Registro do Participante na Declaração Médica (Informação Confidencial)

padi.com

R·S·T·C Recreational Scuba Training Council

Undersea & Hyperbaric Medical Society

Por favor, leia atentamente antes de assinar.

Esta é uma declaração em que você é informado de alguns possíveis riscos envolvidos no mergulho autônomo e da sua exigida conduta durante o programa de treinamento scuba. Sua assinatura nessa declaração é exigida para que você possa participar do programa de treinamento scuba. Além disso, se durante os seus programas de mergulho autônomo houver qualquer mudança na sua condição de saúde, é importante que você informe imediatamente ao seu instrutor.

Ler essa declaração antes de assiná-la. Você deve preencher essa Declaração Médica, que inclui uma seção de questionário médico, para se matricular no programa de treinamento scuba. Se você for menor de idade, essa Declaração deve estar assinada pelos pais ou responsável. O mergulho é uma atividade excitante e exigente. Quando praticado corretamente, aplicando as técnicas corretas, é relativamente seguro. Entretanto, quando os procedimentos de segurança estabelecidos não são seguidos, há um risco adicional.

Para um mergulho autônomo com segurança, você não deve estar acima do peso ou sem preparo físico. Mergulhar pode ser extenuante sob certas condições. Seus sistemas respiratórios e circulatórios devem estar em boa condição. Todas as vias aéreas do corpo devem estar normais e saudáveis. Uma pessoa com doença cardíaca, resfriada ou congestionada, que possua epilepsia, um grave problema médico ou que esteja alcoolizado ou drogado não deve mergulhar. Se você tiver asma, uma doença cardíaca, outra condição médica crônica ou tomar remédios regularmente, você deve consultar seu médico e o instrutor antes de participar desse programa, e, desde então, terminar. Você também aprenderá com o instrutor a importância das regras de segurança concernentes à respiração e à equalização durante o mergulho. O uso inapropriado dos equipamentos de mergulho pode resultar em lesões graves. Você deve estar perfeitamente instruído quanto ao uso de acordo com a supervisão direta de instrutor qualificado para utilizá-lo com segurança.

Se você possui quaisquer perguntas adicionais concernentes a essa seção da Declaração ou Questionário Médicos, revise-as com seu instrutor antes de assiná-la.

Questionário Médico

Aos Participantes:

O propósito desse Questionário Médico é descobrir se você deve consultar seu médico antes de participar de um treinamento de mergulho recreativo. Uma resposta positiva a uma pergunta, necessariamente, não o desqualifica do mergulho. Uma resposta positiva significa que há uma condição preexistente que pode afetar sua segurança durante um mergulho e que você deve consultar seu médico antes de começar as atividades de mergulho.

Por favor, responda às seguintes perguntas segundo sua história médica atual ou passada com um SIM ou NÃO. Se você não estiver seguro, responda SIM. Se quaisquer desses itens se aplicam a você, requeremos que você consulte um médico antes de participar de um mergulho. Seu instrutor lhe fornecerá a Declaração Médica RSTC e o Guia para a Examinação Física dos Scuba Divers Recreacionais para levar para seu médico.

_____ Você pode estar ou está tentando ficar grávida?

_____ Você está tomando remédios com prescrição médica atualmente? (exceto anticoncepcionais ou antimalárico)

_____ Você tem mais de 45 anos e pode responder SIM para uma ou mais das seguintes alternativas?

- atualmente fuma cachimbos, charutos ou cigarros
- está sob cuidados médicos
- possui um nível de colesterol alto
- alta pressão sanguínea
- possui um histórico de ataque cardíaco ou derrame na família
- diabetes mellitus, mesmo estando controlada apenas por dieta

