

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## FLUXOS E PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA NA UNIDADE DE AMBULATÓRIO

Versão: 3 | 2026

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUIS ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DE DIVISÃO DA ENFERMAGEM**

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

**CHEFE DA UNIDADE DE AMBULATÓRIO**

HELIDA ROSA SILVA

**ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL**

Irlene Aparecida Nogueira, Unidade de Ambulatório

Lorena Peres de Oliveira, Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados

Marcela Venecchi Núñez Aguilera, Unidade de Ambulatório

Renata Beraldo Silveira, Unidade de Ambulatório

**FORMATAÇÃO INTERNA**

Michely Fernandes de Paula Rodrigues Santana, Unidade de Ambulatório

**ANÁLISE**

Helida Rosa Silva, Unidade de Ambulatório

**VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 4/3/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UAMB.016

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados [www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. OBJETIVO

Normatizar as rotinas administrativas, médicas e assistenciais relacionadas aos atendimentos prestados pelo Serviço de Exames Ambulatoriais, localizado na Unidade de Ambulatório (UAMB) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) e padronizar o fluxo do encaminhamento de pacientes ambulatoriais e internos, atendendo às normas pactuadas entre o HC-UFTM e a Secretaria de Saúde de Uberaba.

## 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 2.1 Atendimento aos usuários internados no HC-UFTM

- Os pacientes internados no complexo hospitalar serão atendidos no Bloco Cirúrgico, mediante solicitação do médico responsável pela clínica onde o paciente estiver internado.
- *Os exames que forem encaminhados para o Bloco Cirúrgico serão auxiliados pela equipe de enfermagem da UAMB, nos caso de urgência, devendo iniciar até às 15 horas. Exames iniciados após esse horário, serão da responsabilidade da equipe de enfermagem designada para essa função no período de 16h às 18h.*
- Os pedidos para a realização dos procedimentos deverão ser registrados no Sistema de Informações Eletrônicas do paciente, o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), conforme estabelecido pelo HC-UFTM.
- O agendamento dos procedimentos de pacientes hospitalizados no HC-UFTM será realizado pelo Bloco Cirúrgico, conforme triagem da equipe médica do Serviço de Endoscopia. As solicitações (pedido eletrônico do exame e formulário de *Pedido de Cirurgia*) deverão ser realizadas, até às 10h do dia anterior à realização do exame.
- A enfermagem do setor de internação ficará responsável pelo preparo do paciente para o exame, de acordo com o item 2.6 deste protocolo.
- **A responsabilidade de solicitar o preenchimento do termo de consentimento (TCLE) é da equipe médica, esteja o paciente internado ou não.**
- O laudo do exame será disponibilizado, pelo médico que realizou o procedimento, no sistema AGHU, ao qual a equipe assistencial tem acesso.
- Após as 15h, os aparelhos utilizados nos exames serão encaminhados para o Centro de Materiais Esterilizados (CME) para desinfecção.

### 2.2 Atendimentos aos usuários pediátricos

- Os pacientes pediátricos ambulatoriais (0 a 13 anos e 11 meses e 29 dias) serão submetidos ao procedimento somente no Bloco Cirúrgico do HC-UFTM, às terças-feiras, a partir das 8 horas.
- Nos casos de urgência, até às 15 horas, os exames serão de responsabilidade da equipe de enfermagem do Serviço de Exames Ambulatoriais da UAMB e, após esse horário, da equipe de enfermagem designada para essa função.
- Os pedidos para a realização dos procedimentos pediátricos deverão ser registrados no AGHU, conforme estabelecido pelo HC-UFTM.
- O responsável pela criança deverá apresentar o pedido ao Serviço de Exames Ambulatoriais, que encaminhará as solicitações ao Núcleo de Controle e Acompanhamento de Procedimentos Eletivos (NUCAPE).
- O NUCAPE realizará o agendamento do anestesista e após liberação deste, os

procedimentos serão agendados pelo NUCAPE que informará ao Serviço de Exames Ambulatoriais para que sejam lançados no AGHU.

- **A responsabilidade de solicitar o preenchimento do TCLE é da equipe médica, esteja ele internado ou não.**
- A alta da Sala de Recuperação Pós-Anestésica dos pacientes pediátricos será da responsabilidade da equipe médica pediátrica.

### 2.3 Atendimento aos usuários ambulatoriais

- No agendamento para a realização dos procedimentos de Endoscopia e Colonoscopia, o paciente e/ou responsável deverá apresentar o pedido de exame, assinado e carimbado pelo médico solicitante, ao guichê do Serviço de Exames Ambulatoriais, localizado no 3º andar do Ambulatório Maria da Glória.
- Não será permitido agendamento de procedimentos para pacientes que não apresentarem o pedido de exame.
- Em nenhuma hipótese serão realizados agendamentos via contato telefônico.
- Não serão atendidas solicitações, para marcação de exames, oriundas de outras instituições fora do complexo HC-UFTM.
- Os exames poderão ser solicitados por quaisquer especialidades médicas, desde que devidamente justificada a solicitação.
- Caso o pedido tenha expirado o prazo de 2 (dois) anos, outro pedido deverá ser gerado para que este possa ser agendado.
- Após esta verificação, o paciente será inserido na agenda ou na lista de espera da Endoscopia e/ou Colonoscopia.
- São considerados como prioridades: pacientes acima de 80 (oitenta) anos, pacientes oncológicos, pacientes cirróticos em acompanhamento e pacientes eletivos para transplante renal.
- De acordo com a ordem na agenda do serviço, os pacientes serão convocados, via contato telefônico, pelo recepcionista do serviço, para a realização do agendamento do procedimento e para comparecer para receber do enfermeiro as orientações sobre o preparo do exame.
- As ligações serão realizadas, para um mesmo paciente, em dias e horários alternados, totalizando 4 (quatro) ligações. O recepcionista registrará a data e o horário das ligações na aba “Notas” no sistema AGHU. Caso o paciente não seja localizado pelo recepcionista, após as tentativas descritas acima, o paciente é retirado da lista de espera.
- Após o contato telefônico, o paciente terá uma semana para comparecer ao Serviço de Exames ambulatoriais, para receber as orientações de preparo do exame. Caso o paciente não compareça, será registrado “Não compareceu para o agendamento” e ele será retirado da lista de espera.
- Caso o paciente não possa comparecer pessoalmente, um responsável (familiar e/ou cuidador) deverá vir para o recebimento das orientações e conhecimento dos termos necessários para a realização dos procedimentos.
- O paciente da agenda que, ao ser contatado, relatar que não pode comparecer na data informada, será substituído pelo próximo paciente da lista de espera e inserido na próxima data disponível na agenda do setor.
- Os termos de consentimento e de responsabilidade deverão ser assinados e entregues ao

