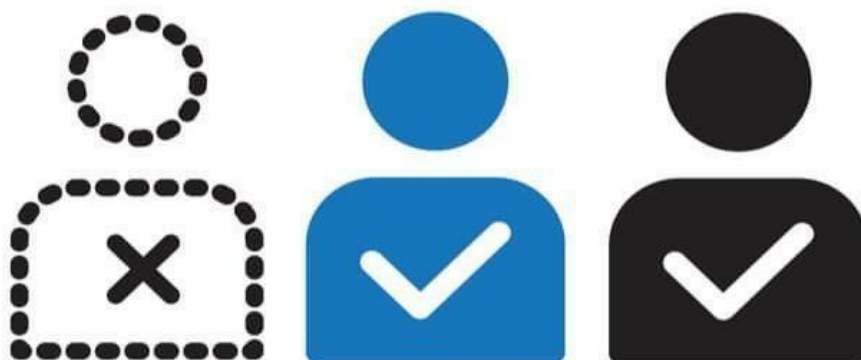


**Produto de Ensino:** Aprendizado para a redução do absenteísmo no exame de Colonoscopia no Sistema Único de Saúde



Tania Esli Marego Souza  
Celso Machado Júnior

Produto Técnico Tecnológico (PTT) derivado da dissertação de Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde - Ações educativas como fator para redução do absenteísmo de pacientes no exame de colonoscopia na unidade de saúde

## FICHA CATALOGRÁFICA

SOUZA, Tania Esli Marego

Aprendizado para a redução do absenteísmo no exame de Colonoscopia no Sistema Único de saúde. / Tania Esli Marego Souza, Celso Machado Júnior – São Caetano do Sul - USCS, 2024.

19 f.

Orientador: Celso Machado Júnior

Produto Educacional (mestrado) – USCS, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Programa de Pós-graduação - Mestrado Profissional no Ensino Superior em Saúde, 2024.

1. Inovações educacionais em Saúde 2. Integralidade do cuidado 3. Colonoscopia 4. Absenteísmo 5. Produto educacional 6. Universidade Municipal de São Caetano do Sul–USCS.

[Produto de Ensino: Aprendizado para a redução do absenteísmo no exame de Colonoscopia no Sistema Único de Saúde](#) © 2024 by Tania Esli Marego Souza is licensed under [CC BY-NC-ND 4.0](#)



PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

MESTRADO PROFISSIONAL INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE

ATA

Defesa do Trabalho Final de Curso – MESTRADO Profissional

Aos dezesseis dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às quatorze horas, no Campus Conceição desta Instituição, situado à Rua Conceição, 321 - Bairro Santo Antônio, cidade de São Caetano do Sul, reuniu-se a Banca Examinadora, formalmente convidada, para a realização da Defesa do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico da candidata ao título de Mestre em Ensino em Saúde, **TÂNIA ESLI MAREGO SOUZA**, matrícula 18.183, na área de concentração: **Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado**, linha de pesquisa: **Ensino em Saúde nos Contextos de Prática do SUS**.

Título do Trabalho Final de Curso: **AÇÕES EDUCATIVAS COMO FATOR PARA REDUÇÃO DO ABSENTISMO DE PACIENTES NO EXAME DE COLONOSCOPIA NA UNIDADE DE SAÚDE**.

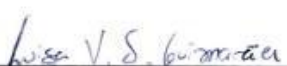
Título do Produto Técnico Tecnológico: **PRODUTO EDUCACIONAL - APRENDIZADO PARA A REDUÇÃO DO ABSENTISMO NO EXAME DE COLONOSCOPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**


Composição da Banca		Instituição	Avaliação (*)
Orientador:	Prof. Dr. Celso Machado Júnior	USCS	Aprovada
Convidada do PPGES:	Prof.ª Dra. Luisa Veras de Sandes-Guimarães	USCS	Aprovada
Convidada Externa:	Prof.ª Dra. Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro	UNILEÃO	Aprovada

**Avaliação Final:** Aprovada

Nada mais havendo, eu Prof. Dr. Celso Machado Júnior, Presidente da Banca Examinadora, lavrei a presente ata, a qual será assinada pelos membros da Banca, atestando a avaliação do Trabalho Final de Curso e do Produto Técnico Tecnológico, derivado da dissertação.

  
Prof. Dr. Celso Machado Júnior

  
Prof.ª Dra. Luisa Veras de Sandes-Guimarães

Documento assinado digitalmente  
 EMILIA SUITBERTA DE OLIVEIRA TRIGUEIRO  
Data: 13/03/2025 17:52:04-0300  
Verifique em <https://validar.ni.gov.br>

Prof.ª Dra. Emilia Suitberta de Oliveira Trigueiro

(\*) Aprovação condicionada ao cumprimento das atividades complementares previstas no Regimento Interno do PPGES

**UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM INOVAÇÃO NO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE**

**PRODUTO EDUCACIONAL**

**Aprendizado para a redução do absenteísmo no exame de Colonoscopia no Sistema Único de saúde**

**Tania Esli Marego Souza**

**Celso Machado Júnior**

**Área de Concentração:** Inovações educacionais em saúde orientadas pela integralidade do cuidado

**Linhas de pesquisa:**

**Linha 2 – Ensino em Saúde nos Contextos de Prática do SUS:**

A linha de pesquisa tem como objetivo proporcionar aos profissionais participantes o desenvolvimento de capacidades de elaborar, implantar e avaliar projetos e ações educacionais nos contextos de prática do ensino em saúde, com a introdução de estratégias educacionais nos serviços de saúde que proporcionem integração entre universidade e rede de atenção, de forma a proporcionar melhorias tanto na formação profissional dos cursos graduação quanto na atenção à saúde da população.

