



PROTOCOLO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (PEDIÁTRICA)

INDICAÇÕES:

- SANGRAMENTO GASTROINTESTINAL CRÔNICO
- DISFAGIA CRÔNICA
- AVALIAÇÃO DE HIPERTENSÃO PORTAL
- INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA CELÍACA
- DOR ABDOMINAL RECORRENTE
- VÔMITOS DE REPETIÇÃO
- ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO
- CONTROLE DE TRATAMENTO DE ÚLCERA PÉPTICA
- INVESTIGAÇÃO DE EPIGASTRALGIA REFRATÁRIA AO TRATAMENTO
- DRGE
- INGESTÃO DE CÁUSTICO PARA AVALIAÇÃO DE DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA

OBS: CASOS DE DISFAGIA AGUDA, MELENA, VÔMITOS COM SANGUE OU INGESTÃO DE CÁUSTICO DEVEM SER ENCAMINHADOS IMEDIATAMENTE AO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL INFANTIL DE REFERÊNCIA.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE: HISTÓRIA CLÍNICA, TEMPO DE EVOLUÇÃO, TRATAMENTOS REALIZADOS, MEDICAÇÕES EM USO E PATOLOGIAS ASSOCIADAS.
- ✓ EM CASO DE ANEMIA: INFORMAR O HEMATÓCRITO E HEMOGLOBINA DO PACIENTE COM DATA.
- ✓ EM CASO DE EMAGRECIMENTO FAVOR QUANTIFICAR O MESMO RELACIONADO AO TEMPO.
- ✓ INFORMAR DATA E LAUDO DA EDA ANTERIOR CASO O PACIENTE JÁ O TENHA REALIZADO.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO.

OBS: PACIENTES COM PEDIDOS DE EDA EMITIDOS POR OUTRO MÉDICO (NÃO GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO) DEVERÃO INICIALMENTE PASSAR POR CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA PEDIÁTRICO NA SUA REFERÊNCIA MUNICIPAL, CONFORME A PPI, PARA CONFIRMAÇÃO DA INDICAÇÃO DO EXAME, UMA VEZ QUE SE TRATA DE **EXAME REALIZADO EM CENTRO CIRÚRGICO COM ANESTESIA GERAL.**



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	INGESTÃO DE CÁUSTICO HÁ MAIS DE 30 DIAS PARA AVALIAÇÃO DE DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA.
AMARELO	SANGRAMENTO GASTROINTESTINAL CRÔNICO, DISFAGIA CRÔNICA, AVALIAÇÃO DE HIPERTENSÃO PORTAL, INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA CELÍACA.
VERDE	DOR ABDOMINAL RECORRENTE, VÔMITOS DE REPETIÇÃO, PERDA DE PESO PROGRESSIVO, ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO, CONTROLE DE TRATAMENTO DE ÚLCERA PÉPTICA, INVESTIGAÇÃO DE EPIGASTRALGIA REFRATÁRIA AO TRATAMENTO, DRGE.
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – COLONOSCOPIA PEDIÁTRICA

INDICAÇÕES:

- INVESTIGAÇÃO DE SANGRAMENTO GASTROINTESTINAL / HDB
- INVESTIGAÇÃO DE ANEMIA, PSO E/OU EMAGRECIMENTO
- INVESTIGAÇÃO DE DIARRÉIA CRÔNICA E/OU DOR ABDOMINAL
- SUSPEITA DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL (DII)
- SEGUIMENTO DE PÓLIPOS, COLITES, DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS E TUMORES.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE:
- ✓ HISTÓRIA CLÍNICA, TEMPO DE EVOLUÇÃO, TRATAMENTOS REALIZADOS, MEDICAÇÕES EM USO E PATOLOGIAS ASSOCIADAS.
- ✓ EM CASO DE ANEMIA OU PSO + INFORMAR O HEMATÓCRITO E HEMOGLOBINA DO PACIENTE COM DATA DO EXAME.
- ✓ EM CASO DE EMAGRECIMENTO FAVOR QUANTIFICAR O MESMO RELACIONADO AO TEMPO OCORRIDO.
- ✓ INFORMAR DATA E LAUDO DA COLONOSCOPIA ANTERIOR CASO O PACIENTE JÁ O TENHA REALIZADO.
- ✓ INFORMAR DATA E LAUDO DE EXAMES ANTERIORES: ULTRASSONOGRAFIA, RETOSIGMOIDOSCOPIA, EDA OU EXAME RADIOLÓGICO ANTERIOR.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ MÉDICOS GASTROENTEROLOGISTAS.