receptionista no dia da realização do exame. O responsável pelo paciente será somente aquele que assinar o termo de responsabilidade.

- Pacientes acima de 80 anos e/ ou com comorbidades (cardiopatias, insuficiência renal, marcapasso etc.) deverão passar pela avaliação pré-anestésica, e serão agendados pelo receptionista do Serviço de Exames Ambulatoriais.
- O cadastro do paciente no AGHU, principalmente, o cartão do SUS e os contatos telefônicos deverão estar atualizados para que o agendamento seja realizado.
- O receptionista deverá inserir o nome do paciente na lista de espera, seus dados pessoais e o número da requisição gerada pelo sistema.
- **A responsabilidade de solicitar o preenchimento do TCLE é da equipe médica.**
- Caso o paciente avise que não poderá comparecer na data agendada o receptionista fará o reagendamento para outra data que atenda a necessidade do paciente. Serão aceitas apenas 2 (duas) remarcações. Caso o paciente não consiga se adequar a uma das datas remarcadas, a marcação voltará para o final da agenda do serviço.
- Os pacientes que não comparecerem ou não justificarem a ausência, com 24 (vinte e quatro) horas de antecedência do exame, serão reinseridos no final da agenda do serviço.
- Os pacientes que NÃO estiveram com acompanhante no dia da realização do procedimento não serão atendidos pelo Serviço de Exames Ambulatoriais, podendo remarcar o procedimento para a próxima data disponível na agenda do serviço.
- O laudo do exame será disponibilizado, pelo médico que realizou o procedimento, no sistema AGHU, não sendo necessário a retirada do resultado do exame pelo paciente.
- Após as 15h, os aparelhos utilizados nos exames serão encaminhados para a CME para desinfecção.

#### 2.4 Atendimentos de urgência e emergência

- Para o atendimento de pacientes em caso de urgência, o médico responsável deverá entrar em contato com o médico plantonista das equipes de Endoscopia.
- A marcação do procedimento, será de responsabilidade do médico solicitante, o qual deverá solicitar o agendamento no Bloco Cirúrgico, no melhor horário para o atendimento do paciente.
- A equipe de enfermagem do Serviço de Exames Ambulatoriais ficará responsável por liberar um técnico para auxiliar nos procedimentos do Bloco Cirúrgico que ocorrerem até às 11h30min, após esse horário dependerá da disponibilidade do setor.
- Os aparelhos utilizados nos exames realizados no Bloco Cirúrgico serão encaminhados para a Central de Material e Esterelização para desinfecção.

#### 2.5 Agendas de Endoscopia Digestiva Alta - EDA e Endoscopia Digestiva Baixa – Colonoscopia

- **Segunda feira/matutino:**
  - ✓ PACIENTES EXTERNOS: 2 (duas) a 4 (quatro) vagas da agenda para realização de EDA + 2 (duas) a 3 (três) vagas da agenda para a realização de Colonoscopia, totalizando 6 (seis) exames;
  - ✓ PACIENTES INTERNADOS: Até 4 (quatro) vagas previamente agendadas;
- **Terça-feira/matutino:**
  - ✓ PACIENTES EXTERNOS PEDIÁTRICOS: 2 (duas) vagas da agenda para realização de EDA/



Colonoscopia, podendo totalizar até 3 (três) exames;

✓ PACIENTES EXTERNOS ADULTO: 2 (duas) a 4 (quatro) vagas da agenda para realização de EDA + 2 (duas) a 3 (três) vagas da agenda para a realização de Colonoscopia, totalizando 6 (seis) exames;

✓ PACIENTES INTERNADOS: Até 4 (quatro) vagas previamente agendadas;

• **Quarta feira/matutino:**

✓ PACIENTES EXTERNOS: 5 (cinco) a 6 (seis) vagas da agenda para realização de EDA;

✓ PACIENTES INTERNADOS: Até 4 (quatro) vagas previamente agendadas;

• **Quinta feira/matutino:**

✓ PACIENTES EXTERNOS: 5 (cinco) a 6 (seis) vagas da agenda para realização de EDA;

✓ PACIENTES INTERNADOS: Até 4 (quatro) vagas previamente agendadas;

• **Sexta feira/matutino:**

✓ PACIENTES EXTERNOS: 5 (cinco) a 6 (seis) vagas da agenda para realização de EDA;

✓ PACIENTES INTERNADOS: 4(quatro) vagas previamente agendadas;

**Observações:**

➤ A agenda para a realização dos exames poderá ser alterada de acordo com a disponibilidade de carga horária dos médicos especialistas e da equipe de enfermagem, ou a critério da chefia da DADT.

