



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

A endoscopia digestiva alta é um exame indicado para avaliação diagnóstica e, quando possível, tratamento das doenças da parte superior do tubo digestivo, incluindo o esôfago, o estômago e a porção inicial do duodeno. Ele é realizado introduzindo-se pela boca um aparelho flexível com iluminação central que permite a visualização de todo o trajeto examinado. O exame pode ser realizado com anestesia tópica (um spray de anestésico na garganta) ou com sedação, utilizando medicação administrada por uma veia para permitir que o paciente relaxe e adormeça. Se houver necessidade do uso de alguma medicação prescrita (por exemplo, anti-hipertensivos) antes do exame, o paciente deve tomá-la com pequenos goles de água. O uso de grande parte das medicações de uso contínuo pode ser postergado para após o exame. Caso o paciente seja diabético, o exame deve ser marcado para o horário mais cedo possível, e a insulina ou hipoglicemiantes orais devem ser usados após o exame e próximo à primeira refeição do dia. **Todas as orientações do preparo devem ser rigorosamente observadas, sob o risco de resultar em um preparo ruim. O preparo inadequado pode condicionar à suspensão do exame porque prejudica seu resultado e compromete sua segurança. Neste caso é necessário um novo preparo e uma nova marcação para realização do procedimento, SERÁ COBRADO o valor de um novo procedimento sendo concedido o desconto de 30% (trinta por cento) para cobrir os custos com materiais, medicamentos e médico.** O paciente deve evitar comparecer com unhas pintadas, porque o esmalte prejudica a monitorização da oxigenação sanguínea durante o exame. Antes do exame, é necessário o preenchimento da ficha de admissão e do termo de consentimento informado. O médico estará disponível para explicar o procedimento e tirar dúvidas. O paciente deve informar se já realizou outro exame de endoscopia, se teve alergias ou reações a qualquer medicação. Óculos e próteses dentárias deverão ser removidos. Dependendo da orientação médica, logo antes do início do exame, será oferecida pequena quantidade de líquido contendo substância (dimeticona) para retirar as bolhas da parede do estômago que prejudicam a visualização durante o procedimento. Dependendo da medicação utilizada, o paciente pode não sentir nada durante o exame, ou apenas um leve desconforto na garganta durante a passagem do aparelho e no estômago durante a insuflação do órgão com ar. A medicação pode ainda causar sensação de ardência no local da infusão e no trajeto da veia puncionada. Se necessário, pequenas amostras de tecido (biópsias) podem ser colhidas durante o exame para análise microscópica detalhada – tal procedimento é indolor. Na presença de lesões elevadas (pólipos), o médico poderá realizar retirada da lesão (polipectomia) durante o exame. O procedimento de POLIPECTOMIA pode gerar custo adicional de R\$400,00 se não autorizado pelo convênio ou se tratando de atendimentos particulares. Caso não haja intercorrências, a duração média do procedimento é de 10 minutos.

A endoscopia digestiva alta é um exame seguro. No entanto, como todo ato médico, ela não é isenta de riscos. A complicação mais frequente é flebite (dor e inchaço no trajeto da veia puncionada), que pode acontecer em até 5% dos casos, dependendo da medicação utilizada para sedação, e rinite secundária à administração de oxigênio por cânula nasal. Complicações mais sérias são muito raras, ocorrendo em menos de 0,2% dos casos, podendo estar relacionadas ao emprego de medicamentos sedativos ou ao próprio procedimento endoscópico. As medicações utilizadas na anestesia/sedação podem provocar reações locais (flebite no local da punção venosa) e sistêmicas de natureza cardiorrespiratória, incluindo depressão respiratória com diminuição na oxigenação sanguínea e alterações no ritmo cardíaco (bradicardia e taquicardia) e na pressão arterial sistêmica (hipotensão e hipertensão). Esses efeitos colaterais são constantemente monitorizados durante o exame com o uso de monitor e de controle da frequência cardíaca, estando à equipe habilitada para o tratamento imediato de qualquer uma dessas complicações. Outras complicações da endoscopia digestiva alta, tais como perfuração e sangramento são excepcionais em exames diagnósticos, podendo ocorrer, no entanto, em exames terapêuticos como retirada de corpo estranho (espinha de peixe, osso etc.), dilatação de estenoses (estreitamentos), ligadura elástica ou esclerose de varizes e retirada de pólipos (polipectomia) ou de lesões planas ou deprimida (mucosectomia). O risco de sangramento ou de perfuração nesses procedimentos varia de cerca de 0,5% a 8%. O médico endoscopista está habilitado a realizar todas as medidas cabíveis para a prevenção e tratamento desses eventos adversos, bem como esclarecer melhor o paciente.

O paciente permanecerá na sala de repouso por cerca de 10 a 30 minutos, até que os efeitos principais das medicações empregadas para a sedação diminuam, podendo



sentir a garganta adormecida ou levemente irritada, e talvez um discreto desconforto no estômago. Espirros ou sensação de congestão nasal podem ocorrer caso tenha sido administrado oxigênio suplementar durante o exame. Caso o paciente tenha recebido sedação durante o exame, um acompanhante deve estar obrigatoriamente disponível para ajudá-lo a voltar para casa. Devido aos efeitos da medicação, o paciente não deve dirigir carros, operar máquinas ou beber álcool até o dia seguinte ao exame, quando será capaz de retornar às suas atividades rotineiras. Após o exame, o paciente pode voltar à sua dieta normal e a fazer uso de suas medicações rotineiras, a menos que tenha sido instruído do contrário por seu médico. O resultado do exame deve ser interpretado de acordo com a história clínica e exame físico. O médico que solicitou o exame é o profissional mais habilitado para orientar o paciente em relação ao diagnóstico encontrado. Se necessário, o médico endoscopista poderá entrar em contato direto com ele. Instruções adicionais a respeito do tratamento serão dadas na consulta clínica seguinte. Se forem obtidas biópsias, a análise poderá ser realizada pelo laboratório de anatomia patológica à escolha do paciente, sendo o resultado entregue geralmente em sete dias úteis. Caso você tenha se submetido a um procedimento terapêutico, informações adicionais serão prestadas pelo médico endoscopista. Se restarem dúvidas quanto ao procedimento, consulte o médico que realizará o seu exame. Ele poderá responder aos seus questionamentos sobre procedimento e palavras técnicas que por ventura não tenha entendido. Ao entrar na sala de exame, informe todos os dados referentes à sua saúde, incluindo as medicações em uso e o histórico de reações alérgicas.

O objetivo deste documento é assegurar a dignidade da pessoa humana de pacientes e médicos, contribuindo para a boa-fé e a transparência dos procedimentos, bem como manter a qualidade da relação médico-paciente. Sua função principal é informar sobre os benefícios e principalmente sobre os riscos de complicações que estão envolvidos, sendo que há possibilidade de outras complicações que não estão necessariamente descritas no presente termo.

Eu(paciente), _____
e o meu acompanhante/responsável, Sr (a) _____.

Declaro que entendi bem os benefícios e os riscos mais frequentes na Endoscopia Digestiva Alta. A qualquer momento e sem prestar explicação, posso revogar este consentimento, antes da realização do procedimento. Tenho ciência que os procedimentos caracterizados como urgência ou emergência (em situações de risco de vida) serão realizados a critério médico, em meu benefício, podendo gerar custos adicionais, ficando desde já autorizados. Estando ciente de tudo que foi relatado no corpo deste.

Brasília, ____/____/____

Assinatura do paciente

Assinatura do acompanhante