**Minuta**

Trata-se de produto educacional, oriundo da dissertação de mestrado Ações educativas como fator para redução do absenteísmo de pacientes no exame de colonoscopia na unidade de saúde. Este produto foi elaborado sob demanda da secretaria de saúde do estado de São Paulo, em consonância com a modalidade do Programa de Mestrado Profissional, que tem como premissa a construção de produtos técnico tecnológicos inovadores, motivados por problemática identificada no cenário de práticas profissionais dos autores e, portanto, propõe encaminhamentos para a solução de um problema identificado previamente e abordado cientificamente. A aderência do Produto ao PDI da USCS se dá a partir de dos seguintes Objetivos para o Desenvolvimento: -3. Vida saudável, 4 – Educação de Qualidade e 9 – Inovações e Infraestrutura. Articula-se à área de concentração e linha de pesquisa Ensino em Saúde nos Contextos de Prática do SUS: considerando que o produto auxilia a redução do absenteísmo no exame de colonoscopia que ocorre no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

<b>FICHA TÉCNICA</b>	
<b>Objetivo da dissertação</b>	Analisar os fatores que influenciam o absenteísmo de pacientes nos exames de colonoscopia na unidade de saúde.
<b>Objetivo do Produto Educacional</b>	Elaborar material ilustrativo como forma de capacitação aos agendadores de exames das unidades de saúde referenciadas.
<b>Público-alvo</b>	Funcionários do sistema Único de Saúde que realizam agendamento do Exame de Colonoscopia.
<b>Complexidade</b>	Média complexidade, pois o produto possui uma configuração simples, mas o problema a ser solucionado posiciona-se com persistente, mesmo após ações que objetivaram reduzi-lo.
<b>Tipo de impacto</b>	O seu Impacto é Real, pois permite a redução da quantidade de pessoas que faltam na realização da colonoscopia e assim, possibilitar que a fila de espera para o exame seja reduzida.
<b>Área de impacto</b>	Impacto econômico, pois otimiza os recursos financeiros e humanos do Sistema de Saúde e Impacto Social, pois o exame geralmente está atrelado ao diagnóstico e tratamento de doenças graves.
<b>Qual o impacto</b>	Impacto Alto, o custo de realização do exame de colonoscopia é alto, que associado a alta taxa de não comparecimento estabelece um grande gasto inadequado do Sistema de Saúde. Adicionalmente, a agilidade de realização do exame pode implicar em melhorias no diagnóstico e tratamento de doenças que levam os pacientes a óbito.
<b>Aplicação</b>	O produto se aplica nos sistemas de agendamento de exames de colonoscopia, apesar de possuir aplicação para todas as unidades do sistema de saúde que realizam este exame, ele foi elaborado dentro do contexto da secretaria de saúde do estado de São Paulo.
<b>Replicabilidade</b>	Este produto pode ser utilizado em qualquer unidade do sistema de Saúde que realiza agendamento de exame de Colonoscopia e adicionalmente também para os locais que realizam o exame de Endoscopia. Logo ele possui grande potencial de repicagem.
<b>Financiamento</b>	O financiamento da pesquisa e elaboração do produto foi realizado pela própria pesquisadora. No entanto, a pesquisadora contou com bolsa para o pagamento da mensalidade, concedida pelo Governo do estado de São Paulo.
<b>Registro/ propriedade intelectual</b>	<a href="#">Produto de Ensino: Aprendizado para a redução do absenteísmo no exame de Colonoscopia no Sistema Único de Saúde</a> © 2024 by Tania Esli Marego Souza is licensed under <a href="#">CC BY-NC-ND 4.0</a>
<b>Abrangência</b>	O produto foi elaborado a partir da legislação brasileira que aborda o sistema de saúde, neste contexto, o mesmo pode ser aplicado em qualquer local do território nacional.
<b>Teor Inovativo</b>	O teor inovativo é médio, pois apesar de se tratar de uma forma convencional de transmitir informações, ele não foi aplicado para esta finalidade até o momento.
<b>Estágio da tecnologia</b>	O estágio de tecnologia utilizado para elaborar este produto é Baixo, pois ela está resistente e consolidada.
<b>Transferência de conhecimento</b>	Conhecimento necessário para realizar a adequada orientação dos pacientes que farão o agendamento do exame de colonoscopia.

## Dados dos Autores



Tania Esli Marego Souza

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4764132996775163>

Mestranda do Programa de Mestrado Profissional Inovação no Ensino Superior em Saúde, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul; Possui Graduação em Tecnologia em Radiologia pela Universidade Nove de Julho (2023) e Graduação em Administração pela Universidade Ibirapuera (2015). Atualmente é Diretor Técnico de Saúde I Serviço de Imagem e Métodos Gráficos do Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões. Experiência na área administrativa e gestão.