➤ Casos de emergência serão realizados ao longo do plantão, no Bloco Cirúrgico, conforme a necessidade e equipe disponível.

➤ Exames solicitados após o horário de agendamento (10h) serão programados a critério do médico endoscopista. Nos casos em que houver alteração na lista de pacientes agendados, o médico endoscopista ficará responsável por comunicar as alterações aos médicos solicitantes e demais serviços envolvidos.

## 2.6 Orientações gerais para a realização dos procedimentos

### 2.6.1 EDA e Colonoscopia

#### a) Protocolo para realização do preparo para endoscopia no período matutino

##### 1) Dia anterior:

• O paciente deverá ter ingesta de alimentos até as 19 horas (h) e não deverá beber leite;

• Das 19 até as 22h o paciente poderá tomar apenas líquido (suco, água, refrigerante, água de coco etc);

• Após as 22h o paciente deverá permanecer em dieta zero, jejum absoluto, não podendo ingerir nem água;

• O paciente deverá suspender o uso de anticoagulante 7 (sete) dias antes do exame. O paciente que fizer uso de anticoagulante (Aspirina, Clopidogrel, Marcoumar, Ticlid, Heparina, Enoxaparina, Marevan), deverá procurar o médico que prescreveu informando que irá realizar uma EDA.

##### 2) Dia do exame:

• Se o paciente for diabético, não tomar a medicação para evitar uma hipoglicemia;

- Se o paciente for hipertenso (pressão alta), não tomar a medicação pois não dá tempo de ser absorvida pelo organismo;
- Se fizer uso de alguma medicação, o paciente deverá trazê-la para tomá-la após a realização do procedimento assim que estiver bem acordado;
- Se durante o exame for observado estase alimentar, o procedimento será interrompido, para evitar broncoaspiração em caso de vômito; nesse caso o procedimento será realizado em data mais próxima na agenda do Serviço de Endoscopia.

#### **b) Protocolo para realização do preparo para endoscopia no período vespertino**

##### **1) Dia anterior:**

- O paciente deverá ter ingesta de alimentos até as 19h e não deverá beber leite.

##### **2) Dia do exame:**

- O paciente poderá tomar um copo de chá ou suco de cor clara e duas torradas até as 7h;
- Após às 8h o paciente deverá permanecer em dieta zero, jejum absoluto, não podendo ingerir nem água;
- O paciente deverá suspender anticoagulante 7 (sete) dias antes do exame. Paciente que fizer uso de anticoagulante (Aspirina, Clopidogrel, Marcoumar, Ticlid, Heparina, Enoxaparina, Marevan), deverá procurar o médico que prescreveu informando que irá realizar uma EDA.

#### **c) Preparo para realização de endoscopia para pacientes com megaesôfago**

##### **1) 3 (três) dias antes da realização do procedimento:**

- Nos 3 (três) primeiros dias que antecedem o procedimento, o paciente deverá manter dieta líquida: sopa batida no liquidificador, coar e beber, gelatina, etc.

##### **2) Dia anterior ao procedimento:**

- O paciente deverá tomar apenas líquido de cor clara: água, água de coco até as 22h;
- O paciente deverá ter ingesta de alimentos até as 19h e não deverá beber leite;
- Após as 22h o paciente deverá permanecer em dieta zero, jejum absoluto, não podendo ingerir nem água.

##### **3) Dia da realização do procedimento:**

- Se o paciente for diabético não deverá tomar a medicação, para evitar uma hipoglicemia;
- Se o paciente for hipertenso (pressão alta) não tomar a medicação pois não dá tempo de ser absorvida pelo organismo;
- Se fizer uso de alguma medicação, o paciente deverá trazê-la para tomá-la após a realização do procedimento assim que estiver bem acordado;
- Se no dia do exame estiver com estase alimentar o exame não será realizado, o médico irá interromper o exame, pode ocorrer vômitos ( broncoaspiração);
- O paciente deverá agendar o retorno com o médico solicitante do procedimento, caso o médico decida por realizar um novo exame; deverá realizar lavagem gástrica no paciente no dia do procedimento;
- Para a realização deste procedimento de lavagem gastrica, o paciente deverá ser internado e realizar a endoscopia via internação.

#### **d) Protocolo para realização do preparo para endoscopia - hemorragia digestiva alta (URGÊNCIAS)**

- O paciente deverá estar em Jejum 8h;

- A equipe assistencial deverá realizar a estabilização hemodinâmica do paciente (pulso, pressão arterial - PA), hemoglobina (HB);
- O paciente deverá estar com acesso venoso periférico e com soroterapia instalados;
- O médico solicitante do exame deverá passar o quadro clínico para o médico da endoscopia e verificar disponibilidade de realizar o exame;
- A equipe assistencial deverá realizar a solicitação de sala no Bloco Cirúrgico para realização do exame;
- O médico solicitante deverá entrar em contato com o anestesista e passar o quadro clínico;

**e) Protocolo para realização do preparo para endoscopia – corpo estranho (URGÊNCIAS)**

- O paciente deverá estar em Jejum 8h;
- O paciente deverá estar com acesso venoso periférico e com soroterapia instalados;
- O médico residente solicitante do exame deverá passar o quadro clínico para o médico da endoscopia e verificar disponibilidade de realizar o exame;
- A equipe assistencial deverá realizar a solicitação de sala no Bloco Cirúrgico para realização do exame;
- O médico solicitante deve entrar em contato com o anestesista e passar o quadro clínico do paciente.

