



| | | | | | | |
|---|------------------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------------|--|------------|
|  FUNDÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | |  Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| | ESPECIALIDADE DE GASTROENTEROLOGIA | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.091 | Elaboração 19/12/2023 | Última Revisão 02/2024 | Próxima Revisão 02/2026 | Versão 000 | Página 1-5 |

1. INTRODUÇÃO

A gastroenterologia clínica é uma especialidade médica que se concentra no diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças do sistema gastrointestinal. Este sistema compreende o trato digestivo, que inclui órgãos como esôfago, estômago, intestino delgado, intestino grosso, vesícula biliar e pâncreas. Os profissionais de gastroenterologia clínica, conhecidos como gastroenterologistas, são médicos especializados na compreensão e gestão de uma ampla gama de condições gastrointestinais.

2. OBJETIVO

Assegurar a qualidade, segurança e eficiência nos serviços de gastroenterologia clínica oferecidos em regime ambulatorial.

3. CRITÉRIOS

3.1. Critérios de inclusão

O Serviço de Endoscopia do AME Itapevi classificado como tipo II irá avaliar os pacientes referenciados para a realização do procedimento endoscópico, sendo que serão incluídos como aptos os pacientes enquadrados como ASA I – ASA II.






3.2. Critérios de exclusão



Pacientes classificados como ASA III, IV, V e VI serão reencaminhados a sua unidade de origem com orientação para realização do procedimento em ambiente hospitalar.



4. CONDUTA

Estabelecimento do diagnóstico e desenvolvimento de um plano de tratamento personalizado.

4.1. Endoscopia:

-  **Introdução:** O Serviço de Endoscopia do AME Itapevi é classificado em tipo II segundo a RDC 6 quando os pacientes são submetidos aos procedimentos endoscópicos sob sedação consciente, com medicação passível de reversão com uso de antagonistas.
-  **Objetivo:** O Serviço de Endoscopia tem o compromisso institucional de oferecer um procedimento com qualidade e segurança ao paciente, enfatizando a busca contínua pela melhoria da qualidade dos serviços prestados.
-  **Adesão a Padrões e Regulamentações:** O Serviço de Endoscopia é regido pelas normas da RDC número 6 da Anvisa, cumprindo rigorosamente as normas e regulamentações nacionais. Atuamos continuamente na atualização e conformidade com as melhores práticas na área.
-  **Envolvimento dos profissionais:** Destacamos a importância da colaboração e responsabilidade de todos os profissionais envolvidos nos procedimentos endoscópicos do serviço. O processo de educação continuada é ferramenta essencial na atualização do conhecimento e das habilidades dos envolvidos.
-  **Transparência e Comunicação:** Utilizamos termo de Consentimento para esclarecer os pacientes sobre os procedimentos endoscópicos, seus riscos e cuidados pós-procedimentos.

| | | | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|--|---------------|
|  FUNDÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | |  Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| | ESPECIALIDADE DE GASTROENTEROLOGIA | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.091 | Elaboração 19/12/2023 | Última Revisão 02/2024 | Próxima Revisão 02/2026 | Versão 000 | Página 2-5 |

-  **Monitoramento e Avaliação:** O Serviço de Endoscopia encontra-se comprometido em implementar sistemas eficazes de monitoramento e avaliação de qualidade dos serviços prestados, através da realização de auditorias regulares, avaliando desta forma a conformidade do serviço junto a regulamentação da RDC número 6.
-  **Responsabilidade Ética:** Enfatizamos a importância da prática ética e responsável de todos os profissionais envolvidos no processo.



O Serviço de Endoscopia Digestiva Alta e Baixa tem como escopo principal a realização de exames diagnósticos e terapêuticos de baixa complexidade.

Etapas de atendimento para Endoscopia Digestiva Alta:

1. Recepção do paciente para triagem pré-exame: quando o paciente será entrevistado e serão verificados os sinais vitais.
2. Encaminhamento do paciente para a sala de recuperação, onde ocorrerá a punção venosa.
3. Encaminhamento do paciente para a sala de exames endoscópicos quando será realizada uma entrevista médica.
4. Posicionamento do paciente em decúbito lateral esquerdo.
5. Realização da anestesia tópica de orofaringe com Lidocaina spray – 5 a 10 aplicações (50 a 100 mg) e sedação endovenosa com Midazolam (0,3 a 0,5 mg/kg) e a Fentanila (média de 50 mcg/paciente).
6. Introdução do aparelho sob visão direta através do cricofaríngeo com progressão e exame detalhado dos segmentos: Esôfago – Estômago e Duodeno, podendo ser realizadas biopsias endoscópicas (lesões ou pesquisa do H.Pylori - via teste da urease ou via anatomopatológico). Todo o material colhido é identificado e enviado ao laboratório de patologia clínica.
7. Após o procedimento o paciente será retirado da sala em maca, sendo direcionado a sala de recuperação pós-procedimento, para observação e recuperação.
8. O paciente será liberado da sala de recuperação quando estiver clinicamente bem e com os parâmetros hemodinâmicos estáveis, sempre acompanhado por maior de 18 anos. Receberá as orientações pós-procedimento endoscópico.

