

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Dec 14, 2023

Endoscopia (digestiva alta)

Essas informações falam sobre a endoscopia gastrointestinal superior, um teste para examinar o interior do estômago. Ele explica como o teste é feito, os riscos envolvidos e o que esperar depois.

Você também pode ouvir os médicos chamarem esse teste de gastroscopia, endoscopia superior ou apenas endoscopia. Você pode usar este folheto para discutir seu procedimento com os médicos e enfermeiros que o tratam.

O que é uma endoscopia gastrointestinal superior?

Uma endoscopia do trato gastrointestinal superior é um teste para examinar seu interior:

- **Esôfago** (o tubo pelo qual o alimento viaja da boca até o estômago)
- **Estômago** e
- **Duodeno** (a parte superior do intestino ou intestino).

Isso é feito usando um tubo fino e flexível chamado **gastroscópio** ou **endoscópio**. Na extremidade do tubo há uma câmera e uma luz. Você engole o tubo, que então passa pela garganta e entra no estômago.

Uma endoscopia pode verificar problemas como:

- **Câncer** no estômago
- **Úlceras** no revestimento do estômago ou duodeno, e
- Danos causados pelo **refluxo ácido** (quando o ácido no estômago volta para o esôfago).

Por que eu poderia precisar de uma endoscopia?

Seu médico pode sugerir que você faça uma endoscopia se tiver sintomas de algum dos problemas listados acima.

Você também deve fazer uma endoscopia urgente se:

Endoscopia (digestiva alta)

- Estão vomitando sangue ou
- Tem muito sangue nas fezes.

Seu médico provavelmente também sugerirá uma endoscopia se você tiver indigestão (azia) junto com qualquer um dos seguintes:

- Perder peso sem tentar
- Vomitar muito sem motivo claro
- Níveis baixos de ferro no sangue (anemia)
- Tendo problemas para engolir.

Essas coisas podem ser possíveis sinais de câncer de estômago. Mas a maioria das pessoas que fazem uma endoscopia descobre que não tem câncer.

Se você está achando difícil engolir adequadamente, seu esôfago pode ter ficado com cicatrizes e estreito porque seu estômago está produzindo muito ácido. Essa condição é chamada de **esôfago de Barrett**.

Seu médico também pode sugerir que você faça uma endoscopia se tiver mais de 55 anos e tiver começado a ter indigestão severa sem motivo claro.

O que vai acontecer?

Esse tipo de endoscopia pode levar apenas cerca de 15 minutos. Mas você provavelmente ficará na sala de tratamento por mais tempo. E você provavelmente precisará ficar no hospital por pelo menos uma hora depois para ter tempo de se recuperar.

Preparação para a endoscopia

Pode ser necessário parar de tomar alguns dos medicamentos usuais para indigestão por 2 semanas antes do teste. Isso porque alguns medicamentos podem esconder problemas que podem ser detectados pelo teste. Seu médico deve dizer se você precisa interromper seus medicamentos habituais.

Você deverá não comer nada por pelo menos 4 a 6 horas antes da endoscopia. Isso ocorre porque a comida pode atrapalhar a visão do médico dentro do estômago. Sua carta de consulta ou seu médico ou enfermeiro lhe dirão quando parar de comer e beber antes do teste.

Você provavelmente receberá um medicamento **sedativo** para ajudá-lo a relaxar. Você ficará acordado durante o teste, mas talvez não se lembre muito disso depois.

Durante o teste

A endoscopia acontece assim:

- Você deverá engolir a primeira parte de um tubo (o **endoscópio**). É um pouco mais grosso que um lápis, mas é flexível, o que facilita a deglutição.

Endoscopia (digestiva alta)

- Você pode receber um **anestésico local** antes de engolir o tubo. Isso faz com que sua garganta fique entorpecida, então não dói quando você engole o tubo. O anestésico é pulverizado na garganta ou administrado como pastilha para chupar.
- Engolir o endoscópio pode fazer você vomitar, como se quisesse vomitar. Você não deveria se envergonhar se isso acontecer. É muito comum e seu médico estará acostumado com isso.
- Depois de engolir o endoscópio, seu médico o empurra suavemente pela garganta, até o estômago e até a parte superior do intestino (duodeno). Você precisará respirar pelo nariz durante o teste.
- O endoscópio tem uma luz e uma câmera na extremidade. A câmera envia fotos para uma tela.
- Seu médico observará a tela enquanto olha ao redor do esôfago, estômago e duodeno.
- O médico procurará coisas como vermelhidão causada pelo excesso de ácido, orifícios no revestimento do estômago ou duodeno (isso pode ser uma úlcera) ou nódulos e bloqueios que podem ser câncer.
- Durante a endoscopia, seu médico também pode coletar pequenas amostras de suas células para examinar mais tarde. Isso é chamado de **biópsia**. Normalmente, você não sente nada enquanto a biópsia está acontecendo. Mas se você sentir alguma dor, sinalize para sua enfermeira ou médico.
- Quando o teste terminar, seu médico removerá o endoscópio. Isso geralmente é fácil e não deve doer.