**f) Protocolo para realização do preparo para escleroterapia e ligadura elástica.**

- O paciente deverá estar em jejum de 12h;
  - É de responsabilidade do endoscopista e do residente da Gastroenterologia do serviço de exames ambulatoriais checar previamente os resultados do exame de sangue e liberar o paciente para realização do procedimento ou reagendá-lo;
  - Caso haja intercorrência durante a realização do procedimento o residente da Gastroenterologia ficará responsável pelo paciente e este será encaminhado para o Pronto Socorro, após a liberação de vaga, até sua estabilização;
- **Pós exame:**
- O paciente deverá ter dieta líquida, pastosa, fria a morna durante 3 dias;
  - Em caso de dor, tomar medicação prescrita pelo médico;
  - Evitar uso de anti-inflamatórios nos próximos 15 dias;
  - Evitar exercício físico intenso nos próximos 5 dias.

**g) Protocolo para realização do preparo para colonoscopia**

**1) Dia anterior ao exame:**

- O paciente deverá tomar 2 (dois) comprimidos de Lacto Purga® às 7h;
- O paciente deverá manter dieta líquida restrita a partir das 7h;
- No almoço, ingerir sopa de legumes cozidos, batida no liquidificador e coada. Não ingerir alimentos sólidos, em nenhuma hipótese.
- Ingerir sucos, água de coco, refrigerantes, água filtrada, chá em grande quantidade
- O jantar deverá ser às 16h sendo sopa de legumes cozidos, batida no liquidificador e coada;
- Ingerir 1 comprimido de Plasil® ou Dramin®, se não for alérgico, às 17h;

- As 19h o paciente deverá misturar 750 ml de Manitol com 750 ml de suco de cor clara ou água de coco e fazer a ingesta do conteúdo até às 20h, se preferir pode ingerir o manitol puro, mas após deve ingerir igual quantidade de água.
- O preparo deverá ser ingerido em sua totalidade. Não é necessário adoçar a mistura;
- Até as 23h o paciente deverá tomar bastante água, água de coco, e após esse horário, manter dieta zero (jejum absoluto);
- Não há restrições de atividades profissionais ou domésticas;
- O paciente poderá fazer uso das suas medicações habituais;
- **ALIMENTOS PROIBIDOS:** suco de uva, suco de morango, café, leite, beterraba, chocolate, feijão, arroz, carne, bolo, biscoito, bolacha e macarrão, escaldado de fubá, banana, maçã. Os líquidos vermelhos devem ser evitados pois podem manchar o intestino;
- Paciente que fizer uso de anticoagulante (aspirina, clopidogrel, marcoumar, ticlid, heparina, enoxaparina, marevan), deverá procurar o médico que prescreveu e informá-lo que irá realizar colonoscopia. As medicações anticoagulantes devem ser suspensas por um período de 7 (sete) dias antes da realização do procedimento.

## 2) Dia do exame:

- Vir em jejum absoluto;
- Trazer documento de identificação com foto e cartão SUS;
- Vir com acompanhante;
- Informar ao paciente que pode ocorrer: hipotensão (queda da PA), hipoglicemia (queda glicose) e desidratação, devido à diarreia;
- O paciente será puncionado com cateter venoso periférico e soroterapia;
- Após exame o paciente poderá apresentar: desconforto abdominal, cólica (gazes), náuseas e vômitos, sendo medicado pela equipe de enfermagem conforme orientação médica.

## 2.7 Gestão da lista de espera do serviço de Endoscopia

- A gestão da lista de espera será de responsabilidade da equipe assistencial e do recepcionista do Serviço de Exames Ambulatoriais e da equipe médica do Serviço de Endoscopia:
  - ✓ O acesso ao arquivo “lista de espera do serviço de Endoscopia” será compartilhado entre o recepcionista, o enfermeiro do setor e ficará disponível à toda equipe.
  - ✓ A antecipação de atendimentos de pacientes inseridos na lista de espera só será realizada mediante autorização dos médicos do Serviço de Endoscopia.
  - ✓ No caso de antecipação, deverá ser registrado em campo próprio da lista, a data da autorização e o nome do profissional solicitante, para efeitos de justificativas perante aos órgãos competentes.
- Após a realização do procedimento o recepcionista deverá anotar em campo próprio da lista o *status* “Demanda Atendida”. Para os pacientes que não comparecerem no dia agendado deverá ser anotado o *status* “Não compareceu”.
- A organização da recepção e dos arquivos do serviço é de responsabilidade do recepcionista, que deverá consultar o enfermeiro do setor em caso de dúvidas.
- Cabe ao recepcionista do Serviço de Exames Ambulatoriais manter os preceitos éticos estabelecidos no Regulamento da UAMB.

### 3. MENSURAÇÃO DOS INDICADORES DO SERVIÇO

- A estatística do Serviço de Exames Ambulatoriais será realizada pelo enfermeiro do serviço em formulário próprio da estatística.
- É de responsabilidade do enfermeiro do setor conferir os lançamentos feitos no formulário próprio de estatística e Boletim de Produção Ambulatorial, assinar, datar e carimbar.
- Os dados estatísticos deverão ser encaminhados para a administração da UAMB até o dia 10 (dez) de cada mês, referentes ao mês anterior.

### 4. REFERÊNCIAS

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Ambulatório. Procedimento Operacional Padrão “Regras e Fluxos para Agendamento de Consultas na Unidade de Ambulatório”.