## Celso Machado Júnior

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6385728469388452>

Dois Pós-doutorado pela Universidade de São Paulo - USP, Departamento de Administração (FEA), na área de Métodos Quantitativos e Informática. Doutor em Administração pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE, Mestre em Educação, Administração e Comunicação pela Universidade São Marcos, graduado em Engenharia Mecânica pela Universidade de Mogi das Cruzes. Professor dos Programas de Pós-Graduação em Administração - PPGA/USCS e de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde PPGES/USCS da Universidade Municipal de São Caetano do Sul USCS. Membro do Conselho de Política Editorial da Revista Gestão e Regionalidade e Coordenador do Consórcio Pré-Doutoral do Seminários de Administração (SemeAd). Membro da United Nations Academic Impact - UNAI, órgão das Nações Unidas que patrocina pesquisas desenvolvidas por instituições de ensino superior voltadas aos princípios das Nações Unidas. Membro do comitê de pesquisa da divisão Smart Cities Challenges in Latin America da Association for Information Systems - AMCIS para a gestão dos trabalhos da área temática. Membro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, FAPESP, Atuando como Mentor do PIPE Empreendedorismo (Pesquisa Inovativa em Pequenas Empresas). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq, Escritório Multidisciplinar de Inovação na USCS.

## SUMÁRIO

Introdução.....	8
Produto.....	9
Fluxograma.....	11
Protocolo .....	11
Modelo de Pedido médico.....	13
Termo Consentimento Livre Esclarecido .....	14
Folder Informativo.....	17
Referências .....	18

## INTRODUÇÃO

Esta almeja atender ao propósito técnico do projeto de mestrado, por meio da elaboração de um material ilustrativo voltado à orientação e capacitação dos profissionais das unidades referenciadas responsáveis pelo agendamento dos exames de colonoscopia, bem como dos demais profissionais envolvidos nesse processo. O intuito é contribuir para um melhor aproveitamento das vagas disponibilizadas aos municípios referenciados, promovendo uma maior qualidade no atendimento aos usuários do sistema SUS.

Assim, o produto proposto permitirá ao profissional responsável pelo agendamento identificar o protocolo de forma mais clara e objetiva, além de contribuir para o aperfeiçoamento e o melhor desempenho nas atividades diárias.

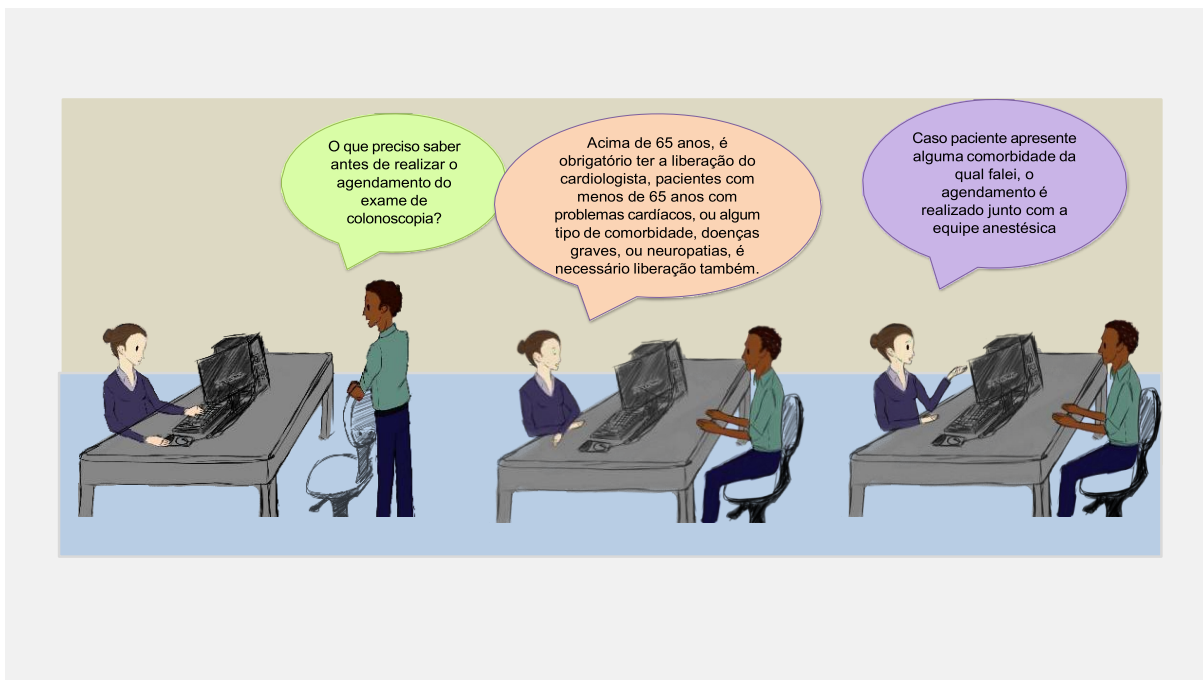
Sendo assim, foi elaborada uma cartilha ilustrativa com o protocolo e o fluxograma de agendamento, inicialmente para os profissionais do Hospital Regional de Osasco. Posteriormente, será encaminhada aos municípios que realizam esses agendamentos, como forma de capacitação. O material contém orientações detalhadas sobre o agendamento de exames de colonoscopia para os pacientes atendidos nas unidades de saúde.

Sua elaboração foi baseada na pesquisa com os usuários que participaram do estudo e informaram os motivos das ausências, com o objetivo de contribuir para solucionar as dificuldades encontradas. As dúvidas relacionadas ao processo de agendamento serão incorporadas para garantir que os pacientes sejam realmente agendados, seguindo o protocolo proposto para o exame solicitado.

