



# Guia Completo de Preparo para Exames Endoscópicos

Orientações detalhadas para Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia

A **Endoscopia Digestiva Alta** e a **Colonoscopia** são exames fundamentais para prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças do trato gastrointestinal, incluindo a **prevenção do câncer colorretal**. Ambos são realizados sob sedação, garantindo conforto e ausência de dor. O preparo adequado é essencial — um preparo inadequado pode levar à necessidade de repetir o exame.

## Orientações Administrativas e de Segurança

**Acompanhante Obrigatório:** É indispensável a presença de um acompanhante maior de 18 anos desde a chegada até a alta. **Você não poderá dirigir** ou operar máquinas no dia do exame devido à sedação.

### O que levar no dia do exame:

- Documento de identidade com foto e carteirinha do convênio.
- Pedido médico original (fotos não são aceitas em muitos serviços).
- Exames anteriores relacionados (endoscopias, colonoscopias, tomografias).
- Lista com todos os medicamentos em uso e suas doses.

### Recomendações gerais:

- Chegue com **45 a 60 minutos** de antecedência para cadastro, avaliação pré-anestésica e acesso venoso.
- Vista roupas leves e confortáveis (moletom, vestido largo).
- Evite esmalte de cor escura nas unhas (interfere no oxímetro).
- Informe alergias a medicamentos, látex ou iodo.

## Preparo para Endoscopia Digestiva Alta

A Endoscopia avalia esôfago, estômago e duodeno. O preparo exige apenas jejum adequado.

### Jejum para Endoscopia:

Jejum absoluto de **8 horas para sólidos** e leite. Líquidos claros (água, chás) podem ser ingeridos até **2 horas antes**. Medicamentos de pressão e coração: tomar com um gole de água até 2h antes.

## Cuidados Pós-Exame

Após a sedação, ficará em observação por 30-60 minutos. É normal sentir leve sonolência, gases e desconforto abdominal. Inicie alimentação com líquidos e alimentos leves. **Não tome decisões importantes, não assine documentos e não consuma álcool nas 24 horas seguintes.**

**Procure atendimento de urgência se apresentar:** Dor abdominal intensa e progressiva; febre acima de 37,8°C; sangramento retal volumoso (mais que algumas gotas); vômitos persistentes; distensão abdominal importante.

### Endoscopia + Colonoscopia no mesmo dia?

Siga exclusivamente o preparo da Colonoscopia (página 2), que é mais rigoroso e já contempla o jejum necessário. A endoscopia é feita primeiro.

## Atenção aos Medicamentos de Uso Contínuo

### Anticoagulantes e Antiagregantes:

Xarelto®, Marevan®, Eliquis®, Pradaxa®, Lixiana®, Plavix®, AAS e similares. **NÃO suspenda por conta própria.** A suspensão depende do tipo de exame (diagnóstico vs biópsia/polipectomia) e do seu risco cardiovascular. Converse com seu cardiologista.

### Inibidores de SGLT2 (Forxiga®, Jardiance®, Invokana®):

Risco de cetoacidose euglicêmica com jejum prolongado. Devem ser suspensos **3 a 4 dias antes** do exame. Consulte seu médico.

### Suplementos de Ferro:

Devem ser suspensos **5 a 7 dias antes** da colonoscopia, pois mancham o cólon de preto e atrapalham a visualização.

### Pacientes Diabéticos:

**Não use insulina de ação rápida em jejum.** Metformina: geralmente mantida até a véspera. Sulfonilureias (glibenclamida, gliclazida): suspensas no dia do exame. Consulte seu médico.

### Medicamentos Injetáveis (GLP-1 e GIP):

Ozempic®, Wegovy®, Mounjaro®, Trulicity®, Saxenda®, Victoza®. Retardam o esvaziamento gástrico, aumentando risco de aspiração.

- **Semaglutida/Tirzepatida** (semanal): suspender a dose semanal anterior.
  - **Liraglutida** (diária): suspender no dia anterior.
- Sintomas GI persistentes (náusea, plenitude) podem indicar adiamento. **Consulte a equipe.**

### Medicamentos que podem ser mantidos:

Anti-hipertensivos, medicamentos para arritmia, estatinas, antidepressivos — tomar normalmente com um gole de água até 2h antes do exame. **AAS em baixa dose (100mg) geralmente é mantido.**

Referências: ASGE/ACG Quality Indicators for Colonoscopy (2024); ASA Practice Guidelines for Preoperative Fasting (2023); US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer; ASA Consensus on GLP-1 RA (2023). Este material tem caráter educativo.





## Cronograma de Preparo para Colonoscopia

Um intestino limpo é essencial para um exame seguro, preciso e para evitar a repetição do procedimento

### 1 5 a 2 Dias Antes do Exame

Inicie uma **Dieta Pobre em Resíduos** para diminuir a formação de fezes e facilitar a limpeza intestinal.