Você possui ou já possuiu…

_____ Asma ou respiração dificultosa ou fica ofegante quando se exercita?

_____ Ataques graves ou frequentes de rinite?

_____ Resfriados frequentes, sinusite ou bronquite?

_____ Qualquer tipo de doença pulmonária?

_____ Pneumotórax (pulmão colapsado)?

_____ Outra doença ou cirurgia torácica?

_____ Problemas de saúde comportamental, mental ou psicológico (Ataque de pânico, claustrofobia ou agorafobia)?

_____ Epilepsia, ataques, convulsões ou toma medicamentos para evitá-los?

_____ Tem ocorrência de enxaquecas frequentes ou toma medicamentos para evitá-la?

_____ Perdas de consciência ou desmaios (perda parcial ou total da consciência)?

_____ Enjoo causado por movimento frequente (enjoo por causa do mar ou do movimento do carro, etc.)?

_____ Disenteria ou desidratação que exijam intervenção médica?

_____ Quaisquer acidentes de mergulho ou doença descompressiva?

_____ Incapacidade de praticar um exercício moderado (exemplo: andar 1,6 quilômetros/uma milha em 12 minutos)?

_____ Lesões na cabeça com perda de consciência nos últimos cinco anos?

_____ Problemas recorrentes nas costas?

_____ Cirurgia nas costas ou na coluna?

_____ Diabetes?

_____ Problemas nas costas, nos braços ou nas pernas decorrentes de cirurgia, lesão ou fratura?

_____ Tem pressão sanguínea alta ou toma medicamentos para controlar a pressão?

_____ Doença cardíaca?

_____ Enfarte?

_____ Angina, cirurgia cardíaca ou em vaso sanguíneo?

_____ Cirurgia do seio facial?

_____ Cirurgia ou doença da orelha, perda de audição ou problemas de equilíbrio?

_____ Problemas auditivos recorrentes?

_____ Sangramento ou outras desordens sanguínea?

_____ Hérnia?

_____ Úlcera ou cirurgia de úlcera?

_____ Colostomia ou ileostomia?

_____ Uso recreativo ou tratamento de drogas ou alcoolismo nos últimos cinco anos?

As informações dadas sobre meu histórico médico estão exatas conforme o meu melhor conhecimento. Eu atesto que é minha responsabilidade informar ao meu instrutor sempre que houver quaisquer mudanças no meu histórico de saúde durante minha participação nos programas de mergulho autônomo. Eu concordo em aceitar a responsabilidade por omissões concernentes à minha falha em revelar qualquer condição médica existente ou passada, ou qualquer mudança à mesma.

_____ Assinatura do Participante

_____ Data (Dia / Mês / Ano)

_____ Assinatura dos Pais ou Responsável (se aplicável)

_____ Data (Dia / Mês / Ano)

© PADI 2015

ALUNO

Por favor, escreva com letra de fôrma legível.

Nome _____ Data de Nascimento _____ Idade _____
Primeiro Meio Sobrenome Dia/Mês/Ano

Endereço _____

Cidade _____ Estado _____

País _____ CEP _____

Telefone Residencial ( ) _____ Telefone Comercial ( ) _____

Email _____ FAX _____

Nome e endereço de sua família ou médico de primeiros socorros

Médico _____ Clínica/Hospital _____

Endereço _____

Data do último exame físico _____

Nome do examinador _____ Clínica/Hospital _____

Endereço _____

Telefone ( ) _____ Email _____

Você já precisou fazer uma avaliação física antes de mergulhar? ☐ Sim ☐ Não Se sim, quando? _____

MÉDICO

Essa pessoa está se inscrevendo ou é certificada para iniciar o mergulho autônomo (cilindro de ar comprimido, equipamento de respiração subaquática). Sua opinião quanto à condição física do candidato ao mergulho autônomo é exigida. Há um guia anexado para sua informação e referência.

Impressões do Médico

☐ Não encontrei nenhuma condição médica que eu considero incompatível ao mergulho.

☐ Não posso recomendar que esse indivíduo mergulhe.

Observações

_____

_____

_____

_____ Data _____
Assinatura do Médico ou do Procurador Dia/Mês/Ano

Médico _____ Clínica/Hospital _____

Endereço _____

Telefone ( ) _____ Email _____

Instruções para o Médico

O **MERGULHO AUTÔNOMO RECREACIONAL** (cilindro de ar comprimido) pode fornecer aos mergulhadores recreativos um proveitoso esporte mais seguro do que muitas outras atividades. O risco do mergulho aumenta devido a certas condições físicas, cujas relações com o mergulho podem não ser imediatamente óbvias. Também é importante alertar os mergulhadores dessas condições.