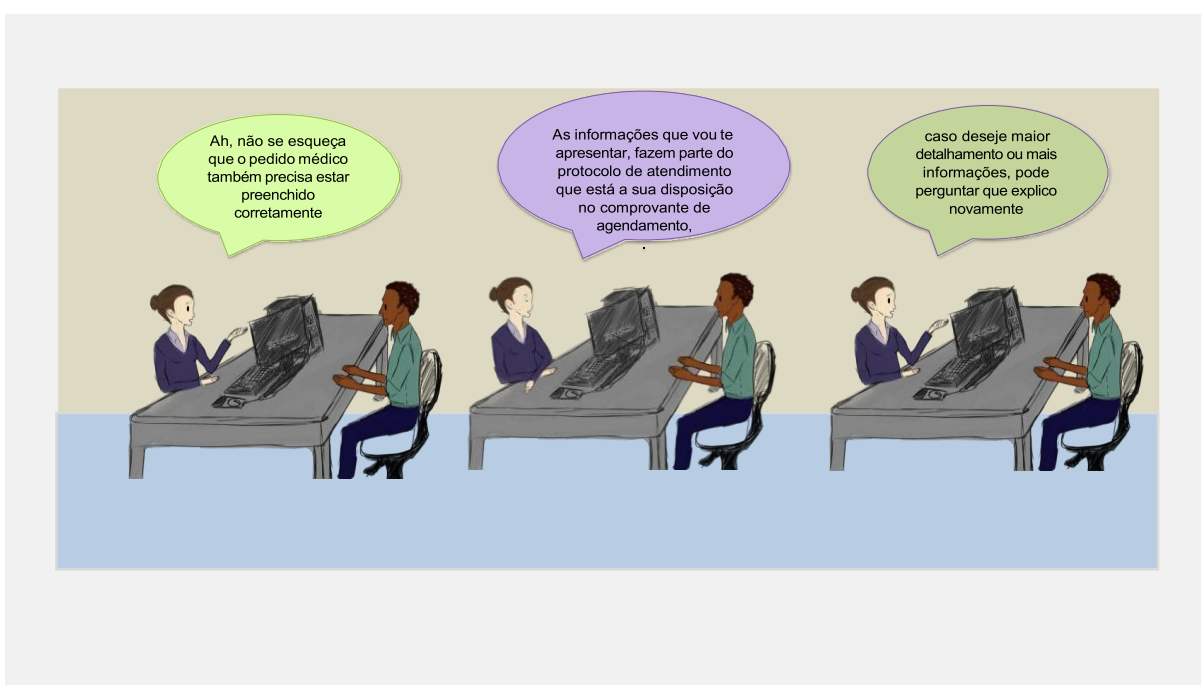
Link do vídeo com as instruções para realizar um agendamento:

<https://youtu.be/NtXyFqXtwgg?feature=shared>

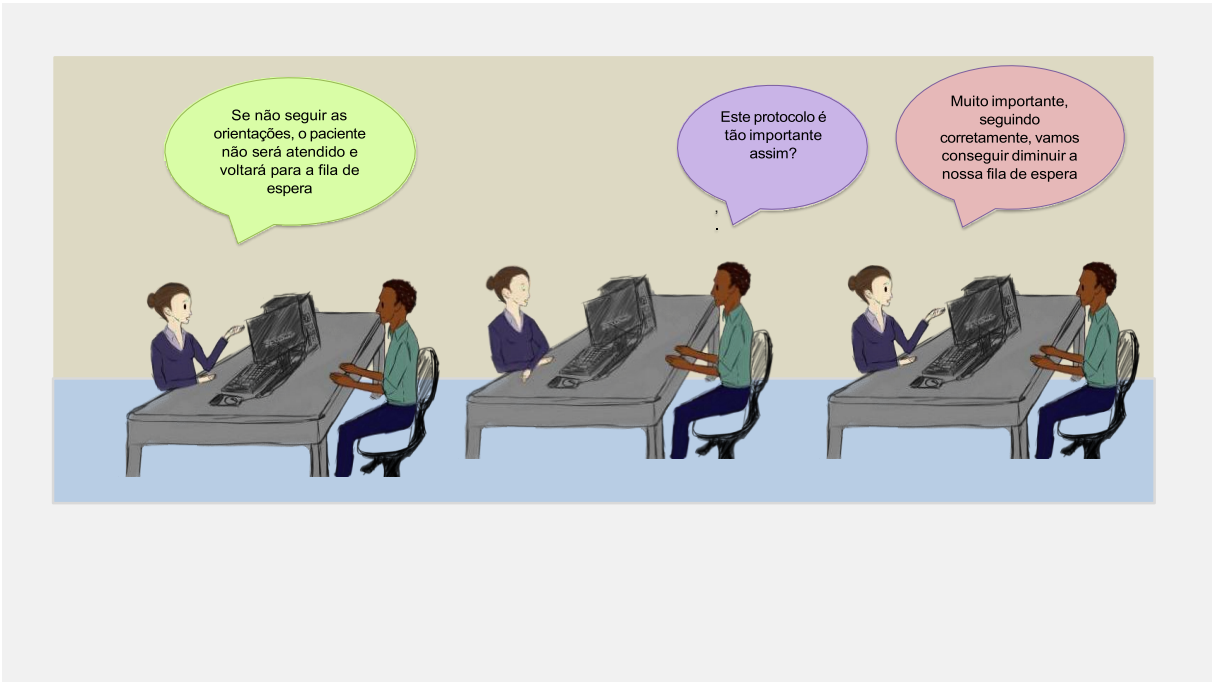
## Guia com informações sobre o que é necessário para agendamento do exame de colonoscopia.



