

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE) – ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA ENDOSCÓPICA**

Paciente:	
CPF:	
Data de nascimento:	Telefone:
Médico solicitante:	
Comorbidades/Vícios/Doenças:	
Paciente com <i>colostomia</i> ou <i>ileostomia</i> : () sim () não	

Este documento materializa as informações prestadas pelo Dr. Vagner Vencato Kopereck (CRM 52.266/PR), na consulta que antecede o procedimento de **Enteroscopia por Cápsula Endoscópica**.

Com a assinatura do presente, declaro ter recebido todas as informações sobre a realização do procedimento e compreendido seus riscos, benefícios, efeitos colaterais e todos os cuidados que deverei tomar para o sucesso do exame/tratamento, principalmente que:

1. A enteroscopia por cápsula endoscópica consiste em exame diagnóstico não invasivo destinado à avaliação do trato gastrointestinal, especialmente do intestino delgado, por meio da ingestão de uma cápsula contendo microcâmera, fonte de luz, bateria e sistema de transmissão de imagens.

1.2 Após a ingestão, a cápsula percorre naturalmente o trato digestivo por meio dos movimentos peristálticos intestinais, captando milhares de imagens que são transmitidas para um gravador externo conectado ao paciente por sensores posicionados na região abdominal.

1.3 As imagens registradas serão posteriormente analisadas pelo médico responsável, permitindo a avaliação da mucosa intestinal e a identificação de eventuais alterações.



1.4 O exame demora em torno de 8 horas. Após este período, o paciente removerá o cinturão do abdômen e o devolverá para o médico. A cápsula ingerida é descartável e é eliminada naturalmente pelas fezes e não precisa ser recuperada. A eliminação pode demorar até 3 dias após o exame.

2. O exame pode ser indicado para investigação ou acompanhamento de diversas condições clínicas, incluindo, entre outras:

- sangramento digestivo de origem obscura;
- anemia ferropriva sem causa identificada;
- suspeita ou acompanhamento de doença inflamatória intestinal (ex.: doença de Crohn);
- investigação de lesões do intestino delgado, como tumores, pólipos ou malformações vasculares;
- avaliação de alterações detectadas em outros exames de imagem;
- investigação de dor abdominal ou diarreia crônica de etiologia não esclarecida.

2.1 O paciente compreende que a enteroscopia é um exame de imagem, com objetivo de diagnóstico, e não serve para realizar biópsias ou tratamentos, como a remoção de pólipos ou reversão de hemorragias.

3. O paciente está ciente de que o exame depende de adequada visualização das partes do intestino para uma análise adequada. Eventualmente, em razão do término precoce da bateria; da demora da cápsula em percorrer todo o intestino; quando há resíduos no interior do intestino, ou, ainda, quando há interferência de campos magnéticos no funcionamento da cápsula, partes do intestino podem não ser examinados adequadamente, levando a um diagnóstico incorreto. A remoção antecipada do cinto também pode levar a um diagnóstico incorreto.

3.1 Ao paciente foi informado que mesmo com técnica adequada e experiência da equipe, o exame possui limitações inerentes ao método e não é absolutamente infalível.

3.2 Eventualmente podem ser necessários exames complementares, como endoscopia, colonoscopia, enteroscopia convencional ou exames de imagem.



4. O paciente recebeu orientações quanto à necessidade de jejum adequado antes do procedimento. É extremamente importante que o paciente tenha respondido adequadamente sobre doenças pré-existentes; cirurgias anteriores; alergias; uso de medicamentos, inclusive anticoagulantes, antiagregantes ou insulina. Em algumas situações clínicas, o exame pode ser contraindicado, adiado ou adaptado, sempre que o risco superar o benefício, cabendo à equipe médica essa avaliação.

5. O paciente foi informado de que o procedimento será realizado sem qualquer necessidade de sedação endovenosa ou anestesia geral endovenosa, exceto quando: o paciente não consiga deglutir comprimidos ou cápsulas; pacientes portadores de megaesôfago avançado; pacientes com gastrectomia a Billroth II ou Y de Roux; pacientes com gastroplastia redutora (bariátrica); pacientes portadores de gastroparesia, como por exemplo, a gastroparesia diabética.

6. Embora incomuns, podem ocorrer complicações relacionadas ao exame como a obstrução intestinal, em casos em que a cápsula não é eliminada naturalmente pelo organismo, necessitando cirurgia ou endoscopia para sua remoção. Pessoas com estreitamentos no intestino ou que já sofreram cirurgias abdominais têm maior risco de obstrução pela cápsula. Pode haver aspiração da cápsula para as vias aéreas ou para o pulmão, causando dificuldade respiratória e pneumonia. Durante a deglutição, a cápsula também pode ficar presa na parte de trás da garganta. Nestes casos é necessária a remoção da cápsula por um médico com equipamentos adequados. Estes problemas são mais prováveis de acontecer em pessoas que têm dificuldade para engolir.

