

**ORIENTAÇÃO SOBRE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA**

A **endoscopia digestiva alta** é um exame que permite avaliar o tubo digestivo alto (esôfago, estômago e duodeno) por visão direta através de equipamento específico (endoscópio). Através deste exame é possível fazer diagnósticos de algumas doenças (ex. esofagite, gastrite, úlceras, pólipos), por vezes sendo necessário intervenções terapêuticas, como a realização de biópsias e/ou retirada de pólipos.

Para assegurar o conforto durante o exame é utilizada uma sedação venosa, aplicada de forma fracionada e em quantidade individualizada, associada a um spray de anestesia tópica (lidocaína) em cavidade oral. A sedação tem por finalidade trazer tranquilidade e conforto, não é obrigatório que o paciente durma durante o procedimento, mas a sensação de conforto deve ser plena.

**ANTES DO EXAME:**

**JEJUM DE OITO HORAS**, inclusive de água:

- Exames marcados para o período da **manhã**: jejum absoluto inclusive de água.
- Exames marcados para o período da **tarde**: tomar desjejum **até oito horas antes do exame**, sendo essa uma refeição leve, pequena SEM LEITE OU DERIVADOS. O jejum absoluto inclusive de água é obrigatório.

**Medicação para diabetes e perda de peso**: é aconselhável não utilizar estas medicações apenas no dia do exame. O nível da glicose (glicemia capilar) deve ser verificado neste dia caso o paciente tenha o equipamento. **IMPORTANTE: SUSPENSÃO DE MEDICAÇÕES ANÁLOGOS DO GLUCAGON (GLP-1)**

Ozempic (Semaglutida) ou Trulicity (Dulaglutida)	SUSPENDER 10 DIAS ANTES (não tomar na semana antes do exame)
Saxenda ou Victosa (Liraglutida)	SUSPENDER 48H ANTES DO EXAME (não tomar 2 dias antes do exame)

**PARA O EXAME:**

- Chegar para o exame no horário agendado.
- Levar pedido do exame, fornecido pelo médico assistente.
- Levar carteira do plano de saúde e eventual autorização prévia, quando for o caso
- Se possível, levar exames de endoscopia realizados previamente.

**APÓS O EXAME:**

1. **SAIR ACOMPANHADO E NÃO DIRIGIR**: é necessária presença e um acompanhante para a liberação do paciente após o exame, já que o mesmo estará sob efeito dos sedativos administrados durante o procedimento.  
Existem aspectos legais que regem estas normas.
2. **NÃO INGERIR BEBIDAS ALCOÓLICAS OU OUTROS SEDATIVOS**: a sedação utilizada durante a endoscopia pode ser potencializada por ingestão de álcool ou outros sedativos.
3. **SENSAÇÃO NA GARGANTA**: imediatamente após o exame permanece leve sensação de anestesia na garganta, desaparecendo após alguns minutos. Embora seja incomum, após término do efeito da anestesia da garganta pode surgir, leve desconforto que costuma desaparecer completamente em até 24 horas. Se considerar necessário, podem ser utilizadas pastilhas do tipo Cepacol<sup>®</sup>, Dequadim<sup>®</sup> ou similares.
4. **ALIMENTAÇÃO**: Após acabar a sensação de anestesia na garganta (aproximadamente 10 minutos) já podem ser ingeridos líquidos e alimentos leves. Depois de 20 minutos a alimentação já pode ser feita normalmente.

**ENTREGA DOS RESULTADOS:**

1. **RESULTADO DA ENDOSCOPIA**: salvo exceções, o resultado é entregue logo após o exame. O médico que realizou o procedimento entrega o laudo impresso explicando o que foi encontrado, contudo explicações mais detalhadas e tratamentos devem ser fornecidos posteriormente por seu médico assistente. Se não receber o laudo do exame, entre em contato com a Unidade onde ele foi realizado.
2. **RESULTADO DA HISTOPATOLOGIA (BIÓPSIAS ou PÓLIPOS)**: todo material colhido durante o exame é encaminhado para análise em laboratório, o resultado deverá ser solicitado pelo próprio paciente seguindo as orientações fornecidas em cartão anexado a pasta do laudo impresso recebido no dia do exame. Pegue o seu resultado pela internet ou WhatsApp e leve-o, junto com o laudo, para o seu médico.

**RISCO DE COMPLICAÇÕES**

A endoscopia digestiva alta é um exame seguro. No entanto, como todo ato médico, ela não é isenta de riscos.

A complicação mais frequente é flebite (dor e inchaço no trajeto da veia puncionada) que pode acontecer em até 5% dos casos, dependendo da medicação utilizada para sedação. Complicações mais relevantes são muito raras, ocorrendo em menos de 0,2% dos casos, podendo estar relacionadas às medicações empregadas para sedação, que podem causar reações sistêmicas de natureza cardiorrespiratória, incluindo depressão respiratória, alterações no ritmo cardíaco (bradicardia e taquicardia) e na pressão arterial sistêmica (hipotensão e hipertensão). Por essa razão, esses parâmetros são monitorizados continuamente durante o exame, estando a equipe habilitada para o tratamento imediato de qualquer um destes eventos.

Outras complicações da endoscopia digestiva alta, como perfuração ou sangramento são excepcionais em exames diagnósticos, podendo ocorrer, no entanto, em exames com procedimentos terapêuticos. O risco de sangramento ou de perfuração nesses procedimentos varia entre 0,5% e 8%, estando toda a equipe habilitada a realizar todas as medidas cabíveis para a prevenção e tratamento desses eventos.

⇒ **DÚVIDAS: 3527-6001 (Central de atendimentos), 99681-1525 ou 98463-1000 (apenas para urgências)**

**1**