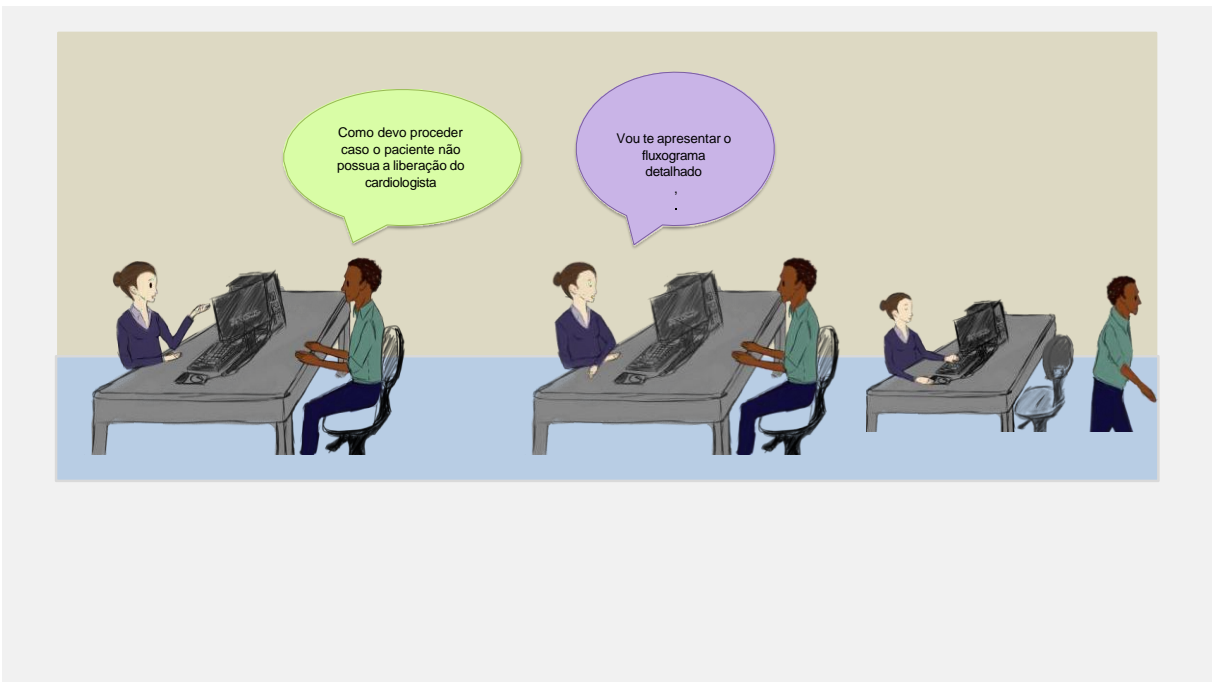
Fonte: Elaborado pela autora (2024).



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

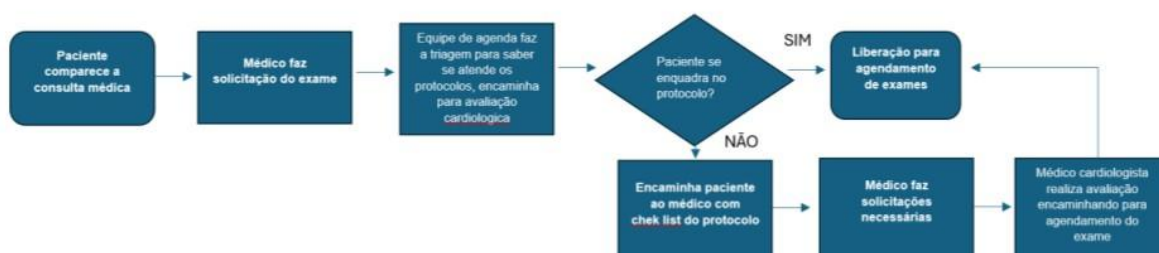


Fonte: Elaborado pela autora (2024).



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

### FLUXOGRAMA PARA AGENDAMENTO DE EXAMES DE COLONOSCOPIA



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

### PROTOCOLO PARA AGENDAMENTO DE EXAMES DE COLONOSCOPIA

#### PROTOCOLO AGENDAMENTO PACIENTE MENOR DE 65 ANOS SEM COMORBIDADES

- Sem problemas de saúde, agendamento normal;

#### PACIENTES MENOR DE 65 ANOS COM COMORBIDADES

- Índice massa corporal (IMC) acima de 35, agendamento é realizado nos dias do anestesista, sendo assim, entrar em contato com a origem para confirmação da agenda junto ao setor;

- Pacientes com problemas cardíacos como: insuficiência cardíaca, infarto prévio, arritmia, usuários em uso de marca-passo, entre outros problemas cardíacos devem trazer avaliação do cardiologista explicando o grau de risco para o exame;

Pacientes com doenças graves, neuropatias, limitação cognitiva ou debilitados devem informar no momento do agendamento para que o agendamento seja realizado junto com equipe anestésica;

- O exame só será realizado mediante a avaliação;

#### PROTOCOLO AGENDAMENTO PACIENTES MAIOR DE 65 ANOS

- Trazer avaliação do cardiologista explicando o grau de risco para o exame

- O exame só será realizado mediante a avaliação;

Fonte: Elaborado pela autora (2024).


