosso objetivo fornecer um atendimento de excelência à essa população.

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO (INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES)

5.1. Indicações

- Dispepsia:
 - ✓ Dispepsia sem melhora com tratamento clínico otimizado (inibidor de bomba de prótons por 8 semanas e erradicação de *H. pylori*);
 - ✓ Dispepsia recente de causa não presumível em paciente com 60 anos ou mais;
 - ✓ Dispepsia com sinais de alarme - V: vômitos; S: sangramento ou anemia; A: massa abdominal ou perda de peso não intencional; D: disfagia;
 - ✓ Dispepsia em pacientes com indicação de iniciar terapia antiplaquetária ou anticoagulação ou sintomas dispépticos;
- Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE): DRGE não controlado com tratamento otimizado (medidas comportamentais, inibidor da bomba de prótons em dose plena) por 2 meses;
- Acompanhamento de Esôfago de Barrett;
- Suspeita de Neoplasia Maligna do Aparelho Gastrointestinal;
- Sinais de alarme: disfagia esofágica, odinofagia, emagrecimento, vômitos persistentes, sangramento crônico gastrointestinal ou anemia por deficiência de ferro sem causa presumível, massa epigástrica;
- Investigação de Anemia Ferropriva;
- Controle de Úlcera Gástrica (8 a 12 semanas após tratamento de erradicação do *H. pylori*);
- Seguimento do paciente com Metaplasia Intestinal;
- Avaliação de Hipertensão Portal – Varizes Esofágicas;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 4/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

- Pré-operatório de Gastroplastia;
- Investigação de Diarréia Crônica e/ou Doença Celíaca;
- Vômitos Persistentes de causas desconhecidas.

5.2. Contraindicações

- Hemorragia digestiva ativa com descompensação severa do quadro hemodinâmico do paciente;
- Obstrução gastrointestinal que necessite de intervenção cirúrgica imediata;
- Gestação (avaliar risco/benefício).
- **Contraindicação absoluta:** Recusa do paciente.

6. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

O sucesso na realização do exame de endoscopia seja diagnóstico ou terapêutico envolve entendimento de uma abordagem protocolar, desde uma indicação adequada ao asseguramento do preparo clínico e jejum eficaz, reduzindo assim, os riscos de complicações.

Para isso, o manejo com os pacientes que irão se submeter ao exame de endoscopia, necessita de colaboração de todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente.

7. PROCEDIMENTOS

7.1 Conteúdo descritivo necessário para a solicitação do exame

- Descrição dos sinais, sintomas e achados do exame físico;
- Para investigação de anemia informar os resultados dos exames: hemoglobina, VCM, ferro e ferritina, PSO, com data;
- Se perda ponderal, informar a perda quantificada e espaço de tempo;
- Laudo da endoscopia prévia e biópsia, com data (se realizado e, se não realizado, informar que se trata de primeiro exame);
- Informar quando o paciente possuir indicação de iniciar terapia antiplaquetária ou anticoagulação;
- Informar histórico familiar de neoplasia gástrica/esofágica (sim ou não), com o grau de parentesco;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 5/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

- Se paciente com dispepsia ou DRGE, descreva o tratamento em uso ou já realizado para a condição (medicamentos utilizados com dose e posologia e medidas não farmacológicas);
- Comorbidades e medicamentos em uso;
- Histórico de alergias medicamentosas ou reações anestésicas.

7.2 Situações que devem ser agendadas em caráter de emergência

- Hemorragia digestiva ativa;
- Obstrução gastrointestinal.

7.3 Orientações gerais para realização do exame

- **Pacientes Ambulatoriais**

Assim que receberem o agendamento do exame via SISREG os pacientes devem ser orientados a entrar em contato com o setor de Endoscopia do HU-UFGD para receber informações sobre a pré-triagem realizada antes do exame, receber orientações sobre o preparo e confirmar a data de agendamento da colonoscopia.

O paciente deverá comparecer ao setor de Endoscopia do HU-UFGD no dia e horário marcados para o exame.

Será oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em três vias, contendo informações sobre o exame e riscos, que, após os esclarecimentos, deverá ser assinado pelo paciente/responsável autorizando a realização do exame (uma via ficará com o paciente, outra será fixada no prontuário e a terceira será encaminhada para o serviço de anatomia patológica, caso seja necessária biópsia).

