



RESOLUÇÃO CFM Nº 2.021/2013

[\(Publicada no D.O.U. de 27 de setembro de 2013, Seção I, p. 163\)](#)

A realização do teste ergométrico é ato médico, devendo ser feito, em todas as suas etapas, por médico habilitado e capacitado, apto a atender as ocorrências cardiovasculares, sendo falta ética sua delegação para outros profissionais da área da saúde.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e

CONSIDERANDO que a Sociedade Brasileira de Cardiologia, em sua III Diretrizes sobre Teste Ergométrico (TE), publicada no Arq Bras Cardiol 2010; 95 (5 supl. 1): 1-26, estabelece que o TE seja realizado, em todas as suas etapas, exclusivamente por médico habilitado e capacitado para atender a emergências cardiológicas, tornando imprescindível sua presença física na sala;

CONSIDERANDO que embora o TE apresente baixo risco em populações não selecionadas, menor que uma morte a cada 10.000 exames, devem-se conhecer as implicações jurídicas relacionadas ao procedimento;

CONSIDERANDO que o art. 2º do Código de Ética Médica ([Resolução CFM nº 1.931/09](#)) veda ao médico delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica;

CONSIDERANDO que o art. 22 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09) obriga o médico a obter consentimento do paciente ou de seu representante legal, após esclarecimento sobre o procedimento a ser realizado;

CONSIDERANDO que o TE somente deve ser realizado com a solicitação médica escrita;

CONSIDERANDO ser recomendável a obtenção prévia de termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo paciente ou seu representante legal, no caso de menores de 18 anos de idade;

CONSIDERANDO que, em se tratando de menores de idade, o seu representante legal deva permanecer na sala de exame;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSIDERANDO que o TE só deve ser realizado, conforme solicitado, após história clínica, exame físico e eletrocardiograma de 12 derivações em repouso que não contraindiquem a sua realização;

CONSIDERANDO que os registros eletrocardiográficos e a monitoração das demais variáveis deverão ser realizados também no período pós-esforço;

CONSIDERANDO que o paciente deve ser liberado da sala de exame após o restabelecimento das suas condições de repouso adequadas;

CONSIDERANDO que a emissão de laudo deverá ser precedida de interpretação clínica, hemodinâmica, metabólica, autonômica e eletrocardiográfica, além de orientação do indivíduo para retorno ao médico assistente;

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 20 de junho de 2013,

RESOLVE:

Art. 1º O teste ergométrico deve ser individualizado e realizado, em todas as suas etapas, por médico habilitado e capacitado para atender a emergências cardiovasculares, tornando imprescindível, para tal, sua presença física na sala.

Art. 2º Por ser ato médico privativo, caracteriza-se como falta ética a delegação para outros profissionais da realização do teste ergométrico.

Art. 3º As condições adequadas para a realização dos testes ergométricos estão previstas no Manual de Fiscalização do Conselho Federal de Medicina.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 20 de junho de 2013.

ROBERTO LUIZ D'AVILA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.021/13

O teste ergométrico (TE) é método hoje universalmente aceito para o diagnóstico das doenças cardiovasculares, sendo também útil na determinação prognóstica, na avaliação da resposta terapêutica, da tolerância ao esforço e de sintomas compatíveis com arritmias ao exercício. Seu baixo custo no Brasil e alta reprodutibilidade possibilitam sua disseminação por todas as regiões do país, tornando-o instrumento importante na tomada de decisão, em várias situações clínicas. As suas indicações vêm sendo progressivamente ampliadas, precedendo ou em associação a métodos de imagem e de análise de gases expiratórios, o que pressupõe a necessidade de atualização periódica das recomendações e diretrizes para a sua utilização na prática clínica, baseada nas melhores evidências científicas disponíveis.

O TE é um procedimento onde o indivíduo é submetido a um esforço físico programado e individualizado com a finalidade de se avaliar as respostas clínica, hemodinâmica, autonômica, eletrocardiográfica, metabólica e eventualmente ventilatória ao exercício. Essa avaliação possibilita: detectar isquemia miocárdica, reconhecer arritmias cardíacas e distúrbios hemodinâmicos induzidos pelo esforço; avaliar a capacidade funcional e a condição aeróbica; diagnosticar e estabelecer o prognóstico de determinadas doenças cardiovasculares; prescrever exercício; avaliar objetivamente os resultados de intervenções terapêuticas; demonstrar ao paciente e aos seus familiares as suas reais condições físicas e fornecer dados para a perícia médica.

A despeito do baixo risco inerente a realização do TE em populações não selecionadas, menor que uma morte a cada 10.000 exames⁵⁷ e de mínima morbidade, deve-se conhecer as possíveis implicações jurídicas relacionadas ao procedimento. O tema é abordado no Código de Ética Médica (Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.931/09, publicada no DOU de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90), no Código Civil Brasileiro e mencionado na [Lei nº 8.078](#), de 11/9/1990.

Assim, torna-se imperativa a existência de resolução específica regulamentando o assunto.

ROBERTO LUIZ D'AVILA

Relator