**Protocolo para checar se o paciente se enquadra para prosseguir com agendamento:**

Com a utilização do Protocolo, asseguramos e respeitamos o princípio da equidade para os usuários, além de ser uma ferramenta que auxilia os profissionais das unidades de saúde no conhecimento da parte técnica necessária para prosseguir com o agendamento do exame solicitado pelo médico para o diagnóstico do paciente.

O protocolo é um instrumento que precisa ser revisado periodicamente para garantir adequações pertinentes. Embora não esteja livre de imperfeições, por ser um instrumento dinâmico, com as revisões adequadas, ele não causará prejuízos ao usuário nem à instituição de saúde.

OBS.: Para os agendamentos de exames a serem realizados no Hospital Regional de Osasco, em relação à liberação do cardiologista, na ausência deste profissional, o médico clínico que acompanha o paciente poderá solicitar os exames necessários conforme o protocolo, avaliar o paciente e liberar a realização do exame, indicando o risco cirúrgico ASA.

## Modelo do pedido médico

Ministério da Saúde  SUS Sistema Único de Saúde		APAC Autorização de Procedimentos Ambulatoriais Laudo de Solicitação / Autorização		pg. 1/2
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)</b>				
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE			CNES	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>				
NOME DO PACIENTE			Nº DO PRONTUÁRIO	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		DATA DE NASCIMENTO	SEXO Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	RACIA/COR ETNIA
NOME DA MÃE		DDD	TELEFONE CELULAR Nº DO TELEFONE	
NOME DO RESPONSÁVEL		DDD	TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE	
ENDEREÇO (RUA, N.º, BARRIO)				
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		CÓD. IBGE MUNICÍPIO	UF	CEP
<b>PROCEDIMENTO SOLICITADO</b>				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	SERVIÇO	CLASS	NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	QTDE.
<b>PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)</b>				
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			QTDE.
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO			QTDE.
<b>JU STIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)</b>				
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		CID10 PRINCIPAL	CID10 SECUNDÁRIO	CID10 CAUSAS ASSOCIADAS
OBSERVAÇÕES				
<b>SOLICITAÇÃO</b>				
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		DATA DA SOLICITAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO (REGISTRO DO CONSELHO)	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
<b>AUTORIZAÇÃO</b>				
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		CÓD. ÓRGÃO EMISSOR	Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				
DATA DA AUTORIZAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)</b>				
NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE			CNES	

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



SETOR DE ENDOCOPIA  
HOSPITAL REGIONAL DE OSASCO – DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES

### Termo de Consentimento Informado para Exames Endoscopia e Colonoscopia

O termo de consentimento é um documento de informação e aceite dos riscos e benefícios dos procedimentos propostos pela equipe médica. É o processo pelo qual o paciente (ou seu representante legal) dá permissão ou recusa submeter-se a um procedimento médico. É obrigatório por lei e, eventualidade da negativa de uma das partes em assina-lo, o procedimento em questão não poderá ser realizado.

Os exames endoscópicos Endoscopia Digestiva Alta (EDA) e Colonoscopia caracterizam-se pela aquisição de imagens em tempo real da superfície interna do Esôfago, Estômago e Duodeno, no caso da EDA e do Cólon na Colonoscopia, para tal análise, é importante que estes órgãos se encontrem vazios e, portanto, necessitam de preparo com jejum para a EDA e jejum mais preparo colônico para a Colonoscopia. Tanto a EDA como a Colonoscopia são realizados sob sedação com assistência médica para segurança e conforto do paciente.

Após a recuperação do exame e da sedação o paciente receberá uma refeição leve para observação de sua aceitação e será orientado, conjuntamente com seu acompanhante, dos cuidados que deverá ter nas próximas horas e dias.

Salientamos, conforme orientações prévias, que desaconselhamos a realização destes procedimentos com intervalos inferiores a 4 semanas de viagens ou compromissos importantes e que, na impossibilidade deste intervalo, a equipe médica e de enfermagem sejam avisadas pois, durante estes exames pode haver o diagnóstico e retirada de lesões, as quais podem limitar ou impedir a participação do paciente em compromissos ou viagens.

Como em qualquer procedimento, os exames endoscópicos podem gerar efeitos adversos inerentes dos próprios procedimentos, de seu preparo e medicações independentes da perícia e expertise da equipe. Dentre estes, os mais comuns:

- Flebite (inflamação no local da aplicação dos medicamentos e soro);
- Hematomas no local da infusão dos medicamentos;
- Reações alérgicas antes desconhecidas;
- Embolias (formação e migração de pequenos coágulos);
- Depressão respiratória (diminuição da oxigenação sanguínea);
- Hipotensão (queda de pressão);
- Hipoglicemia (queda das taxas de açúcar);
- Desidratação;
- Náuseas e vômitos;
- Descompensação de doenças já existentes;
- Sensibilidade ou discreto dolorimento na garganta;
- Desconforto e dor abdominal após o exame;
- Bacteremia (tremores, sensação de frio intenso);
- Febre e Infecções, entre outros.

Complicações, apesar de raras também podem ocorrer: em até 0,1% dos casos poderão ocorrer perfurações, requerendo internação e eventual tratamento cirúrgico; em até 0,6% dos casos poderão ocorrer hemorragias requerendo internação com eventual tratamento cirúrgico, se necessário, e transfusão sanguínea; em até 8% dos casos pode ocorrer bacteremia transitória e, raramente, infecção generalizada com risco de tratamento prolongado. Infecções prolongadas são extremamente raras.

