



SOLICITAÇÃO DE ENDOSCOPIA

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ FF : \_\_\_\_\_ Equipe de referência: \_\_\_\_\_

Médico solicitante: \_\_\_\_\_

Unidade solicitante: \_\_\_\_\_

Indicação (hipótese diagnóstica) : \_\_\_\_\_

CID 10: \_\_\_\_\_

**\*Assinale somente as respostas afirmativas**

**VERMELHO:**

- Sinais de alerta
- Estado geral do paciente (síndrome consuptiva)
- Acompanhamento evolutivo de diagnósticos anteriores e seguimento de patologias com potencial de transformação maligna
- Procedimentos terapêuticos específicos
- Pré-operatório de transplantes

**AMARELO:**

- Sintomas persistentes após tratamento clínico, sem endoscopia prévia
- Pacientes com DRGE, sem endoscopia prévia
- Esofagites erosivas com complicações (úlceras, Barrett, estenoses)
- Investigação de Hipertensão Portal
- Seqüela de esofagites cáusticas/químicas
- Esofagites erosivas graus C e D da classificação de Los Angeles
- Úlceras duodenais complicadas
- Úlceras gástricas
- Pólipos gástricos hiperplásicos
- Pós-gastrectomia por doença maligna
- Pré-operatório de cirurgia bariátrica (obesidade mórbida)
- Pré-operatório de colecistectomia

**VERDE:**

- Sintomas persistentes após tratamento clínico, com endoscopia prévia
- Pacientes com DRGE, com endoscopia prévia
- Gastrites e úlceras duodenais
- Controle de erradicação do *H. pylori*
- Pós-gastrectomia por doença benigna
- Pós-operatório de cirurgia bariátrica (obesidade mórbida)

**ANTECEDENTES PESSOAIS :**

- Hipertenso - observar controle de pressão arterial
- Diabético insulino-dependente
- Tabagista
- Etilista
- Uso de AINES
- Endoscopia anterior (laudo): \_\_\_\_\_
- Cirurgia gástrica anterior (indicação / há quanto tempo): \_\_\_\_\_
- Neoplasia \_\_\_\_\_
- RX contrastado EED (laudo) \_\_\_\_\_
- Ultrasson/Tomografia (laudo) \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTE FAMILIAR :**

- Neoplasia \_\_\_\_\_

**\*OBS: para serviços conveniados, é necessário preencher também a requisição em SADT**

# ***MEDIDAS DE COMPORTAMENTO PARA PACIENTES COM SINTOMAS DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO***

## ***Procure se alimentar com refeições leves:***

Comer em excesso, seja o que for, não é saudável, pois pode sobrecarregar o seu trato digestivo, dificultando a digestão dos alimentos.

## ***Coma devagar:***

O trato digestivo possui um ritmo próprio para movimentar os alimentos digeridos. Fazendo as refeições com mais calma, você estará ajudando a digestão e evitando a sensação de emnchamento.

## ***Mastigue bem os alimentos:***

Pequenas partículas de alimentos são mais facilmente digeridas e absorvidas. Por isso, refeições apressadas e alimentos mal mastigados dão muito mais trabalho

## ***Evite comidas gordurosas:***

Alimentos com muita gordura retardam o esvaziamento gástrico e demoram mais para serem digeridos. Da mesma maneira frituras em geral, e

## ***Elevação da cabeceira da cama 15 - 20 cm com tijolo ou madeira.***

Não se deve usar 2 travesseiros.

## ***Evite beber líquidos durante as refeições:***

Para conseguir um bom esvaziamento gástrico, o estômago não deve ser preenchido apenas por líquidos que podem fazer você se sentir “cheio” antes mesmo de terminar a refeição.

## ***Evite bebidas alcoólicas, gasosas e fermentadas:***

Os gases acumulando-se no estômago, podem causar sensação de empachamento e provocar arrotos. As bebidas alcoólicas são extremamente irritantes da mucosa do estômago.

## ***Evitar alimentos que favoreçam o refluxo:***

- FRITURAS
- GORDURAS
- TOMATES, MOLHOS DE TOMATE
- ALHO, CEBOLA
- DOCES, CHOCOLATES
- MENTOLADOS
- REFRIGERANTES E BEBIDAS GASOSAS
- BEBIDAS ALCÓOLICAS
- CAFÉ, CHÁ PRETO E MATE

## ***Evite deitar-se nas 2 horas posteriores às refeições:***

Deitando, a possibilidade de regurgitações é maior e sobrecarrega o seu estômago.

## ***Usar medicamentos que agriam a mucosa e aqueles considerados de risco SOMENTE sob orientação médica:***

- TEOFILINA
- ANTICOLINÉRGICOS
- BETA BLOQUEADORES
- NITRATOS
- BLOQUEADORES DE CANAL DE CÁLCIO
- QUINIDINA
- DOXICICLINA
- AAS / AINES

## ***Evite o uso de café:***

O café não só compromete o esvaziamento gástrico como também relaxa os músculos que impedem a passagem dos alimentos do estômago para o esôfago. Sob os efeitos da cafeína, alimentos vindos do estômago podem facilmente voltar à garganta. O resultado é a regurgitação e sensação de queimação no estômago.

## **PREPARO PARA ENDOSCOPIA AGENDADA**

### **PREPARO PARA PERÍODO MANHÃ:**

Jejum absoluto (inclusive água) 08 horas antes do exame. Comparecer 15 minutos antes do horário agendado, acompanhado de pessoa maior de 18 anos em boas condições de saúde física e mental.

Não levar criança.

Levar pedido do exame em SADT e resultado de exames anteriores.

Tomar medicação de rotina com pouca água.

### **PREPARO PARA PERÍODO TARDE:**

Jejum absoluto de 06 horas.

Neste dia, fazer dieta leve no café da manhã - 1 xícara de chá ou café ou 1 copo de suco acompanhado de 3 bolachas água e sal ou 3 torradas pequenas. Não tomar leite ou derivados.

Comparecer 15 minutos antes do horário agendado, acompanhado de pessoa maior de 18 anos em boas condições de saúde física e mental.

Não levar criança.

Levar pedido do exame em SADT e resultado de exames anteriores.

Tomar medicação de rotina com pouca água.

### **ATENÇÃO PARA AMBOS OS PREPAROS**

- Pacientes diabéticos insulino-dependentes: agendá-los prioritariamente nos primeiros horários da manhã.
- Pacientes hipertensos: é necessário fazer controle diário de PA durante 1 semana e apresentar no dia do exame. Não esquecer de tomar a medicação no dia do exame, no horário habitual, com pouca água.

**Em caso de dúvida, converse com a equipe do Centro de Saúde para orientá-lo(a).**

Não deixe de comparecer ao exame agendado!

Sua ausência significa desperdício de recurso do Sistema Único de Saúde (SUS).

Se, por qualquer problema, você não puder comparecer, avise a Unidade de Saúde com antecedência de, no mínimo, 24 horas, para que outro usuário, que também espera pelo mesmo exame, possa substituí-lo.

Assim, estaremos melhorando o atendimento para todos os nossos usuários.