A **AVALIAÇÃO FÍSICA DO MERGULHADOR AUTÔNOMO RECREATIVO** foca em condições que podem colocar o mergulhador no elevado risco de adquirir uma doença descompressiva, síndrome da super inchação pulmonar com subsequente embolia arterial por gás e outras condições como a perda de consciência, que pode levar ao afogamento. Além disso, o mergulhador deve estar apto para resistir a alguns graus de stress por resfriamento, os efeitos fisiológicos da imersão e os efeitos ópticos da água e possuir reservas mentais e emocionais para lidar com possíveis emergências.

Os históricos, sistemas de revisão e avaliação médica devem incluir um número mínimo de itens elencados abaixo. A lista das condições que afetam adversamente o mergulhador não está toda incluída, mas contém os problemas médicos encontrados com mais facilidade. As breves introduções devem servir de alerta para a natureza do risco encontrada em cada problema médico.

O mergulhador em potencial e seu médico devem medir os prazeres tidos ao mergulhar com um grande risco de morte ou lesão devido à condição médica do indivíduo. Assim como em qualquer atividade recreativa, não há dados do mergulho que permita o cálculo de uma provável matemática de lesão. Experiência e princípios fisiológicos apenas permitem uma avaliação qualitativa do risco relativo.

Para os propósitos desse documento, um **Risco Severo** indica que um indivíduo é tido como um potencial risco de doença descompressiva, barotrauma pulmonar ou ótico ou alternação de consciência com afogamento subsequente, se comparado com a população geral. Os consultantes envolvidos no projeto deste documento desencorajariam um aluno com tais problemas de mergulho. O **Risco Relativo** se refere a um aumento moderado do risco, que em algumas instâncias pode ser aceitável. Para tomar uma decisão se o mergulho é ou não contra indicado para essa categoria de problemas médicos, os médicos devem basear seus julgamentos em uma avaliação do paciente. Alguns problemas de saúde que podem evitar o mergulho são **temporários** por natureza ou respondem positivamente ao tratamento, permitindo que o aluno mergulhe com segurança depois de curado.

Estudos de diagnóstico e consultas especiais devem ser obtidos como indicado para determinar o status do mergulhador. Uma lista de referências está incluída para ajudar a esclarecer as questões que surgirem. Os médicos e outros profissionais da área do Divers Alert Network (DAN) associados ao Duke University Health System estão disponíveis para consulta no número +1 919 684 2948 durante o expediente comercial. Para emergências ligue, 24 horas por dia, 7 dias por semana, +1 919 684 8111 ou +1 919 684 4DAN (à cobrar). Organizações relacionadas existem em outras partes do mundo – DAN Europe na Itália +39 039 605 7858, DAN S.E.A.P. na Austrália +61 3 9886 9166 e Divers Emergency Service (DES) na Austrália +61 8 8212 9242, DAN Japan +81 33590 6501 e DAN África do Sul +27 11 242 0380. Na Noruega: Haukeland sykehus, Seksjon for hyperbarmedisin, tlf: +47 55 97 38 75, fax: +47 55 97 51 37. Há também um número de sites informativos que oferecem conselhos similares.

NEUROLÓGICO

Anormalidades neurológicas que afetam a habilidade do mergulhador de se exercitar devem estar avaliadas de acordo com o grau do compromisso. Alguns médicos de mergulho sentem que as condições que podem desenvolver ou diminuir os sintomas ou sinais neurológicos, tais como enxaqueca ou doença desmielizante, contraindicam o mergulho, pois uma irritação ou ataque de uma doença pré-existente (ex.: uma enxaqueca com aura) pode ser difícil de distinguir de uma doença descompressiva. O histórico de lesão na cabeça resultando em perda da consciência deve ser avaliado como risco de convulsão.

Condições de Risco Relativo

- **Enxaqueca intrincada cujos sintomas ou danos motores severos ou função cognitiva sejam manifestadas**
- **Histórico de Lesão na Cabeça com sequela além de convulsão**
- **Herniação do Núcleo Pulposo**
- **Aneurisma ou Tumor Intracranial**
- **Neuropatia Periférica**
- **Esclerose Múltipla**
- **Neuralgia Trigeminal**
- **Histórico de lesão na medula espinhal ou cérebro**

Condição de Risco Temporário

Histórico de embolia cerebral não residual em que o ar pulmonar preso foi excluído e que há uma explicação satisfatória e alguma razão para acreditar que a probabilidade de sua ocorrência é baixa.