7. O exame costuma ser indolor e na maior parte dos casos não depende de medicação para a ingestão da cápsula.

8. O preparo do paciente envolverá a prescrição de medicamentos, que poderão causar desconforto abdominal, além de diarreia e náuseas.

9. Após deglutir a cápsula, o paciente pode retomar atividades leves como caminhar ou trabalhar em casa.



9.1 Não é recomendado que o paciente fique deitado, tampouco que realize esforços físicos intensos.

9.2 O paciente não poderá se expor a campos magnéticos, como ressonâncias magnéticas e/ou aparelhos como celular, computador, notebook e outros com sistema Bluetooth.

9.3 Se a luz do receptor parar de piscar ou mudar de cor, marque a hora e entre em contato com a Clínica. Não desligue, nem remova o receptor de dados que está preso a cintura durante todo o exame/dia.

9.4 Após 4 horas, é permitido iniciar alimentação leve e boa hidratação durante todo o dia conforme orientado pela equipe.

10. Nos casos em que necessária a sedação, o paciente foi cientificado de que, embora pouco frequentes, também podem ocorrer complicações relacionadas à sedação e analgesia, tais como: dor, inflamação ou hematoma no local da punção venosa; náuseas, vômitos, tontura ou sonolência prolongada; reações adversas ou alérgicas aos medicamentos; complicações cardiorrespiratórias, incluindo depressão respiratória, alterações cardíacas e, raramente, parada cardiorrespiratória.

11. O exame não é realizado em gestantes e somente poderá ser realizado em menores de idade mediante presença e autorização do responsável legal.

11.1 O exame poderá ser contraindicado ou adiado em casos de suspeita de obstrução ou suboclusão intestinal; instabilidade cardiorrespiratória; infarto recente; perfuração digestiva suspeita (com exceção no tratamento de fístulas e terapia à vácuo); distúrbios graves de coagulação; ausência de jejum adequado; risco elevado de aspiração. A equipe médica avaliará individualmente riscos e benefícios para o paciente.

12. São sinais de alerta, após a realização do exame: dor intensa ou persistente; vômito frequente ou com sangue; sangramento em grande quantidade; fezes escurecidas; febre; tontura, desmaio, falta de ar ou qualquer sintoma considerado anormal para os padrões do paciente. Nestes casos, procure



imediatamente o pronto atendimento mais próximo e comunique o médico pelos números: 046 991009191 ou 046 991342233.

13. O paciente está ciente de que existem métodos alternativos, como a enteroscopia com balão único ou duplo balão, além de exames laboratoriais e radiológicos, tendo optado, em conjunto com o médico pela realização da enteroscopia por cápsula.

14. A qualquer momento antes da realização do exame, o paciente poderá revogar este consentimento, sem necessidade de explicação.

14. No dia que antecede o exame, o paciente deverá evitar leite e derivados, refrigerantes e bebidas com gás. Não consumir alimentos com resíduos, como cascas, folhas, bagaços e sementes. A ingestão de líquidos é liberada e estimulada, incluindo água, água de coco, bebidas isotônicas e sucos claros coados.

14.1 É obrigatório JEJUM A PARTIR DAS 20H DO DIA QUE ANTECEDE AO EXAME, exceto para água pura, que deve ser consumida até 4h antes da ingestão da cápsula.

14.2 Atenção para as pausas nas medicações:

a) 21 dias antes do exame: Semaglutida ou Tirzepatida (Ozempic®, Wegovy®, Rybelsus® e Mounjaro®)

b) 7 dias antes do exame: O paciente deve parar de tomar qualquer medicação a base de sulfato ferroso, vitaminas com ferro ou derivados.

15. O paciente foi devidamente informado sobre a natureza sensível dos dados constantes nos exames solicitados, tendo o médico sugerido que a apresentação dos resultados ocorresse de forma presencial, como medida de maior segurança e confidencialidade. Contudo, por livre e espontânea vontade, o paciente pode autorizar que o envio dos resultados ocorra por meios digitais, aceitando os riscos inerentes à tecnologia, isentando o médico e a clínica de responsabilidade por eventos externos alheios às medidas razoáveis de segurança adotada.

() Quero receber os resultados dos exames por SMS, WhatsApp ou e-mail



16. Autorizo registros em foto e vídeo com a finalidade de controle de evolução do tratamento, estudos clínicos, para exibição em consultas de outros pacientes e para confecção e distribuição de material publicitário, incluindo mídias sociais, com caráter informativo ou para divulgação do trabalho () sim () não

Ciente das informações acima e de todas as demais que foram apresentadas pelo profissional, manifesto meu livre consentimento para a realização do exame e declaro ter compreendido as recomendações acima especificadas.

Outras informações ou recomendações podem ser prestadas em momento posterior, de acordo com a evolução clínica do paciente.

Pato Branco – PR, ____ de _____ de 2026.

Paciente

Dr. Vagner Vencato Kopereck - CRM 52.266/PR

