

Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Agosto de 1995 - Volume 65 - Número 2

CONSENSO NACIONAL DE ERGOMETRIA

**Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular
da Sociedade Brasileira de Cardiologia**

Editor: Luiz Eduardo Mastrocolla

Coordenadores:

Augusto Xavier de Brito (RJ)
Fábio Sândoli de Brito (SP)
Iran Castro (RS)
Milton Godoy (SP)
Roberto Guimarães Alfieri (SP)
Romeu Sérgio Meneghelo (SP)

Relatores:

Almir Sérgio Ferraz (SP)
Belmar Araújo (RS)
Heloisa Figueiredo Barbosa (MG)
Luiz Carlos Pássaro (SP)
Maurício Nunes (BA)
Paulo Yasbek (SP)
Ricardo Vivacqua Cardoso Costa (RJ)
Salvador Sebastião Ramos (RS)
Washington Barbosa de Araújo (RJ)
William Azem Chalela (SP)

Coordenador local:

Antonio da Silveira Sbissa (SC)

Participantes:

Álvaro José Belini (SP)
Antonio da Silveira Sbissa (SC)
Antonio Felipe Simão (SC)
Augusto Bozza (RJ)
Cláudio Gil Soares de Araújo (RJ)
Eduardo Villaça Lima (SP)
Eliudem Galvão Lima (ES)
Fernando Drumond (MG)
Horácio Arakaki (SP)
Humberto Jorge Isaac (SP)
Japi Angelini (SP)
Jorge Ilha Guimarães (RS)
José Roberto de Araújo Nolasco (AL)
Jorge Pinto Ribeiro (RS)
Josef Feher (SP)
Luiz Augusto C. do Amaral (RJ)
Pedro Albuquerque (AL)
Ricardo Coutinho (PE)
Salvador Serra (RJ)

Correspondência: Luiz Eduardo Mastrocolla - Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia
Av. Dr. Dante Pazzanese, 500 - 04012-180 - São Paulo, SP

Apresentação

315: 417-23.

A ergometria atual transformou-se, seguramente, na metodologia de melhor relação custo-benefício dentro da cardiologia não-invasiva, quando no alcance de suas finalidades, depois do eletrocardiograma convencional. É ainda o procedimento mais solicitado para o diagnóstico e acompanhamento evolutivo da insuficiência coronária, mas ampliou enormemente seu espectro de indicações, de tal forma, que se aplica hoje como auxiliar de inúmeras outras metodologias, como medicina nuclear, ecocardiografia, coleta de gases expirados no exercício para dosagem direta do consumo de oxigênio, etc, abrangendo desde a criança ao idoso. O rigor e obrigatoriedade à sua extensa lista de normas a serem seguidas resultam em um exame de baixa morbi-mortalidade e alta reprodutibilidade em avaliações seriadas, sendo que a interpretação dos dados coletados desde a fase de repouso evoluiu muito da análise isolada do segmento ST para a análise multifatorial das informações clínicas, eletrocardiográficas e hemodinâmicas obtidas. Ainda, com toda a experiência acumulada, o método encontrou seu lugar, sem euforia ou descrença excessivas, com os estudos de meta-análise na literatura mundial, evidenciando sensibilidade e especificidade médias de 66% e 84% respectivamente, para doença coronária. Com tais números, explicados em parte devido às limitações da cinecoronariografia como “padrão-ouro”, a decisão clínica auxiliou-se, também, de outros métodos comparativos

que envolvem avaliação funcional da reserva coronária, encontrando comparações por vezes mais lógicas. Não infrequentes são os momentos onde o teste ergométrico, isolado ou associado, é solicitado após estudo cinecoronariográfico, com o fito de avaliar a repercussão funcional de uma lesão *borderline*. Ao lado das abordagens diagnóstica, prognóstica e funcional auxiliares, características marcantes e principais das provas de esforço, cresce também a participação na medicina preventiva (*screening*) e dentro da perícia médica, especialmente na readequação profissional de indivíduos portadores de doença cardiovascular, que antanho eram simplesmente alijados da atividade profissional, representando enorme fardo para a União.

A necessidade da normatização das provas de esforço em nosso meio, impõe-se cada vez mais para a credibilidade do método, indo de encontro a um anseio antigo dos que a ele se dedicam. Assim, foi desenvolvido um trabalho pelo Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular da SBC, durante todo o ano de 1994, sem a pretensão de abordar toda a especialidade ou permanecer isento de polêmicas ou dúvidas. Deverá manter sempre um espírito dinâmico, reavaliado e atualizado durante os congressos anuais do Departamento. Tais documentos serão enviados ao Ministério da Saúde, transformando-se em publicação oficial. Nossa esperança é ter iniciado trabalho que reverterá em benefício do aperfeiçoamento da nossa especialidade maior, a cardiologia.

Luiz Eduardo Mastrocolla