

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA COLONOSCOPIA**Endoskope – Diagnósticos Endoscópicos. Nome do paciente:** _____ **Data:** _____

A colonoscopia é um exame para prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças do intestino grosso (cólon) e reto, como pólipos, inflamações ou câncer. É delicado e pode variar de rápido a mais demorado, por isso **não marque compromissos importantes logo após o exame.**

O procedimento usa um tubo flexível com câmera (colonoscópio), introduzido pelo ânus, para visualizar o intestino. Pode incluir biópsias, remoção de pólipos ou tratamento de lesões. É realizado com **sedação intravenosa** para seu conforto, administrada por médico anestesiolologista, com monitoramento completo.

Preparo intestinal: Usamos o **Picoprep**. Siga as orientações escritas: dieta líquida no dia anterior, ingestão abundante de líquidos. Haverá vários episódios de diarreia. Um preparo inadequado pode levar a cancelamento, repetição do exame ou qualidade inferior (maior risco de lesões não detectadas). **Jejum:** Fundamental para segurança na sedação. Siga o período indicado (dieta líquida até o início dos laxante, água/isotônicos até 4 horas antes do exame).

Medicamentos especiais – Atenção: Se você usa medicamentos como **semaglutida** (Ozempic®), **tirzepatida** (Mounjaro®) ou similares: eles podem atrasar o esvaziamento do estômago e do intestino, aumentando ligeiramente o risco de aspiração na sedação e podendo piorar a qualidade do preparo intestinal. Interrompa 15 dias antes. Informe sempre o uso desses medicamentos!

Benefícios: Diagnóstico preciso, remoção preventiva de pólipos (reduz risco de câncer) e tratamento de doenças.

Riscos (raros, mas possíveis): Além de desconforto na veia, cólicas e gases após o exame (comuns e transitórios – elimine gases caminhando), existem riscos mais sérios, porém muito baixos em centros experientes:

Complicação	Frequência aproximada	Comentário
Sangramento após biópsia/poliplectomia	1–6 em 1.000	Geralmente leve; raramente precisa de transfusão ou cirurgia
Perfuração (furo) no intestino	0,5 em 1.000	Pode necessitar cirurgia
Reação à sedação	Variável	Náusea, queda de pressão, dificuldade respiratória
Infecção	Muito rara	Menos de 1 em 10.000
Eventos cardiorrespiratórios	Raros	Mais frequentes em pacientes com comorbidades

Orientações importantes

- Informe todos os medicamentos habituais (anote no verso se quiser). Nos avise com antecedência.
- **Interrompa** ácido acetilsalicílico (Aspirina, AAS, etc.) e clopidogrel 6 dias antes (atrapalham coagulação).
- Anticoagulantes (ex.: Marevan) interrompidos 5 dias antes, Rivaroxabana parar 2 dias antes– confirme com seu médico.
- Diabéticos: alimente-se bem com líquidos permitidos para evitar hipoglicemia; não tome hipoglicemiantes após o preparo.
- Não use esmalte nas unhas (atrapalha monitoramento). Evite joias, relógios, piercings (interferem em equipamentos elétricos).
- **Nas 12 horas após:** Não dirija, opere máquinas, use objetos cortantes ou tome decisões importantes (efeito residual da sedação).
- **Acompanhante obrigatório:** (o exame não será feito sem acompanhante durante a para levá-lo para casa).
- Se não se sentir bem após o preparo, ligue para a clínica Endoskope.

Custos: Se particular, procedimentos adicionais ou intercorrências serão custeados pelo paciente.

Polipectomias: aceito remoção de pólipos () SIM () NÃO

Declaro que li e entendi todas as informações, tive oportunidade de tirar dúvidas com a equipe da **Clínica Endoskope** e aceito realizar a colonoscopia nas condições descritas.

Assinatura do paciente ou responsável: _____

Médico responsável: Dr. João Ricardo Duda - CRM 22961