Condições de Risco Severo

Quaisquer anormalidades em que há uma probabilidade significante de perda de consciência, colocando o mergulhador em um elevado risco de afogamento. Os mergulhadores com anomalias na medula espinhal ou no cérebro em que a perfusão é prejudicada pode provocar um risco elevado de doença descompressiva.

Algumas condições são as seguintes:

- **Histórico de outros ataques além de febre da infância**
- **Histórico de Ataque Transitório de Isquemia (ATI) ou Acidente Vascocerebral (AVC)**
- **Histórico de Doença Descompressiva Séria (Sistema Nervoso Central, Cerebral ou no Ouvido Interno) com déficits residuais**

SISTEMAS CARDIOVASCULAR

Condições de Risco Relativo

Os diagnósticos elencados abaixo potencialmente tornam o mergulhador incapaz de produzir as exigências do desempenho de exercício prováveis de serem encontradas no mergulho recreativo. Essas condições podem levar o mergulhador a sentir isquemia cardíaca e suas consequências. O exame formalizado do estresse é encorajado se há alguma dúvida da capacidade física. O critério mínimo sugerido para o exame de estresse, em tais casos, é de pelo menos 13 METS*. O fracasso em encontrar o critério de exercício deve ser de uma preocupação significante. Condicionamento e reexame podem tornar, mais tarde, a qualificação possível. Imersões em água causam uma redistribuição do sangue desde a periferia até o compartimento central, um efeito intensificado em água gelada. O aumento suspeito do ritmo cardíaco durante a imersão pode precipitar o edema pulmonar em pacientes com funcionamento do ventrículo esquerdo prejudicado ou doença valvular significante. Os efeitos da imersão podem, em sua maioria, serem medidos com uma avaliação do desempenho do mergulhador ao nadar na superfície. Uma grande proporção de mortes no mergulho autônomo, na América do Norte, deve-se à doença na artéria coronária. Antes de ser aprovado para o mergulho autônomo, recomenda-se que pessoas com mais de 40 anos se submetam ao exame arriscado para a doença da artéria coronária. Um exame físico formal pode ser necessário para avaliar o risco.

* METS é o termo utilizado para descrever o custo metabólico. O MET em descanso é um, dois METS significa duas vezes o nível de descanso, três METS, três vezes o nível de descanso e assim por diante. O custo da energia de descanso (condição da rede de oxigênio) ainda é padronizado. (Exercise Physiology; Clark, Prentice Hall, 1975.)

Condições de Risco Relativo

- **Histórico do Enxerto Coronariano (EC)**
- **Angioplastia Percutânea com Balão (APB) ou Doença das Artérias Coronárias (DAC)**
- **Histórico de Infarto do Miocárdio**
- **Insuficiência Cardíaca Congestiva**
- **Hipertensão**
- **Histórico de disritmia que requerem supressão por medicamentos**
- **Marcapasso de Regurgitação Valvular**

O processo patológico exigido deve ser endereçado com respeito à forma física do mergulhador para mergulhar. Nessas instâncias em que o problema que exige a marcação do passo não impede o mergulho, permitirão que o mergulhador encontre o critério de desempenho?

*** NOTA: Os marcapassos devem estar certificados pelos fabricantes como capazes de suportar as mudanças de pressão que envolvem o mergulho recreativo.**

Riscos Severos

Embolias venosas, normalmente produzidas durante a descompressão, podem cruzar a maioria dos vazamentos intracardíacos da direita para esquerda e entrar na circulação sanguínea cerebral ou da medula espinhal, causando doença descompressiva neurológica. A cardiomiopatia hipertrófica e a estenose valvular podem levar ao ataque repentino da perda da consciência durante o exercício.