[www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMUAMB.011RegraseFluxosparaAgendamentodeConsultasnaUnidadedeAmbulatorioversao4.pdf](http://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMUAMB.011RegraseFluxosparaAgendamentodeConsultasnaUnidadedeAmbulatorioversao4.pdf) Acesso em 4/3/2026.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Ambulatório. Procedimento Operacional Padrão “Acolhimento aos Usuários na Unidade de Ambulatório”.

[www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/rotinas-operacionais-padrao/ROP.UAMB.013 Acolhimento aos Usuarios na Unidade de Ambulatorio1.pdf](http://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/rotinas-operacionais-padrao/ROP.UAMB.013 Acolhimento aos Usuarios na Unidade de Ambulatorio1.pdf) Acesso em 4/3/2026.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Ambulatório Regulamento.

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/painel/gas/denf/uamb/REL.UAMB.001UnidadedeAmbulatorioverso3.pdf> Acesso em 13/10/2023.

Portaria do Conselho Federal de Medicina, nº 1672/2003, art. 1º, itens 1, 2 e 3. Acesso em 05/09/2025

Portaria Gabinete do Ministro (GM) do Ministério da Saúde (MS), nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Acesso em 08/09/2025

Portaria GM/MS, nº 1.010, de 21 de março de 2012, redefine as diretrizes para a implantação dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência. Acesso em 08/09/2025

Protocolo de Regulação Para Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba. Acesso em 15/10/2025



Resolução Conselho Federal de Enfermagem, nº 376, de 24 de março de 2011. Dispõe sobre a participação da Equipe de Enfermagem no processo de transporte de paciente em ambiente interno aos serviços de saúde. Acesso em 19/11/2025.

## 5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	22/6/2020	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	26/10/2023	Revisão do documento
3	4/3/2026	Revisão, atualização e inserção em novo modelo

## 6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p><b>Elaboração da versão atual (versão 3) – data: 11/12/2025</b> Irlene Aparecida Nogueira, Marcela Venecci Núñez Aguilera e Renata Beraldo Silveira, enfermeiras da Unidade de Ambulatório (UAMB) Lorena Peres de Oliveira, chefe da Unidade de Diagnóstico por Imagem e Diagnósticos Especializados (UDIDE)</p> <p><b>Formatação interna – data: 12/12/2025</b> Michely Fernandes de Paula Rodrigues Santana, assistente administrativo da UAMB</p> <p><b>Análise – data: 17/12/2025</b> Hélida Rosa Silva, chefe da UAMB</p> <p><b>Aprovação – data: 29/12/2025</b> Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da Divisão de Enfermagem (DENF)</p> <p><b>Validação técnica – data: 19/2/2026</b> Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p><b>Registro, validação de forma e revisão – data: 4/3/2026</b> Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p>
<p><b>Elaboração/colaboração na versão 2 – data: 26/10/2023</b> Marcela Venecci Núñez Aguilera e Rosana de Oliveira Santos Guimarães Lorena Peres de Oliveira, chefe da UDIDE</p> <p><b>Validação</b> Hélida Rosa Silva, chefe da UAMB Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p><b>Aprovação</b> Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da DENF substituta</p>
<p><b>Elaboração da versão 1 – data: 22/6/2020</b> Maria Catarina Cândido Árabe, Rosemary Simões Nomelini Rodrigues, Ângela Maria Rezende e Monica Martins Ferreira</p> <p><b>Colaboração</b> Renata Oliveira dos Santos</p> <p><b>Validação</b> Hélida Rosa Silva, chefe da UAMB</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p><b>Aprovação</b> Marina Casteli Rodrigues Monteiro, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico Ivonete Helena Rocha, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado</p>

## 7. ANEXOS

### **FORMULÁRIO 1 - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE ENDOSCOPIA PERÍODO – MANHÃ**

#### **No dia anterior ao exame:**

- Jantar até as 19:00 do dia anterior ao exame.
- Das 19:00 às 22:00, tomar apenas líquido (suco, água, refrigerante ou água de coco)
- Não tomar leite. Após as 22:00, não tomar mais nada.

#### **No dia do exame:**

- Acordar e vir direto para o 3º piso no Ambulatório Maria da Glória, com acompanhante.
- Vir em jejum.
- Trazer documento com foto, cartão do ambulatório e o pedido do exame.
- Trazer o Cartão do SUS

#### **Preencher o questionário:**

Já fez alguma Cirurgia? Qual? \_\_\_\_\_  
Faz uso de medicamento? Qual? \_\_\_\_\_  
Tem algum tipo de alergia? Qual? \_\_\_\_\_  
É diabético? \_\_\_\_\_  
Tem doença do coração? \_\_\_\_\_  
Tem Pressão alta? \_\_\_\_\_  
Número do Cartão do SUS: \_\_\_\_\_

OBS: Estou ciente que tenho que vir **ACOMPANHADO** e que **NÃO** poderei dirigir após o exame.

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do acompanhante: \_\_\_\_\_

O acompanhante deverá apresentar documento com foto no dia do exame.

### **FORMULÁRIO 2 - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE ENDOSCOPIA PERÍODO – TARDE**

#### **No dia anterior ao exame:**

- Jantar até as 19:00 do dia anterior ao exame.
- Não tomar leite.