O paciente só realizará o exame na presença de um acompanhante maior de 18 anos, pois após o exame não poderá dirigir veículos (carro ou motocicleta) e não poderá ir para casa de motocicleta, em hipótese alguma, mesmo que não esteja dirigindo.

O exame será realizado por ordem de chegada, resguardando as prioridades previstas em lei. Após o exame, o paciente será encaminhado à sala de recuperação devido a sedação anestésica realizada durante o procedimento, onde aguardará com o seu acompanhante a liberação para alta por um profissional responsável da equipe do setor de Endoscopia.

- **Pacientes Internos**

Assim que observado o agendamento do exame via UDIMA, a equipe assistencial do setor de Endoscopia do HU-UFGD, preferencialmente o enfermeiro do setor, entrará em contato

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 6/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

com o setor solicitante para confirmar as informações sobre a pré-triagem realizada antes do exame. Após isso, o médico endoscopista plantonista será comunicado sobre o agendamento do exame e deverá ir até o paciente para avaliá-lo antes da realização do exame.

- **Exame no período matutino**

- ✓ Não administrar antiácido dois (2) dias antes do exame;
- ✓ **No dia anterior do exame:** Jantar leve até as 19:00h, optar por sopa, frutas ou chá com torrada. Consumo de líquidos permitido até às 22:00h;
- ✓ Após às 22:00h, manter jejum absoluto até o horário do exame. Não ingerir água, leite ou derivados.
- ✓ Os medicamentos para hipertensão e/ou cardiopatias deverão ser administrados normalmente até às 06:00h com pouca água (+/- 20ml);
- ✓ A suspensão dos anticoagulantes (AAS, Heparina, Clexane, Marevan, Xarelto, Pradaxa e outras) deverá ser avaliada pelo médico responsável pelo paciente;
- ✓ Orienta-se suspender as medicações para Diabetes Mellitus no dia do exame;
- ✓ OBS: Pacientes diabéticos deverão realizar o exame, preferencialmente, no período matutino.

- **Exame no período vespertino**

- ✓ Não administrar antiácido dois (2) dias antes do exame;
- ✓ **No dia do exame:** Até às 06h da manhã poderá tomar um copo de chá ou suco sem resíduos, em pouca quantidade. Após às 06:00h, manter jejum absoluto até o horário do exame. **Não ingerir água, leite ou derivados.**
- ✓ Os medicamentos para hipertensão e/ou cardiopatias deverão ser administrados normalmente com pouca água (+/- 20ml) até às 10:00h;
- ✓ A suspensão dos anticoagulantes (AAS, Heparina, Clexane, Marevan, Xarelto, Pradaxa e outras) deverá ser avaliada pelo médico responsável pelo paciente;
- ✓ Orienta-se suspender as medicações para Diabetes Mellitus no dia do exame;
- ✓ OBS: Pacientes diabéticos deverão realizar o exame, preferencialmente, no período matutino.

8. MONITORAMENTO – INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

A qualidade do exame de endoscopia digestiva alta será avaliada pelos seguintes

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UDE.002 – Página 7/7	
Título do Documento	EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Emissão: 30/10/2024	Próxima revisão: 30/10/2026
		Versão: 01	

indicadores: qualidade do preparo, taxa de realização de exames e a taxa de suspensão do exame, com os motivos descritos. Estes indicadores serão registrados eletronicamente em planilha específica do serviço para fins de controle e avaliação.

9. REFERÊNCIAS

Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Serviços Especializados e Regulação. Gerência de Regulação Ambulatorial. **Protocolo de Endoscopia Digestiva Alta – Colonoscopia – Procedimentos Endoscópicos Adulto**. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/regulacao-1/acessos-por-especialidade/exames-adulto/18682-endoscopia-digestiva-alta-colonoscopia-procedimentos-endoscopicos-adulto/file>. Acesso em 18/09/2024.

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. **Protocolo de Preparo de exames Gastroendoscópicos**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/saude/exames/PREPARODEEXAMESGASTROENDOSCOPIAS.pdf>. Acesso em 18/09/2024.

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	18/09/2024	Elaboração do protocolo

Elaboração Cristiane Marina Torraca Penzo - Enfermeira	Data: 11/09/2024
Análise Leonora Correa da Costa De Marchi – Chefe da UDE Àlvaro Massao Morissugui – Médico Endoscopista	Data: 09/10/2024 Data: 10/10/2024
Validação Graciela Mendonça dos Santos Bet – Chefe do STGQ em exercício	Data: 10/10/2024
Aprovação Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 30/10/2024

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.015461/2024-17.