



CONSENTIMENTO

Para poder iniciar a participação no estudo, é essencial que a pessoa dê o seu consentimento informado, livre e esclarecido, através da assinatura do formulário de consentimento. Nesse documento estão explicados todos os procedimentos a que os participantes serão submetidos.

Aqui poderá consultar o resumo desses procedimentos.

Fase 1 – Avaliação inicial (triagem)

No camião **PORTHOS**, será colocada a seguinte questão: "Já teve um diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca?". De seguida serão realizados os seguintes procedimentos:

- Medição da tensão arterial e frequência cardíaca;
- Colheita de sangue e análise da presença de um biomarcador de insuficiência cardíaca (NT-proBNP);
- Recolha de dados demográficos (idade e género);
- Determinação do peso, altura e perímetro abdominal;
- Determinação da saturação de oxigénio no sangue;
- Eletrocardiograma (ECG) de uma derivação para determinar suspeitas de fibrilação auricular (FA).

Adicionalmente, irá preencher um questionário sociodemográfico e um questionário de qualidade de vida associada à saúde.

Após esta fase inicial poderá ocorrer uma de três situações:

1. Nível de NT-proBNP superior ou igual a 125 pg/mL, ou se tiver um diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca: será convidado(a) a participar na segunda fase do estudo.
2. Nível de NT-proBNP inferior a 125 pg/mL e sem diagnóstico prévio de IC: não irá efetuar mais nenhum procedimento no âmbito do estudo. Uma percentagem dos participantes com NT-proBNP inferior a 125 pg/mL e sem historial prévio de insuficiência cardíaca será também convidada a participar na Fase 2 do estudo.
3. Nível de NT-proBNP inferior a 125 pg/mL, sem diagnóstico prévio de IC, mas no ECG de uma derivação apresentou suspeitas de FA: será convidado(a) a realizar um ECG padrão de 12 derivações para confirmação da suspeita.

Fase 2 – Avaliação confirmatória

Esta avaliação será realizada no mesmo dia, no camião e consistirá nos seguintes procedimentos:

- Entrevista relacionada com sintomas, historial médico e medicação atual;
- Questionário de insuficiência cardíaca;
- ECG padrão de 12 derivações;
- Ecocardiograma transtorácico, com medição da fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) do coração, utilizada para quantificar a capacidade de o coração bombear sangue para os diferentes órgãos do corpo;
- Avaliações laboratoriais: uma amostra de sangue colhida na Fase 1 será utilizada para analisar um painel de biomarcadores como HbA1c%, creatinina sérica, proteína C reativa, troponina T de alta sensibilidade, colesterol total, colesterol HDL e LDL, e triglicédeos.

No seguimento dos procedimentos e testes acima referidos, se tiver reportado sintomas, e apresentar NT-proBNP superior ou igual a 125 pg/mL e FEVE inferior a 40%, irá ser diagnosticado(a) com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.

Se tiver reportado sintomas, e apresentar NT-proBNP superior ou igual a 125 pg/mL e FEVE entre 40% e 50%, irá ser diagnosticado(a) com insuficiência cardíaca com fração de ejeção mid range.

.Se tiver reportado sintomas, apresentar NT-proBNP superior ou igual a 125 pg/mL e FEVE superior a 50% e for validado um algoritmo de diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, irá ser diagnosticado(a) com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.

Se tiver reportado sintomas, apresentar NT-proBNP superior ou igual a 125 pg/mL e FEVE superior a 50% mas não for validado um algoritmo de diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, terá de realizar outro exame, ficando assim elegível para a Fase 3 do estudo.

Fase 3 – Avaliação confirmatória

Esta avaliação será realizada num hospital de referência mais próximo da sua residência, localizado na zona do Porto, Coimbra ou Lisboa. Receberá um contacto posterior para marcar o dia e hora que lhe for mais conveniente para realizar o seguinte procedimento:

- Teste de esforço diastólico ecocardiográfico não-invasivo, com medição da fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) do coração, utilizada para quantificar a capacidade de o coração bombear sangue para os diferentes órgãos do corpo.

No seguimento dos procedimentos e testes acima referidos, pode ocorrer uma das seguintes situações:

- a) Confirmação do diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada e termina a sua participação no estudo;
- b) Exclusão do diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada e termina a sua participação no estudo.