#### **No dia do exame:**

- O paciente poderá tomar um copo de chá ou suco de cor clara, e duas torradas ou bolachas até as 07h.
- Após as 08hs, o paciente deverá permanecer em dieta zero, jejum absoluto, não podendo ingerir nem água.
- O paciente deverá suspender anticoagulante 07 (sete) dias antes do exame. Paciente que fizer uso de anticoagulante (Aspirina, Clopidogrel, Marcoumar, Ticlid, Heparina, Enoxaparina, Marevan), deverá procurar o médico que prescreveu informando que irá realizar EDA.
- Deverá vir com acompanhante.
- Vir em jejum.
- Trazer documento com foto, cartão do ambulatório e o pedido do exame.
- Trazer o Cartão do SUS

#### **Preencher o questionário:**

Já fez alguma Cirurgia? Qual? \_\_\_\_\_  
Faz uso de medicamento? Qual? \_\_\_\_\_  
Tem algum tipo de alergia? Qual? \_\_\_\_\_  
É diabético? \_\_\_\_\_  
Tem doença do coração? \_\_\_\_\_  
Tem Pressão alta? \_\_\_\_\_



Número do Cartão do SUS: \_\_\_\_\_

OBS: Estou ciente que tenho que vir **ACOMPANHADO** e que **NÃO** poderei dirigir após o exame.

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do acompanhante: \_\_\_\_\_

O acompanhante deverá apresentar documento com foto no dia do exame.

**FORMULÁRIO 3 - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE ENDOSCOPIA  
PARA PACIENTES COM MEGAESÔFAGO**

1) 3 (três) dias antes da realização do procedimento:

- Nos 03 (três) primeiros dias que antecedem o procedimento, o paciente deverá manter dieta líquida: sopa batida no liquidificador, coar e beber, gelatina, etc.

2) Dia anterior ao procedimento:

- O paciente deverá tomar apenas líquido de cor clara: água, água coco até as 22:00;
- O paciente deverá ter ingesta de alimentos até as 19:00 e não deverá beber leite;
- Após 22:00 o paciente deverá permanecer em dieta zero, jejum absoluto, não podendo ingerir nem água.

3) Dia da realização do procedimento:

- Se o paciente for diabético não deverá tomar a medicação, para evitar uma hipoglicemia;
- Se se o paciente for hipertenso (pressão alta) não tomar a medicação pois não dá tempo de ser absorvida pelo organismo;
- Se fizer uso de alguma medicação, o paciente deverá trazer-la para tomá-la após a realização do procedimento assim que estiver bem acordado;
- Se no dia do exame estiver com estase alimentar o exame não será realizado, o médico irá interromper o exame, pode ocorrer vômitos (broncoaspiração);
- O paciente deverá agendar o retorno com o médico solicitante do procedimento. Caso o médico decida por outro exame; deverá realizar lavagem gástrica no paciente no dia do procedimento;
- Para a realização deste procedimento o paciente deverá estar internado.

**Preencher o questionário:**

Já fez alguma Cirurgia? Qual? \_\_\_\_\_

Faz uso de medicamento? Qual? \_\_\_\_\_

Tem algum tipo de alergia? Qual? \_\_\_\_\_

É diabético? \_\_\_\_\_

Tem doença do coração? \_\_\_\_\_

Tem Pressão alta? \_\_\_\_\_

Número do Cartão do SUS: \_\_\_\_\_

OBS: Estou ciente que tenho que vir **ACOMPANHADO** e que **NÃO** poderei dirigir após o exame.

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do acompanhante: \_\_\_\_\_

O acompanhante deverá apresentar documento com foto no dia do exame.

**FORMULÁRIO 4 - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE COLONOSCOPIA MANHÃ**

**Alimentos proibidos durante todo o preparo:** Suco de uva, suco de morango, café, leite, beterraba, chocolate, feijão, arroz, carne, bolo, biscoito, bolacha, macarrão, escaldado de fubá, banana e maçã.

**No dia Anterior ao exame:**

Dieta líquida a partir das 07:00 da manhã.

- Tomar 2 comprimidos de Lacto Purga as 08:00 da manhã.

**Almoço:** Sopa de legumes: cozinhar, bater no liquidificador, coar e tomar.

- Ingerir sucos, água de coco, refrigerantes, água filtrada e chá em grande quantidade.



- Não ingerir alimentos sólidos.

**Jantar:**

- Às 16:00: tomar sopa de legumes cozida, batida no liquidificador e coada.
- Às 17:00: Tomar um (01) comprimido de Plasil ou Dramin, se não for alérgico.
- Ingerir sucos, água de coco, refrigerantes, água filtrada e chá em grande quantidade.
- Não ingerir alimentos sólidos.
- Às 19:00: misturar 750ml de MANITOL com 750ml de suco de cor clara ou água de coco em uma jarra e tomar todo o conteúdo até as 20:00. - Não há necessidade de adoçar a mistura do Manitol.
- Tomar 02 comprimidos de Lactopurga as 22:00 da noite.
- Até as 23:00 tomar bastante água filtrada e água de coco.
- Após 23:00 **dieta zero**.

**Observações importantes:**

- ❖ Tomar todo o preparo do Manitol.
- ❖ Após ingerir todo o conteúdo do preparo continuar tomando bastante água.
- ❖ Não há restrições de para a realização de atividades profissionais ou domésticas.
- ❖ Evitar líquidos vermelhos que possam manchar o intestino.
- ❖ Fazer uso das suas medicações habituais, exceto anticoagulantes.
- ❖ Paciente que fizer uso de anticoagulante (Aspirina, Clopidogrel, Marcoumar, Ticlid, Heparina, Enoxaparina, Marevan), deve procurar o médico que prescreveu a medicação, e comunicar que irá realizar endoscopia no dia agendado, e que deverá suspender a medicação. Solicitar e trazer o relatório médico, para conhecimento do médico que irá realizar o procedimento.
- ❖ Pacientes acima de 70 anos devem marcar consulta com anestesista, no setor de endoscopia, no dia da marcação do exame.