Esclarecemos que durante os exames endoscópicos, tanto na EDA como na



SETOR DE ENDOCOPIA  
HOSPITAL REGIONAL DE OSASCO – DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES

Colonoscopia podem ser identificadas lesões como pólipos, entre outras lesões, que necessitem ser retiradas por diferentes técnicas na dependência de suas características, tamanho e localização, entre outros fatores. A ressecção de lesões e/ou a realização de outros procedimentos tem maiores riscos de complicações e destas, as mais frequentes são sangramentos e perfurações.

Esclarecemos que trabalhamos com os mais rígidos critérios de segurança e estamos preparados para atender a todas possíveis complicações.

Diante do acima exposto, declaro que:

1. Eu recebi, li e discuti com o médico da equipe de Endoscopia Digestiva o Informativo sobre o procedimento denominado ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA e/ou COLONOSCOPIA. Eu compreendi que serei submetido a um procedimento, de acordo com a solicitação do meu médico assistente, que envolve a passagem de um aparelho (endoscópio e/ou colonoscópio) para o médico examinar o interior do Esôfago, Estômago e Duodeno e/ou Intestino grosso e, se necessário, realizar biópsias (retirada de fragmentos para exame) ou outros procedimentos.
2. Eu compreendi que o exame poderá ser incompleto ou lesões poderão passar despercebidas, em caso de preparo insatisfatório, ou seja, haja restos alimentares ou fezes no interior dos órgãos a serem examinados. O exame poderá ser suspenso e ser necessária uma nova marcação e novo preparo intestinal.
3. O exame ainda poderá ser incompleto quando houver alguma obstrução ou dificuldade técnica para a passagem do aparelho.
4. Sei que serei submetido à sedação através da administração de medicação venosa ou à anestesia geral venosa, conforme o meu estado clínico e julgamento do médico da equipe de Anestesia.
5. Compreendi que, embora em menos de 1% dos casos, podem ocorrer complicações decorrentes da aplicação da sedação (dor ou inflamação no local da injeção). Ainda mais raramente, podem ocorrer reações à medicação e problemas cardiorrespiratórios durante o procedimento.
6. Compreendi que durante o exame diagnóstico pode ser necessário realizar algum procedimento terapêutico como: injeção de substâncias para deter sangramento que esteja em curso, remoção de pólipos com uso de bisturi elétrico ou dilatações. Quando removidos e recuperados, os pólipos e outras lesões serão enviados para análise histopatológica.
7. Sei que esses procedimentos terapêuticos, são importantes no meu tratamento, mas aumentam o risco de complicações como sangramentos e perfurações. A equipe médica me explicou que estas complicações, embora incomuns, podem ser sérias, podendo resultar na necessidade de hospitalização, até mesmo em UTI, por tempo prolongado, transfusão sanguínea, procedimento endoscópico adicional, cirurgia de urgência e, apesar de raríssimo, risco de morte.
8. Sei que apesar de tais riscos, estes procedimentos representam a melhor opção para continuidade do meu diagnóstico e/ou tratamento. Sei que posso recusar me a ser submetido a este procedimento e declaro que me foi informado que a equipe médica irá manter-se disponível para novos atendimentos na sua área.
9. Sei que em caso de dúvidas, sinais ou sintomas que julgar estranhos após o procedimento poderei entrar em contato com o Serviço de Endoscopia do Hospital Regional ou procurar o mais rápido possível o Pronto Socorro deste mesmo hospital, ou ainda Pronto Socorro mais próximo.
10. Sei que mantenho o direito de revogar a qualquer momento este Termo de Consentimento antes que o procedimento objeto deste documento tenha se realizado.
11. Declaro que me foram fornecidas todas estas informações, verbalmente e por escrito, em linguagem dentro dos limites de minha compreensão, e que todas as dúvidas em relação ao procedimento foram esclarecidas.
12. Declaro estar ciente que não poderei dirigir ou realizar atividades que necessitem de atenção, não devendo ficar sozinho por um período de 12 a 24 horas após o exame.



SETOR DE ENDOCOPIA  
HOSPITAL REGIONAL DE OSASCO – DR. VIVALDO MARTINS SIMÕES

Norma Técnica Resolução SS169 de 19/06/98 Lei Estadual número 10.241 de 17 de março de 1999

OBS.: Para esse exame, é obrigatória a presença de um acompanhante maior de 18 anos para a volta para casa. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1886/2008, sem a presença de um acompanhante, o procedimento não poderá ser realizado.

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura Médico: \_\_\_\_\_

CRM: —.....

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## Folder Informativo

Hospital Regional de Osasco


### ORIENTAÇÕES PARA REALIZAR EXAME DE COLONOSCOPIA

Em casos de dúvidas estamos a disposição no Ramal: 2114

Hospital Regional de Osasco,

#### Demonstrativo do Preparo

O resultado adequado do preparo corresponde à evacuação de líquido claro e sem resíduos semelhante ao desenho abaixo:



#### Orientações Gerais

**Como realizar o agendamento de Colonoscopia para pacientes Internados:**

Colaborador da Unidade de Internação deverá se dirigir a recepção do setor de endoscopia do HRO, junto com o pedido médico e munida das informações relacionadas ao paciente. O colaborador do setor de endoscopia irá realizar o agendamento e devolver o pedido juntamente com o comprovante de marcação e o termo de consentimento livre esclarecido para que seja preenchido pelo paciente e ou acompanhante, em casos de pacientes inconscientes e sem familiares não realizamos o exame sem o consentimento assinado pelo médico responsável que solicitou o exame. Neste momento será entregue junto com o KIT agendamento o Kit de Manitol para ser ofertado na véspera do exame.