Etapas de atendimento para Colonoscopia:

1. Recepção do paciente para a triagem pré-exame: quando o paciente será entrevistado e serão verificados os sinais vitais.
2. Encaminhamento do paciente para a sala de punção venosa.
3. Encaminhamento do paciente para a sala de exames endoscópicos quando será realizada uma entrevista médica.
4. Posicionamento do paciente em decúbito lateral esquerdo.
5. Realização a sedação endovenosa com Midazolam (0,3 a 0,5 mg/kg) e a Fentanila (média de 50 mcg/paciente).
6. Introdução do aparelho através do canal anal com progressão até íleo terminal com o exame de todos os segmentos do cólon e reto. Na detecção de lesões, é possível a realização de biopsias e/ou polipectomias (lesões de até 10 mm). Todo o material é identificado e enviado para o

| | | | | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|--|---------------|
|  FUNDÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | |  Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| | ESPECIALIDADE DE GASTROENTEROLOGIA | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.091 | Elaboração 19/12/2023 | Última Revisão 02/2024 | Próxima Revisão 02/2026 | Versão 000 | Página 3-5 |

Laboratório de Patologia Clínica Após o procedimento o paciente será retirado da sala em maca, sendo direcionado a sala de recuperação pós-procedimento, para observação e recuperação.

- O paciente será liberado da sala de recuperação quando estiver clinicamente bem e com os parâmetros hemodinâmicos estáveis, sempre acompanhado por maior de 18 anos. Receberá as orientações pós-procedimento endoscópico.

O Serviço de Endoscopia Digestiva possui uma sala de exame dentro das Normas preconizadas pela RDC 6. A limpeza e desinfecção dos aparelhos endoscópicos e acessórios reprocessáveis são realizados dentro das Normas Técnicas da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Endoscopia.

Registro e Documentação

Os procedimentos endoscópicos realizados são registrados no sistema operacional da unidade, contendo data e horário do exame, nome do paciente, data de nascimento, sexo, procedimento realizado, sedação utilizada, nome do profissional que executou o procedimento e identificação do equipamento, assim como o registro de intercorrências e eventos adversos, contendo data e horário do exame, nome do paciente, data de nascimento, sexo, identificação do equipamento, procedimento realizado, profissional que executou o procedimento e tipo de intercorrência ou evento adverso, além das medidas de suporte prestadas ao paciente.

Realizamos o registro de possíveis acidentes ocupacionais.

Nos casos de emergências o serviço de endoscopia da unidade possui meios para proporcionar a estabilização clínica e possível transferência para unidade hospitalar.











Alta Segura



O paciente receberá alta médica da unidade de endoscopia digestiva após ter os parâmetros clínicos avaliados. Serão fornecidas orientações pós-procedimentos endoscópicas.












4.2. ATENDIMENTO CLÍNICO GASTROENTEROLOGIA

- ✓ **Patologias Atendidas:** As patologias mais frequentemente atendidas no ambulatório de gastroenterologia clínica.

Classificação dos CID's de inclusão



-  K20 – Doenças do esôfago
-  K21 – Doença do Refluxo Gastresofágico
-  K22 – Outras doenças do esôfago
-  K25 – Úlcera Gástrica
-  K26 – Úlcera duodenal
-  K30 – Gastrites
-  K40 – Hérnias
-  K50 – Doença de Crohn
-  K51 – Retocolite ulcerativa
-  K57 – Doença Diverticular do Cólon

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|----------------------|
|  FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | |  AME Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| | ESPECIALIDADE DE GASTROENTEROLOGIA | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.091 | Elaboração 19/12/2023 | Última Revisão 02/2024 | Próxima Revisão 02/2026 | Versão 000 | Página 4-5 |



-  K58 – Síndrome do Cólon Irritado
-  K59 – Obstipação Intestinal
-  K80 – Doenças da Vesícula Biliar
-  K86 – Doenças do Pâncreas
-  K90 – Doenças Intestinais
-  K92 – Outras Doenças do Trato Gastrointestinal
-  C15 – Câncer esofágico
-  C16 – Câncer gástrico
-  C17 – Câncer de delgado
-  C18 – Câncer de colón
-  D50 – Anemias

✓ **Consulta Ambulatorial**

Acolhimento e Registro

-  Recepcionar o paciente.
-  Atualizar os registros médicos

Avaliação Médica

-  Realização de anamnese detalhada com exame físico focado no sistema gastrointestinal
-  Solicitação de exames complementares. Exames disponíveis no Sistema:
 1. Exames bioquímicos;
 2. Sorologias;
 3. Protoparasitológico;
 4. Urina I – Urocultura;
 5. Exames disabsortivos;
 6. Exames de Endoscopia Digestiva – alta e baixa;
 7. Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica;
 8. Exames de Imagem: Radiografias Contrastadas do Trato Gastrointestinal, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Colangiopancreatossomografia.

Diagnóstico e Tratamento



Estabelecimento do diagnóstico e desenvolvimento de um plano de tratamento personalizado.

Alta Segura


A alta médica do ambulatório para a unidade de saúde de origem será efetivada após o estabelecimento de um plano de tratamento médico. Nos casos em que haja necessidade de complementação diagnóstica ou no tratamento, o paciente poderá ser referenciado a uma unidade terciária.

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

Não se aplica.

| | | | | | | |
|---|---|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|----------------------|
|  FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | |  Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| | ESPECIALIDADE DE GASTROENTEROLOGIA | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.091 | Elaboração 19/12/2023 | Última Revisão 02/2024 | Próxima Revisão 02/2026 | Versão 000 | Página 5-5 |

6. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

 Resolução - RDC Nº 6, de 1º de março de 2013.

7. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÕES E APROVAÇÕES

| Data da Elaboração | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|--------------------|---------------|----------------------------|--------|
| 19/12/2023 | Médica/Gastro | Marcelo Alexandre Francato | Médico |

| Data da Revisão | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|-----------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 06/02/2024 | Coordenação Médica | Vania Aranha Zito | Coordenadora Médica |

| Data da Elaboração | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|--------------------|----------|----------------------------|------------------------|
| 14/02/2024 | Gerência | Andreia Aparecida de Godoi | Gerente Administrativa |