#### O que EVITAR rigorosamente:

- Sementes e grãos (chia, linhaça, gergelim, quinoa, kiwi) — **evitar por 5 a 7 dias**, pois ficam presas em divertículos.
- Verduras cruas e folhas (alface, rúcula, couve).
- Frutas com casca ou sementes; frutas vermelhas/roxas.
- Cereais integrais, granola, aveia, pão integral.
- Feijão, lentilha, grão-de-bico, milho, ervilha.
- Alimentos gordurosos, frituras ou muito temperados.
- Leite e derivados (queijo, iogurte, manteiga).

#### O que está LIBERADO:

- Arroz branco, macarrão simples (sem molho vermelho).
- Purê de batata, mandioca, cará, inhame.
- Frango ou peixe grelhado/desfiado, ovos cozidos.
- Pão francês/branco, bolacha água e sal, torrada.
- Gelatina de cor clara (abacaxi, limão — nunca vermelha/roxa).
- Suco de maçã coado, chás claros, café sem leite.

### 3 Dia do Exame (4 a 6 horas antes)

- Tomar 1 comprimido de antiemético (**Vonau® 4mg**, **Dramin®** ou **Plasil®**) para evitar náuseas.
- 15 minutos depois — 2ª Dose:** Tomar o 2º sachê de **Picoprep®** diluído + 100 gotas de **Luftal®** (simeticona) para reduzir gases e bolhas.
- Nas horas seguintes, beber obrigatoriamente **1 litro de líquidos claros**, terminando 2 horas antes do exame.

#### JEJUM FINAL:

Parar de ingerir QUALQUER líquido (inclusive água) exatamente **2 horas antes** do exame. Esse jejum é obrigatório para a segurança da sedação.

#### Como saber se o preparo está bom?

As evacuações devem ficar **claras como urina** ou como "chá de camomila". Se ainda estiverem escuras ou com resíduos sólidos, beba mais líquidos claros. Informe a equipe ao chegar.

### 2 Véspera do Exame (Dia Mais Importante)

**Até as 09:00:** Café da manhã leve (pão branco, ovo, chá ou café sem leite).

#### Após as 13:00: DIETA LÍQUIDA EXCLUSIVA

Não consumir mais alimentos sólidos a partir deste horário. Apenas líquidos claros.

**Líquidos Claros Liberados:** Água, água de coco, chás claros (camomila, hortelã, erva-doce), isotônicos claros (limão), gelatina clara derretida, caldos ralos e coados (sem pedaços, sem gordura).

**Proibido:** Leite e derivados, líquidos vermelhos/roxos (confundidos com sangue), sucos com polpa, refrigerantes escuros.

#### Início do Preparo com Picoprep® (Split-Dose)

**Modo de preparo:** Diluir 1 sachê em 150mL de água. Mexer por 2-3 min. A solução esquentada — *aguarde esfriar*. Pode adicionar gotas de limão para melhorar o sabor.

#### 18:00 às 19:00 — 1ª Dose (Véspera):

Tomar o 1º sachê diluído. Nas 2 horas seguintes, beber obrigatoriamente **1 litro de líquidos claros**. A diarreia intensa é esperada e necessária.

**Dica:** Fique próximo ao banheiro. Use pomada protetora (Hipoglós® ou Bepantol®) na região perianal para evitar irritação. Lenços umedecidos sem álcool são mais confortáveis que papel.

#### Hidratação e Segurança

O preparo causa perda significativa de líquidos e eletrólitos. Para evitar desidratação e queda de pressão:

- Siga rigorosamente a recomendação de ingestão de líquidos junto com o Picoprep®.
- Não beba somente água:** alterne com água de coco, isotônicos claros e chás para repor eletrólitos (sódio e potássio).
- Pacientes com **IC ou DRC:** informar a equipe. Picoprep® contém magnésio e pode ser contraindicado em DRC avançada (TFG <30) — o **PEG (Muvinlax®)** é mais seguro nesses casos.
- Pacientes **idosos** ou que usam diuréticos: atenção redobrada à hidratação.

**Preparo alternativo:** Se o seu médico prescreveu outro laxante (Muvinlax®/PEG, Manitol), siga as orientações específicas fornecidas. O cronograma pode variar conforme o produto.

#### Rastreamento do Câncer Colorretal:

A colonoscopia é o padrão-ouro para prevenção do câncer colorretal. Recomendada a partir dos **45 anos** (ACG 2021) para todos, ou antes se houver história familiar. A remoção de pólipos durante o exame **previne o câncer antes que ele se desenvolva**.

Referências: ASGE/ACG Quality Indicators for Colonoscopy (2024); US Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer Guidelines; ASA Fasting Guidelines (2023). Este material tem caráter educativo e não substitui a orientação médica individualizada.