O agendamento para exames eletivos se faz a partir do terceiro dia da solicitação para melhor preparo, reduzindo cancelamentos por preparo inadequado.

**Cuidados que devemos ter quando o exame estiver agendado:**

É necessário que haja intervalo mínimo de 5 ( cinco) dias entre o exame de colonoscopia e a realização de outros métodos diagnósticos, que utilizem contraste por via oral.

O Procedimento de colonoscopia é realizado sob sedação; O paciente precisa suspender por 7 dias, anteriores a realização do exame, com avaliação do seu médico o uso de medicações anticoagulantes, a exemplo: varfarina, marevan, coumadin, clopidogrel, plavix, plagrel, iscover, prasugrel, effient, ticlopidina, assim como sulfato ferro e xenical. Dois dias antes do exame deverá ser suspenso o uso de exilato de dabigatrana, pradaxa e xarelto com avaliação do seu médico;

No dia do exame, não devem ser administradas drogas utilizadas no tratamento da diabetes. Exemplo: insulina e metformina e anticoagulantes como o Clexane;

Não há necessidade de suspensão das medicações antihipertensivas;

Pacientes com problemas cardíacos (insuficiência cardíaca, infarto prévio, arritmias) devem apresentar carta de liberação do cardiologista (Avaliação

cardiológica); Pacientes com doenças graves ou debilitantes devem informar a equipe no momento do agendamento; Usuários de marcapasso devem reprogramar o dispositivo com seu cardiologista antes da realização do exame.

**3 dias antes do exame**

Dieta sem fibras prescrita pelo médico assistente na unidade de origem. Exemplo: (sementes e cereais integrais, tais como linhação, trigo, aveia, centeio, cevadas e cereais matinais até a realização do exame). A ingestão desses alimentos prejudica o preparo do cólon;

**Na Véspera do exame**

**Pode:** Dieta líquida sem resíduos, prescrita pelo médico responsável pela assistência ao paciente na unidade de origem. Na dieta líquida podem ser ofertados água de coco, água filtrada, caldo de carne ou galinha, caldo de verduras, chás, gelatinas (exceto de coloração escura), sorvetes de cor clara sem leite, sucos de frutas de cor clara.

**Não pode –** Não ofertar leite e seus derivados como: Iogurte, coalhada, achocolatados, manteiga, requeijão, queijo, etc, não ofertar nenhum alimento de coloração vermelha ou de coloração escura, como: tomate, beterraba, morango, etc.

**Inicie a medicação:** Dulcolax / Bisacodil (laxante), 2 (dois) comprimidos as 15h e 2 comprimidos às 18h. Pacientes com histórico de constipação (intestino preso), recomenda-se iniciar o preparo na ante véspera do exame, utilizando a mesma posologia descrita acima (02 comprimidos de bisacodil as 15h e 2 comprimidos as 18h). Podendo ser prorrogado o tempo de preparo de acordo com avaliação do médico assistente.

**Às 15 horas:** Inicie dieta líquida: Água, chás, refrigerantes (somente de coloração clara), gelatina (cores claras), água de coco, sucos (coados), sorvetes (sem leite), caldo de carne (coado) e bebidas isotônicas.

Para os pacientes com dieta ofertada via sonda **nasointestinal**, o preparo do manitol deve ser ofertado pela sonda, em volume de 100ml a 200ml a cada 10

min, em **bolus**, por meio de seringa, sem o suco de laranja apenas o manitol, água e **simeticona**.

**Importante ser informado, no momento de retirada do preparo no setor de endoscopia, se o paciente está com SNE, para que o preparo entregue esteja em conformidade.**

Antiemético deverá ser administrado 1 hora antes do **início** do manitol prescrito pelo médico assistente.

O preparo do manitol deve ser ofertado na véspera do exame, com início as 21 horas e término no máximo as 22hs, (sendo um preparo de 500ml de solução manitol 20% + 500ml de água filtrada + 01 frasco de **simeticona** + 1 envelope de suco laranja ou limão, totalizando assim 1 Litro, sendo **oferecido um** copo de 200ml a cada 10 min, lembrando que o paciente precisa terminar em 1 hora após o início do preparo.

Em casos de pacientes que deambulam estimular deambulação.

E para pacientes acamados sugerimos além da administração do manitol as 21hs, realizar nova dose **às 5hs** da manhã do dia do exame com término as 6hs e realizar a mudança de decúbito se necessário.

**No dia do exame:**

Manter Jejum absoluto, inclusive de água 8 (oito) horas antes do horário do exame.

Se necessário o médico responsável pela assistência ao paciente na unidade de origem, poderá prescrever clister e/ou **flet enema** aquecido, gota a gota, 1000ml por via retal até 3 horas antes da realização do procedimento. Caso seja necessário ofertar nova dose de Solução Manitol retirar no setor de endoscopia das 7 às 19hs, após este horário, finais de semana e feriados retirar o Kit no setor de nutrição.

**REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA/SUS**: manual de orientações técnicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.

PICON, Paulo Dornelles *et al.* **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas**. Ministério da Saúde, 2014.