PULMONAR

Qualquer processo ou lesão que impede a corrente aérea dos pulmões de colocar o mergulhador em risco de superinchação pulmonar com ruptura alveolar e possível embolia cerebral causada por ar. Muitas doenças intersticiais são sensíveis ao pneumotórax espontâneo: Asma (doença das vias aéreas), Doença Pulmonar Obstrusiva Crônica (DPOC), doença vesicular ou da cavidade pulmonar podem todas elas causar o aprisionamento aéreo. O consenso de mergulho e asma de 1996 da Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS) indica que para o risco do barotrauma e da doença descompressiva ser aceitavelmente baixo, o mergulhador asmático deve ser assintomático e possuir uma espirometria normal antes e depois do exame físico (ex.: usando histamina, remédio salino ou metacolina hipertônica) não são suficientemente padronizados para serem interpretados no contexto do mergulho autônomo.

Um pneumotórax que ocorre ou recorre durante o mergulho pode ser catastrófico. À medida que o mergulhador sobe, o ar preso na cavidade se expande, podendo causar um pneumotórax de tensão.

Além do risco do barotrauma pulmonar, a doença respiratória ocorre devido a desordens estruturais do pulmão ou da parede torácica ou de doenças neuromusculares que podem prejudicar o desempenho físico. As desordens estruturais da parede torácica ou abdominal (ex.: prune belly), ou desordens neuromusculares, podem prejudicar a tosse, que pode ser uma ameaça à vida se a água for aspirada. Limitação respiratória por causa de doença é composta de efeitos combinados da imersão (causando um déficit restritivo) e o aumento na densidade do gás, que aumenta em proporção à pressão do ambiente (causando uma elevada resistência das vias aéreas). O exame formal de exercícios também pode ser útil.

Condições de Risco Relativo

- **Histórico de Asma ou Doença Reativa das Vias Aéreas (DRVA)***
- **Histórico de Broncoespasmo Induzido por Exercício (BIE)***
- **Histórico de lesão sólida cística ou cavitária***
- **Pneumotórax secundário para:**
  - **Cirurgia Torácica**
  - **Trauma ou Penetração Pleural***
  - **Lesão por Superinflação Prévis***
  - **Obesidade**
- **Histórico de Edema Pulmonar Restritivo por Imersão***
- **Doença pulmonar intersticial: Pode aumentar o risco de pneumotórax**

* A Espirometria deve ser normal durante e depois do exercício. Doença Reativa das Vias Aéreas, Asma Ativa, Bronquespasmo Induzido por Exercício, Doença Pulmonar Obstrusiva Crônica ou histórico destes com Prova de Esforço Positivo anormal ou uma prova de exercício positiva são preocupações para o mergulho.

Condições de Risco Severo

- **Histórico de pneumotórax espontâneo. Indivíduos que possuem antecedentes de pneumotórax espontâneo devem evitar mergulhar, mesmo após um procedimento cirúrgico feito para prevenir sua recorrência (como a pleurodese). Os procedimentos cirúrgicos não corrigem nem as anormalidades pulmonares sustentadas (ex.: pleurodese, pleurectomia apical) nem a corrige totalmente (ex.: cirurgia do blebs ou do balão).**
- **Deficiência do desempenho do exercício devido a uma doença respiratória.**

GASTROINTESTINAL

Riscos Temporários

Assim como os outros sistemas de órgãos e estados de doença, um processo que debilita cronicamente o mergulhador pode prejudicar o desempenho do exercício. Além disso, atividades de mergulho podem acontecer em áreas onde não há cuidados médicos. A possibilidade recorrência aguda de deficiência ou sintomas letais devem ser considerados.

Condições de Risco Temporário

- **Doença Ulcerosa Péptica Associada à Obstrução Pilórica ou Refluxo Severo**
- **Hérnia não corrigida na parede abdominal grande o suficiente para conter o intestino dentro do saco herniário podem encarcerar.**

Condições de Risco Relativo

- **Doença de Inflamação do Intestino**
- **Desordens Funcionais do Intestino**

Riscos Severos

Relações anatômicas secundárias alteradas por cirurgia ou deformação levado para o aprisionamento gasoso pode causar problemas sérios. O gás preso em uma cavidade viscosa expande à medida que o mergulhador emerge e pode causar a ruptura, ou no caso lapso do GI superior, a êmese. A êmese debaixo da água pode levar ao afogamento.