**No dia do exame:**

- Vir em jejum absoluto.
- Trazer documento de identidade com foto.
- Trazer cartão do SUS.

**Preencher o questionário:**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

Já realizou cirurgia? Qual?  
\_\_\_\_\_

Faz uso de medicamento/ Qual?  
\_\_\_\_\_

Tem algum tipo de alergia? Qual?  
\_\_\_\_\_

É diabético? \_\_\_\_\_

Tem doença do coração?  
\_\_\_\_\_

Tem Pressão Alta? \_\_\_\_\_

Número do Cartão do SUS: \_\_\_\_\_



**Declaração:** Estou ciente que tenho que **vir acompanhado** e que **não** poderei dirigir após o exame.

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do acompanhante: \_\_\_\_\_

**Obs.: o acompanhante deverá apresentar documento de identidade com foto no dia do exame.**

#### **FORMULÁRIO 5 - ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE COLONOSCOPIA TARDE**

##### **No dia Anterior ao exame:**

- Dieta líquida a partir das 07:00 da manhã.
- Não ingerir alimentos sólidos. Ingerir sucos naturais, coados, água de coco, refrigerante, água filtrada, chá em grande quantidade. Evitar leite, líquidos coloridos. Não usar anticoagulante.
- 20hs administrar 2 comprimidos de Lactopurga

##### **Dia do exame:**

- 07hs administrar 1 comprimido de plasil
- Entre 07:30 e 08:30h misturar 750ml de MANITOL com 750ml de suco de cor clara ou água de coco em uma jarra e tomar todo o conteúdo até as 20:00. - Não há necessidade de adoçar a mistura do Manitol.
- Entre 08:30 e 09:30h tomar bastante água filtrada e água de coco.
- Após 09:30h **dieta zero absoluto**

##### **Observações importantes:**

- ❖ Tomar todo o preparo do Manitol.
- ❖ Após ingerir todo o conteúdo do preparo continuar tomando bastante água.
- ❖ Não há restrições para a realização de atividades profissionais ou domésticas.
- ❖ Evitar líquidos vermelhos que possam manchar o intestino.
- ❖ Fazer uso das suas medicações habituais, exceto anticoagulantes.
- ❖ Paciente que fizer uso de anticoagulante (Aspirina, Clopidogrel, Marcoumar, Ticlid, Heparina, Enoxaparina, Marevan), deve procurar o médico que prescreveu a medicação, e comunicar que irá realizar endoscopia no dia agendado, e que deverá suspender a medicação. Solicitar e trazer o relatório médico, para conhecimento do médico que irá realizar o procedimento.

##### **No dia do exame:**

- Vir em jejum absoluto.
- Trazer documento de identidade com foto.
- Trazer cartão do SUS.

##### **Preencher o questionário:**

Nome do Paciente:

\_\_\_\_\_

Já realizou cirurgia? Qual?

\_\_\_\_\_

Faz uso de medicamento, qual?



---

Tem algum tipo de alergia? Qual?

---

É diabético?

---

Tem doença do coração?

---

Tem Pressão Alta?

---

Número do Cartão do SUS:

**Declaração:**

Estou ciente que tenho que **vir acompanhado** e que **não** poderei dirigir após o exame.

Assinatura do paciente:

---

Assinatura do acompanhante:

---

**Obs.: o acompanhante deverá apresentar documento de identidade com foto no dia do exame.**



## A) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ORIENTAÇÕES PRÉ E PÓS-EXAME DE COLONOSCOPIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
HOSPITAL DE CLÍNICAS  
Serviço de Endoscopia Digestiva  
Av. Frei Paulino, s/nº 47 Uberaba/MG (34) 3318-8573  
E-mail: endoscopia.hcm@ebserh.gov.br



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ORIENTAÇÕES PRÉ E PÓS- EXAME COLONOSCOPIA

#### 1. O que é?

É um procedimento que permite a visão do cólon (intestino grosso) e reto por meio de um aparelho que possui uma ~~uma~~ micro câmera que é introduzido no ânus. O procedimento é realizado para diagnosticar doenças, remover pólipos (pequenos tumores malignos ou benignos) e para retirada de amostras de tecidos para análise (biópsias).

#### 2. Como é feito o exame?

O preparo para o exame é realizado com uma dieta leve líquida na véspera, e a ingestão de laxativos horas antes do exame, com objetivo de eliminar todo o conteúdo de fezes do cólon, possibilitando a visualização da mucosa do intestino grosso.

Este preparo pode ser realizado completamente em casa ou parcial no hospital e normalmente é bem tolerado. O preparo adequado do cólon é essencial para a realização do exame, para isso siga as orientações cuidadosamente.

O exame é realizado com o paciente em posição lateral e as pernas dobradas. Durante o procedimento são administrados sedativos e analgésicos para garantir o conforto do paciente. **Devido a administração dos sedativos é obrigatório a presença de acompanhante para a realização do exame.**

Quando há necessidade de biópsia uma pinça é passada através do colonoscópio, com a finalidade de retirar alguns fragmentos do tecido para análise de um médico patologista. As biópsias podem ser realizadas por várias razões: para inflamações, retiradas de pólipos, não significando, necessariamente suspeita de câncer.

Nem todos os pólipos, em especial os muito pequenos, são detectáveis. A ressecção de pólipos não necessariamente garante a ausência do câncer ou câncer curável em seguimento de 3 anos. Esse procedimento é realizado no Serviço de Endoscopia e o paciente permanece em observação no próprio setor (recebendo alta após algumas horas).

