



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITÁ BRASILEIRA

**Termo de Consentimento Livre e
Esclarecido para realização de Teste
Cardiopulmonar de exercício ou
Ergoespirometria**

Preencher quando não houver etiqueta

Paciente: _____

Passagem: _____ Leito: _____

Prontuário: _____

1. Foi solicitado pelo meu médico um exame denominado Teste Cardiopulmonar, também chamado Ergoespirometria, Teste Cardiopulmonar de Exercício ou Teste de Exercício Cardiopulmonar, e eu irei realizá-lo numa das Unidades da Sociedade Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein. O objetivo deste exame é atender ao pedido do médico que o solicitou e a sua duração é variável, habitualmente, entre 20 minutos a 40 minutos, incluindo tempo de preparo, de esforço e recuperação.
2. Tenho conhecimento que este exame solicitado pelo meu médico é um exame individualizado e será executado por médico com qualificação específica, o qual ficará ao meu lado durante a sua execução, inclusive na fase pós-esforço, seguindo as normas emanadas do DERC-Departamento de Ergometria e Reabilitação da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Conselho Federal de Medicina, as quais serão rigorosamente cumpridas.
3. Inicialmente a pele deverá ser preparada para receber os eletrodos. Gaze com álcool será friccionada em alguns locais do tórax, que serão previamente depilados caso seja necessário e em seguida será realizada uma esfoliação nos mesmos pontos com uma espécie de lixa fina. Esse procedimento poderá deixar a pele vermelha e incomodar um pouco, mas é indispensável para se obter um bom padrão eletrocardiográfico necessário para uma ótima interpretação médica. Em seguida será colocada uma máscara sobre o rosto, englobando o nariz e a boca, conectada a um sensor que analisará os gases da minha respiração. Caso a máscara não fique bem adaptada será utilizado um bocal com uma espécie de pregador no nariz. Tal condição pode causar algum desconforto, mas será dado um tempo de adaptação com algumas orientações médicas antes de iniciar o esforço. Secura na boca também é esperada, neste caso, água deverá ser ingerida após o procedimento.
4. Durante o exame irei caminhar ou correr sobre uma esteira ou pedalar em uma bicicleta ergométrica seguindo um protocolo padronizado de exercício previamente estabelecido pelo médico, de acordo com as minhas condições físicas. O exercício terá intensidade progressivamente crescente até atingir o meu máximo de cansaço, que será por mim determinado. O exercício somente será interrompido antes do meu cansaço máximo caso o médico realizador do exame identifique alguma alteração que justifique a interrupção precoce, assim como também poderá ser interrompido a qualquer momento se assim eu desejar.
5. Contribuirei com a segurança do exame informando, imediatamente, quando apresentar qualquer mal estar, como dor no peito, palpitação, falta de ar, tontura ou qualquer outro sintoma durante o teste.
6. Mesmo aplicando-se todos os cuidados necessários, algumas complicações, embora raras, poderão ocorrer, tais como: pressão arterial muito alta ou muito baixa, alterações do ritmo cardíaco, que podem ser de pequena ou maior gravidade, além de outras alterações muito incomuns que podem necessitar de internação hospitalar. Pode ainda ocorrer queda da esteira com eventuais traumatismos na pele, nos músculos e nos ossos. Complicações mais sérias como arritmias graves e infarto do miocárdio são excepcionais e podem ocorrer uma a cada 5 mil testes¹. Segundo a Diretriz Brasileira sobre Teste Ergométrico², de acordo com publicação americana dos anos oitenta, o índice de morte é menor que 1 ocorrência para cada 10 mil testes. No Hospital Israelita Albert Einstein, de 1980 a 2017, ela foi de 1 ocorrência para cada 300 mil exames. Esta instituição, para realizar este procedimento, dispõe de estrutura e suportes necessários para o atendimento de emergência caso alguma complicação grave incomum aconteça.
7. Após a realização do procedimento, estou ciente de que deverei adotar os seguintes cuidados: não me expor ao sol por 48 horas, para prevenir lesões na área da pele manipulada, tomar regularmente os medicamentos prescritos pelo meu médico e procurar atendimento médico caso apresente algum sintoma.
8. Recebi todas as explicações necessárias quanto aos benefícios, às alternativas de exames para os mesmos propósitos e às possibilidades de ter os resultados esperados. Também recebi todas as explicações quanto a quaisquer problemas potenciais que possam ocorrer após o exame e aos riscos que existem em não realizar o procedimento.

Referência bibliográfica:

1. Gibbons LW et al. The safety of exercise testing. Prim. Care, 1994 21:611-29

2. Meneghelo RS, Araújo CGS, Stein R, Mastrocolla LE, Albuquerque PF, Serra SM et al/Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Teste Ergométrico. Arq. Bras. Cardiol 2010; 95(5 supl.1):1-26. Acesso via Internet no endereço: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/diretriz_teste_ergometrico.asp



TE