Condições de Risco Severo

- **Obstrução da saída gástrica pode causar um nível suficiente para produzir vômito recorrente**
- **Obstrução do intestino delgado recorrente ou crônico**
- **Refluxo gastroesofageano severo**
- **Acalásia**
- **Hérnia Paraesofageana**

ORTOPÉDICO

Debilitamento relativo de mobilidade, particularmente em um barco ou na margem com equipamento pesando até 18 kg/40 libras deve ser estimado. As condições ortopédicas em um nível suficiente para debilitar o desempenho no exercício podem aumentar o risco.

Condições de Risco Relativo

- **Amputação**
- **Escoliose também causa impacto na função respiratória e no desempenho do exercício.**

- **Necrose Asséptica possibilita o risco de progressão devido aos efeitos da descompressão (avaliar a causa médica da descompressão sustentada pode acelerar/agravar a progressão).**

Condições de Risco Temporário

- **Dor nas costas**

HEMATOLÓGICO

Anormalidades resultantes das propriedades reológicas alteradas podem aumentar o risco de doença descompressiva. Desordens de sangramento podem piorar os efeitos do barotrauma ótico ou do seio e irritar a lesão associada à doença descompressiva da orelha interna ou da medula espinhal. O sangramento espontâneo das juntas (ex.: na hemofilia) pode dificultar sua distinção da doença descompressiva.

Condições de Risco Relativo

- **Anemia Falciforme**
- **Policitemia Vera**
- **Leucemia**
- **Hemofilia/Distúrbio da Coagulação**

METABÓLICO E ENDOCRINOLÓGICO

Com exceção da diabete mellitus, estados hormonais alterados ou função metabólica devem ser avaliados de acordo com seus impactos na capacidade do indivíduo de tolerar exigências de exercício moderado e stress do ambiente do mergulho esportivo. A obesidade pode predispor o indivíduo à doença descompressiva, pode prejudicar a tolerância a exercícios e é um fator de risco à área da doença da artéria coronária.

Condições de Risco Relativo

- **Deficiência ou Excesso Hormonal**
- **Obesidade**
- **Insuficiência Renal**

Condições de Risco Severo

A mudança potencialmente rápida no nível de consciência associada à hipoglicemia em diabéticos em insulino terapia ou hipoglicemiantes orais pode causar afogamento. O mergulho é, então, geralmente contraindicado, a não ser quando associado a um programa especializado endereçado a essas questões.

Gestação: O efeito da embolia venosa no feto formada durante a descompressão não foi profundamente investigado. Então, o mergulho não é recomendado em qualquer estágio da gestação ou para mulheres que no momento procuram engravidar.

SAÚDE COMPORTAMENTAL

Comportamento: A capacidade mental e a constituição emocional do mergulhador são importantes para um mergulho seguro. O aluno de mergulho deve possuir habilidades de aprendizado suficientes para captar as informações apresentadas a ele pelos instrutores, ser capaz de planejar e executar com segurança o mergulho e reagir às mudanças em sua volta no ambiente aquático. A motivação de aluno em aprender e sua habilidade em lidar com situações potencialmente perigosas também é crucial para um mergulho seguro.

Condições de Risco Relativo

- **Retardamento Mental**
- **Histórico de abuso de álcool ou droga**
- **Histórico de episódios psicóticos prévios**
- **Uso de medicamentos psicotrópicos**

Condições de Risco Severo

- **Motivação inapropriada para mergulhar – somente para agradar a esposa, parceiro ou membro da família, para provar para si mesmo que pode enfrentar medos pessoais**
- **Claustrofobia e agorafobia**
- **Psicose ativa**
- **Histórico de distúrbio do pânico não tratado**
- **Abuso de drogas ou álcool**

OTORRINOLARINGOLÓGICO

Equalização da pressão deve ser durante a subida e descida entre a pressão do ambiente aquático e o conduto auditivo externo, orelha média e seios paranasais. A falha disso resulta em, no mínimo, dor e, na pior das hipóteses, ruptura da câmara obstruída com incapacitação e consequências fatais.

A orelha interna é preenchida com fluídos e, portanto, não descompressiva. As interfaces flexíveis entre as orelhas média e interna, das janelas redondas e ovais são, entretanto, sujeitas a mudanças de pressão. As membranas redondas e ovais previamente rompidas e cicatrizadas sofrem um elevado risco de ruptura devido à falha na equalização da pressão ou para à marca da superpressurização durante a manobra de Valsalva vigorosa ou explosiva.