OBS: PARA AGENDAMENTO NO HIJG TODOS OS PACIENTES DEVEM SER ENCAMINHADOS AO AMBULATÓRIO DE GASTROENTEROLOGIA DO HIJG, UMA VEZ QUE PRECISA SER ORIENTADO O PREPARO E QUE ALGUNS PACIENTES NECESSITAM DE INTERNAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO MESMO.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	DII EM ATIVIDADE, ENTERORRAGIA, ALTA SUSPEITA DE CÂNCER COLORRETAL.
AMARELO	
VERDE	DIARREIA CRÔNICA, DOR ABDOMINAL CRÔNICA, ANEMIA, EMAGRECIMENTO, SANGRAMENTO GASTROINTESTINAL.
AZUL	

PROTOCOLO DE ACESSO – GASTROSTOMIA

INDICAÇÕES:
<ul style="list-style-type: none">• NECESSIDADE DE COLOCAÇÃO DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA: DOENÇAS NEUROLÓGICAS, DISTÚRBIOS DA DEGLUTIÇÃO• TROCA DE BOTTON DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA• TODOS OS PACIENTES DEVEM CONSULTAR NO AMBULATÓRIO DE GASTROSTOMIA DO HIJG.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:
<ul style="list-style-type: none">✓ É IMPORTANTE CONSIDERAR NA ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE:✓ HISTÓRIA CLÍNICA, TEMPO DE EVOLUÇÃO, TRATAMENTOS REALIZADOS, MEDICAÇÕES EM USO E PATOLOGIAS ASSOCIADAS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:
<ul style="list-style-type: none">✓ MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALISTAS.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	
AMARELO	COLOCAÇÃO DE BOTTON ENDOSCÓPICO
VERDE	TROCA DE BOTTON ENDOSCÓPICO
AZUL	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas. Hospitais Federais no Rio de Janeiro, 2015.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_acesso_ambulatorial_consulta_especializada.pdf
- Protocolos de acesso à rede de serviços ambulatoriais com classificação de risco por prioridade. SESAU/Recife, 2013. http://www2.recife.pe.gov.br/wp-content/uploads/PROTOCOLO_ACESSO_AMBULATORIAL.pdf
- Protocolo de regulação médica. Prefeitura de Guarulhos, 2015.
http://regulacao.guarulhos.sp.gov.br/protocolo_de_regulacao_medica-versao_5.pdf
- Protocolos de acesso a exames de média e alta complexidade. Prefeitura de Pelotas. <http://www.pelotas.com.br/central-de-regulacao/arquivos/Protocolo-Exames.pdf>
- Protocolos clínicos. Prefeitura de Vitória, 2012.
http://sistemas6.vitoria.es.gov.br/diario/arquivos/20121001_protocolos_clinicos.pdf



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

Dra Telma E. da Silva
Médica Reguladora GERAM
CRM/SC 8316

Dra Nilza Perin
Gastroenterologista Pediátrica

Dra Juliana Vieira Gomes
Coordenadora Médica GERAM
CRM/SC 14923

Dra Karla Rosana de Oliveira
Coordenadora Médica CERA/GERAM
CRM/SC 14398

Dr. Ramon Tartari
Superintendente de Serviços
Especializados e Regulação