endoscopia por cápsula sem fio

Outro novo tipo de endoscopia envolve **engolir uma cápsula**, como uma pílula grande, que tem uma pequena câmera dentro dela. A câmera envia fotos para um gravador que você usa em um cinto na cintura.

Em seguida, você passa a câmera nas fezes quando vai ao banheiro.

Esse teste não está amplamente disponível e só é feito em determinadas situações. A endoscopia por cápsula geralmente é usada para procurar problemas em áreas de difícil acesso com a endoscopia tradicional usando um tubo. Isso significa que geralmente é usado para examinar seus intestinos (intestino) em vez de seu esôfago ou estômago.

Quais são os riscos de uma endoscopia do trato gastrointestinal superior?

Uma endoscopia do trato gastrointestinal superior geralmente é simples e segura. O único problema que a maioria das pessoas pode ter é dor de **garganta** por alguns dias.

Mas outros problemas às vezes acontecem. Isso pode incluir:

- **Pneumonia.** Como sua garganta pode estar dormente e você pode não conseguir engolir adequadamente, você pode respirar saliva (cuspir) ou pequenos pedaços de

Endoscopia (digestiva alta)

comida nos pulmões após o teste. A comida ou a saliva que não deveriam estar lá podem causar uma infecção. Isso é chamado de **pneumonia por aspiração**.

Durante a endoscopia, uma enfermeira protegerá suas vias aéreas e pulmões usando sucção para remover qualquer saliva ou objeto e evitar que você os engula. Você pode ser instruído a não comer por uma hora após a endoscopia para reduzir a chance de respirar alimentos. Se você pegar pneumonia, você pode receber oxigênio para ajudá-lo a respirar

- **Sangramento.** O sangramento pode ocorrer durante uma endoscopia, especialmente se você tiver uma biópsia. Mas isso deve ser fácil de parar. Se você estiver tomando medicamentos para afinar o sangue, talvez seja necessário parar de tomá-los alguns dias antes do procedimento
- **Infecção.** Há uma chance muito pequena de desenvolver uma infecção, por exemplo, se uma ferida de biópsia for infectada. Informe o seu médico se você começar a se sentir mal ou tiver febre (temperatura alta) após uma endoscopia.
- **Uma reação alérgica.** Algumas pessoas são alérgicas ao medicamento sedativo. É importante informar seu médico antes do procedimento se você tiver alguma alergia.
- **Danos no intestino.** Às vezes, o endoscópio pode abrir um orifício no esôfago ou no estômago. Os médicos chamam isso de **perfuração**. É muito raro, mas se isso acontecer, você precisará de cirurgia para reparar os danos.
- **Problemas respiratórios, batimento cardíaco acelerado ou dor no peito (angina)** após o teste. Esses problemas são muito raros. A maioria das pessoas se recupera rapidamente, embora algumas precisem de tratamento extra e oxigênio para ajudá-las a respirar.

O que posso esperar depois?

Você não deve sentir dor após uma endoscopia. Mas se você tomou um sedativo, pode se sentir sonolento por cerca de uma hora depois.

Os sedativos podem retardar suas reações, então você não conseguirá dirigir e precisará de alguém para ajudá-lo a chegar em casa.

Se você não tomou um sedativo, talvez precise de apenas 15 minutos a 30 minutos para se recuperar. Você pode então ir para casa ou voltar ao trabalho.

Se você tomou um anestésico local, não poderá comer ou beber nada até que passe. Isso leva cerca de uma hora.

Seu médico pode fornecer os resultados da endoscopia antes de você ir para casa. Por exemplo, eles poderão dizer se viram claramente uma úlcera. Mas se eles coletarem amostras (uma biópsia), você terá que esperar um pouco mais pelos resultados.

O hospital pode então enviar seus resultados ao seu médico habitual, ou talvez você precise ir a um ambulatório.

Endoscopia (digestiva alta)

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