Caso o paciente recuse a esperar o tempo determinado na RPA após o exame, ele será responsável por quaisquer intercorrências que venham a acontecer.

O preparo poderá ser domiciliar ou hospitalar, a escolha depende da complexidade do procedimento e das condições clínicas do paciente.

#### 3. Quais são os principais riscos?

São raras as complicações, mas pode haver:

- ✓ Desconforto abdominal após o exame;
- ✓ Dor no local da injeção de sedativos acompanhada por vômito;
- ✓ Náuseas e vômitos;
- ✓ As complicações relacionadas à sedação intravenosa são raras e de solução imediata;
- ✓ Raramente podem ocorrer perfurações e hemorragias- casos extremos (e muito raros), requerendo internação e eventual tratamento cirúrgico se necessário.

Sinais de alerta a serem observados:

- ✓ Sangramento intenso nas fezes
- ✓ Temperatura maior que 38 <sup>°C</sup>
- ✓ Dor abdominal intensa
- ✓ Calafrios

## B) TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – ORIENTAÇÕES PRÉ E PÓS-EXAME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
HOSPITAL DE CLÍNICAS  
Serviço de Endoscopia Digestiva  
Av. Frei Paulino, s/247 Uberaba/MG (34) 3318-5573  
E-mail: endoscopia.hcm@ebserh.gov.br



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ORIENTAÇÕES PRÉ E PÓS- EXAME ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

#### 1. O que é Endoscopia Digestiva Alta?

A Endoscopia digestiva Alta é realizada para examinar o esôfago, o estômago e o duodeno por meio da introdução por via oral de um aparelho flexível. Este aparelho possui um sistema de fibras óticas e uma micro câmera que ilumina o interior dos órgãos digestivos e proporciona a visão completa.

A Endoscopia Digestiva Alta 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.

#### 2. Como é feito o exame?

Para o preparo do paciente é necessário jejum de 12 horas para sólidos e 8 horas para líquidos.

O exame é realizado com o paciente em posição lateral com a finalidade de evitar desconforto durante o procedimento tais como: como náuseas e engasgos.

A sedação é realizada por meio de injeção intravenosa com medicamentos apropriados. Utiliza-se também a aplicação do anestésico na forma de spray na garganta, cujo efeito persiste por aproximadamente 45 a 60 minutos. Nesse período o paciente deve evitar a ingestão de alimentos ou líquidos para prevenção de engasgos. Devido a administração dos sedativos é obrigatório a presença de acompanhamento para a realização do exame.

Quando há necessidade de biópsia uma pinça é passada através do endoscópio, com a finalidade de retirar alguns fragmentos do tecido e enviá-los para análise pelo médico patologista. Lembre-se que biópsias podem ser realizadas por várias razões, como para inflamações, pólipos e outras lesões, não significando, necessariamente suspeita de câncer.

Esse procedimento é realizado no Serviço de Endoscopia e o paciente permanece em observação no próprio setor (recebendo alta após algumas horas).

Caso o paciente se recuse a esperar o tempo determinado na RPA após o exame, ele será responsável por quaisquer intercorrências que venham a ocorrer.

#### 3. Quais são os principais riscos?

A Endoscopia Digestiva Alta é um procedimento de média complexidade que normalmente não oferece complicações.

São raras as complicações, mas pode ocorrer:

- ✓ Flebite (inflamação no local da aplicação de medicamento);
- ✓ Muito raramente, pode ocorrer depressão respiratória que será revertida com tratamento adequado;
- ✓ Raramente podem ocorrer perfurações e hemorragias – casos extremos (e muito raros), necessitando de internação e eventual tratamento cirúrgico, se necessário.

Sinais de alerta que devem ser observados:

- ✓ Dor abdominal intensa;
- ✓ Temperatura maior que 38°C e calafrios;
- ✓ Vômitos com ou sem presença de sangramentos;
- ✓ Sangramento escurecido nas fezes.

**4. Cuidados após procedimento nas primeiras 12 horas após a realização do exame.**

- ✓ Evitar ingestão de bebidas alcoólicas;
- ✓ Restringir as atividades físicas;
- ✓ Não dirigir;
- ✓ Não trabalhar – solicitar atestado médico;
- ✓ Caso ocorra dor podem ser usados analgésicos comuns, exceto aqueles que contenham ácido acetilsalicílico / aspirina;
- ✓ O uso de anticoagulantes deverá ser analisado caso a caso, entre o médico endoscopista e o médico do paciente;
- ✓ O paciente poderá se alimentar e tomar banho normalmente.

Se houver qualquer suspeita de complicação entre em contato com o Serviço de Endoscopia no horário comercial, pelo telefone 3318-5573, após esse horário procure o Pronto Atendimento do HC-UFTM que entrará em contato com o médico que realizou o procedimento, se necessário, entre em contato o médico que o atende na especialidade solicitante do exame.

**5. Termo de Compromisso do acompanhante:**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_ responsabilizo-me por acompanhar o paciente \_\_\_\_\_ após a alta do exame endoscópico realizado no dia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ conforme orientações da equipe médica. Declaro ainda que recebi por escrito e entendi as orientações pós exame.

\_\_\_\_\_  
Assinatura legível e RG

**7. Consentimento pós-informado:  paciente ( ) responsável**

Declaro que fui devidamente esclarecido (a) e informado (a) quanto aos riscos previsíveis, intercorrências inesperadas e cuidados pós-procedimento, tendo compreendido perfeitamente todas as questões e autorizo a realização do procedimento proposto no paciente:

\_\_\_\_\_  
Assinatura legível e RG