



**CARLOS CARVALHEIRA - BRUNO PEIXE**

Gastrenterologistas pela O.M.

Largo do Carmo 77 – Edifício O Seu Café 2º A

**FARO**

Tef. 289 889560 ou 962850088

[www.gastroalgarve.pt](http://www.gastroalgarve.pt)

## COLONOSCOPIA

preparação

Adquira **Citrafleet®** na farmácia e leia as recomendações do folheto.  
Nos **dois dias** que antecedem à realização do exame faça a seguinte dieta:



### Pode comer e beber

- Líquidos (água, chá, café, sumos de fruta sem polpa)
- Pão Branco
- Carne, peixe e ovos cozidos
- Batatas, massa simples e arroz branco
- Queijo fresco
- Gelatina, marmelada e compotas



### Não pode comer nem beber

- Leite e sumo de tomate
- Fruta
- Frutos secos (figos, nozes, avelãs, etc.)
- Legumes (couve, espinafres, cebola, tomate, cenoura, alface etc.)
- Leguminosas secas (feijão, grão, milho, etc.)
- Cereais

### Exame realizado de manhã:

#### NO DIA ANTERIOR

Como pequeno-almoço pode beber chá e comer uma torrada de pão branco  
Durante o dia até se deitar pode comer gelatina, água da canja e beber líquidos.  
Toma a **primeira dose do Citrafleet®** às 18 horas: diluir em 150 ml de água.  
A **segunda dose do Citrafleet®** é tomada às 21-22 horas: diluir em 150 ml de água.

#### Na manhã do exame

deve vir em jejum

### Exame realizado de tarde:

#### NO DIA ANTERIOR:

**Almoço:** faça uma refeição de peixe branco ou peito de frango cozido acompanhado com batata cozida ou arroz branco. Pode comer gelatina, não vermelha e, deve beber líquidos durante o resto do dia.

Toma a **primeira dose do Citrafleet®** às 21 horas: diluir em 150 ml de água.

**NA MANHÃ DO EXAME:** Tome a **segunda dose do Citrafleet®** 7 horas antes do exame: diluir em 150 ml de água e, de seguida beba líquidos (água, chá e sumos de fruta sem polpa) até 6 horas antes do exame.

- ★ Não se esqueça de trazer a prescrição do exame
- ★ Se já realizou exames anteriores traga-os
- ★ Se toma medicamentos para a coagulação deve suspendê-los 7 dias antes
- ★ Se toma ferro deve suspendê-lo 7 dias antes.
- ★ Por causa da sedação: **deve fazer jejum total nas seis horas antes do exame.**
- ★ **É indispensável vir acompanhado .**

#### Uma boa limpeza do cólon é indispensável para o sucesso do exame

Se tem prisão de ventre tome comprimidos de pursenide® ou dulcolax® 3 vezes por dia nos 2 dias anteriores

## CARLOS CARVALHEIRA - BRUNO PEIXE

Médico Gastrenterologista pela O.M.



Largo do Carmo – Edifício O Seu Café 2º A

FARO

Tef. 289 889560 ou 962850088

[www.gastroalgarve.pt](http://www.gastroalgarve.pt)

## COLONOSCOPIA

### Consentimento

Colonoscopia significa visualização do cólon. O colonoscópio é um aparelho flexível que introduzido através do ânus permite observar o interior do reto e do cólon, detetar alterações e, se necessário, colher fragmentos (biopsias) para análise, assim como, retirar pólipos (polipectomia) que podem ser tumores benignos com a possibilidade de se transformarem em tumores malignos.

Há outras técnicas não endoscópicas que permitem observar o intestino grosso: o clister opaco e a colonoscopia virtual, hoje, mais corretamente chamada colonografia, feita com TAC. Estas técnicas que têm as suas virtudes, não permitem biopsiar nem fazer polipectomia. Por isso a colonoscopia é considerada a técnica de eleição. Uma boa limpeza do cólon é indispensável em todas as técnicas. Para realizar a colonoscopia total, que pretende visualizar todo o cólon, é feita pelo anestesista, uma sedação com a qual se pretende eliminar a dor e o desconforto. A sedação não é uma anestesia geral, mas, é necessário, um jejum prévio de 6 horas e exige a presença dum acompanhante.

Desde a década de setenta do século XX, que sabemos, que mais de 95% dos cancros do intestino grosso (cólon e reto) surgem a partir dum pólipo: o adenoma, que é um tumor benigno. A evolução dum pólipo, tumor benigno até se transformar em tumor maligno (cancro) demora 7 a 10 anos ou mais. A maior parte dos adenomas nunca se transformam em cancro, mas temos que os tirar todos. A sequência das mutações dos genes de adenoma até cancro é hoje conhecida. Sabemos que mais de 90% dos cancros do cólon e reto têm origem num adenoma.

Nenhuma das técnicas para visualizar o intestino grosso é perfeita: a limpeza do intestino nem sempre é eficaz e, a estrutura do cólon, com angulações, pregas e mobilidade torna a observação, por vezes, difícil. Todas as técnicas deixam passar lesões, mas em relação ao rastreio do cancro do cólon e reto, realizado de 5 em 5 anos, depois dos 50 anos, qualquer das técnicas, apesar das limitações, provou que salva vidas.

Tirando a dor abdominal, as outras complicações da colonoscopia são pouco frequentes. As complicações graves como perfuração, hemorragia, problemas cardiovasculares assim como as complicações cardiovasculares da sedação acontecem raramente. A mortalidade é excecional.

Antes do exame o médico gastrenterologista que faz a endoscopia, deve ser informado, se há alergias ou outras doenças presentes ou passadas e sobre os medicamentos que estão a ser tomados.

A colonoscopia total quase sempre demora menos de 30 minutos.

Se faz alguma medicação deve tomar os medicamentos, mas se toma comprimidos para diabetes, não pode tomá-los na manhã do exame. Se faz insulina de manhã, não deve administrá-la.

Depois de fazer colonoscopia é fornecido um relatório para ser entregue ao médico assistente.

Se for feita sedação, tem de regressar a casa acompanhado e não se pode conduzir viaturas nem utilizar objetos cortantes até ao fim do dia

### Consentimento:

Estou esclarecida/o dos benefícios e dos riscos da colonoscopia e da sedação e dou o meu consentimento à sua realização.



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

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

## CARLOS CARVALHEIRA - BRUNO PEIXE

Médico Gastrenterologista pela O.M.

Largo do Carmo – Edifício O Seu Café 2º A

**FARO**

Tef. 289 889560 ou 962850088

[www.gastroalgarve.pt](http://www.gastroalgarve.pt)



### QUESTIONÁRIO RELACIONADO COM O COVID-19

	SIM	NÃO
Assinalar com X a resposta	X	X
Nos últimos dias: Teve Tosse?		
Teve febre (temperatura igual ou superior a 38°C)?		
Teve dificuldade em respirar?		
Teve contacto com suspeito ou confirmado de COVID-19?		
Se teve ainda se encontra em período de isolamento (14 dias)?		
Teve diagnóstico prévio de COVID -19?		
Esteve num país estrangeiro nas 2 últimas semanas		

A temperatura atual, medida na Clínica é: \_\_\_\_\_ °C

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

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