

Antes do exame

1. Chegar com 15 minutos de antecedência, se possível.
2. Apresentar na recepção, juntamente com o seu acompanhante, o pedido médico, documento de identidade civil, carteira do convênio e autorização do convênio, nos casos em que é exigida autorização prévia.
3. Preenchimento da Ficha de Anamnese (caso queira, você pode imprimir e trazer preenchida).
4. Preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Informado Para realização de Endoscopia Digestiva Alta (caso queira, você pode imprimir e trazer preenchida).
5. Você precisará remover seus óculos, anéis, brincos, colares, pulseiras, relógios, carteiras, celulares, documentos e piercings, que serão entregues diretamente por você ao seu acompanhante. A prótese dentária será removida na sala de exames.
6. O médico e/ou a enfermeira estarão sempre disponíveis para explicar o procedimento e responder às suas perguntas.

Durante o procedimento

1. Dependendo da medicação utilizada, você não sentirá nada durante o exame ou um leve desconforto na garganta durante a passagem do aparelho e no estômago durante a insuflação do órgão com ar.
2. A medicação venosa (injetável) pode ainda causar sensação de ardência no local da infusão e no trajeto da veia puncionada (flebite química).
3. Se necessário, pequenas amostras de tecido (biópsias) podem ser colhidas durante o exame para análise microscópica detalhada em laboratório de anatomia patológica. Na presença de lesões elevadas (pólipos), o médico poderá realizar, dependendo do caso, retirada da lesão (polipectomia) durante o exame. Estes também serão analisados em laboratórios de anatomia patológica.
4. Em casos excepcionais o endoscopista ou anestesiológico podem ser substituídos.
5. Em caso de falta de energia o SEDIG conta com “no break” de grande porte que permite terminar os procedimentos, porém não iniciaremos outros até a regularização do fornecimento de energia.

Riscos do Procedimento

1. A endoscopia digestiva alta é um exame bastante seguro. No entanto, como todo ato médico, ele não é isento de riscos.
2. 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; outra complicação é a rinite secundária a administração de oxigênio, por cânula nasal.
3. Complicações mais sérias são muito raras ocorrendo em menos de 0,2% dos casos, podendo estar relacionadas ao emprego de medicamentos sedativos ou ao próprio procedimento endoscópico.
4. As medicações utilizadas na anestesia/sedação podem provocar reações locais (flebite no local da punção venosa) e sistêmicas de natureza cardiorrespiratória, incluindo depressão respiratória com diminuição na oxigenação sanguínea e alterações no ritmo cardíaco (bradicardia e taquicardia) e na pressão arterial sistêmica (hipotensão e hipertensão).

5. Esses efeitos colaterais são constantemente monitorizados durante o exame com o uso de monitor de oxigenação sanguínea e de controle da frequência cardíaca, estando a equipe habilitada para o tratamento imediato de qualquer uma dessas complicações.
6. Caso você tenha alguma doença cardíaca ou pulmonar, um anestesista pode ser contatado para acompanhar a realização do seu exame.
7. Outras complicações da endoscopia digestiva alta, tais como perfuração e sangramento são raras em exames diagnósticos, podendo ocorrer no entanto em alguns exames terapêuticos, como retirada de corpo estranho (espinha de peixe, osso etc), dilatação de estenoses (estreitamento), ligadura elástica ou esclerose de varizes esofágicas e retiradas de pólipos (polipectomia) ou de lesões planas ou deprimidas (mucosectomia). O risco de sangramento ou de perfuração nesses procedimentos é, em média, de 0,5%. O seu médico endoscopista está habilitado a realizar todas as medidas cabíveis para a prevenção e tratamento desses eventos adversos, bem como esclarecê-lo melhor. Muito raramente o paciente deverá ser removido para ambiente hospitalar para acompanhamento de alguma complicação.

Após o Procedimento

1. Você irá permanecer na sala de repouso por cerca de 30 minutos ou até que os efeitos principais das medicações empregadas para a sedação desapareçam.
2. Sua garganta poderá ficar adormecida ou levemente irritada e você pode sentir um discreto desconforto no estômago.
3. Espirros ou sensação de congestão nasal podem ocorrer caso você tenha recebido oxigênio suplementar durante o exame.
4. Evite raspar a garganta.
5. Devido aos efeitos da medicação, não é permitido conduzir quaisquer tipo de veículos ou ser conduzido em motocicleta, operar máquinas, viajar ou consumir bebidas alcoólicas até o dia seguinte ao exame, quando você será capaz de retornar às suas atividades rotineiras.
6. Após o exame você poderá voltar à sua dieta normal e a fazer uso de suas medicações, a menos que tenha sido instruído ao contrário pelo seu médico.
7. O resultado do exame deve ser interpretado de acordo com sua história clínica e exame físico. O médico que solicitou o exame é o profissional mais habilitado para orientá-lo em relação ao diagnóstico encontrado. Se necessário, o médico endoscopista poderá entrar em contato direto com ele. Instruções adicionais a respeito de seu problema e tratamento serão dadas na sua próxima consulta clínica.
8. Se forem coletadas amostras para biópsias, as mesmas serão entregues a você e seu acompanhante para encaminhamento ao laboratório de anatomia patológica que atender o seu convênio, sendo que esse laboratório informará o dia da entrega do laudo das biópsias. Caso você tenha se submetido a um procedimento terapêutico, informações adicionais serão prestadas pelo médico endoscopista e/ou enfermeira.