A laringe e a faringe não devem ser obstruídas para a passagem de ar. As estruturas laringeal e epiglótica devem funcionar normalmente para prevenir a aspiração.

A função da mandíbula e do maxilar devem ser capazes de permitir que o paciente segure um regulador. Indivíduos que possuem fraturas na face média podem estar predispostos ao barotrauma e à ruptura das cavidades cheias de ar envolvidas.

Condições de Risco Relativo

- **Otite externa recorrente**
- **Obstrução significante do conduto auditivo externo**
- **Histórico de lesão fria significante na pina**
- **Disfunção na tuba de eustáquio**
- **Otite média ou sinusite recorrente**
- **Histórico de perfuração da membrana timpânica**
- **Histórico de timpanoplastia**
- **Histórico de mastoidectomia**
- **Prejuízo auditivo condutivo ou neuro sensorial significante**
- **Paralisia dos nervos faciais não associada ao barotrauma**
- **Dentadura total**
- **Histórico de fratura na meia face**
- **Locais não cicatrizados de cirurgia oral**
- **Histórico de radiação terapêutica encefálica e/ou cervical**
- **Histórico de disfunção das juntas temporomandibular**
- **Histórico da ruptura da janela redonda**

Condições de Risco Severo

- **Membrana timpânica monomérica**
- **Perfuração da membrana timpânica**
- **Miringotomia tubária**
- **Histórico de estapedectomia**
- **Histórico de cirurgia da cadeia ossicular**
- **Histórico de cirurgia na orelha interna**
- **Paralisia facial secundária por barotrauma**
- **Doença da orelha interna além da presbiacusia**
- **Obstrução não corrigida da passagem superior de ar**
- **Laringectomia ou pós-operatório de laringectomia parcial**
- **Traqueostomia**
- **Laringocele não corrigido**
- **Histórico da doença descompressiva vestibular**

BIBLIOGRAFIA DE REFERÊNCIA

1. Bennett, P. & Elliott, D (eds.)(1993). *The Physiology and Medicine of Diving.* 4th Ed., W.B. Saunders Company Ltd., London, Inglaterra.
2. Bove, A., & Davis, J. (1990). *Diving Medicine.* 2nd Edition, W.B. Saunders Company, Filadelfia, PA.
3. Davis, J., & Bove, A. (1986). "Medical Examination of Sport Scuba Divers, Medical Seminars, Inc.," San Antonio, TX
4. Dembert, M. & Keith, J. (1986). "Evaluating the Potential Pediatric Scuba Diver." AJDC, Vol. 140, Novembro.
5. Edmonds, C., Lowry, C., & Pennefether, J. (1992) .3rd ed., *Diving and Subaquatic Medicine.* Butterworth & Heineman Ltd., Oxford, Inglaterra.
6. Elliott, D. (Ed) (1994). "Medical Assessment of Fitness to Dive." Proceedings of an International Conference at the Edinburgh Conference Centre, Biomedical Seminars, Surry, Inglaterra.
7. "Fitness to Dive," Proceedings of the 34th Underwater & Hyperbaric Medical Society Workshop (1987) UHMS Publication Number 70(WS-FD) Bethesda, MD.
8. Neuman, T. & Bove, A. (1994). "Asthma and Diving." Ann. Allergy, Vol. 73, Outubro, O'Conner & Kelsen.
9. Shilling, C. & Carlston, D. & Mathias, R. (eds) (1984). *The Physician's Guide to Diving Medicine.* Plennum Press, Nova York, NY.
10. Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS) www.UHMS.org
11. Divers Alert Network (DAN) United States, 6 West Colony Place, Durham, NC www.DiversAlertNetwork.org
12. Divers Alert Network Europe, P.O. Box 64026 Roseto, Itália, número de emergência: dias semanais úteis +39-085-893-0333, linha de emergência 24 horas: +39-039-605-7858
13. Divers Alert Network S.E.A.P., P. O. Box 384, Ashburton, Austrália, telefone 61-3-9886-9166
14. Divers Emergency Service, Austrália, www.rah.sa.gov.au/ hyperbaric, telefone 61-8-8212-9242
15. South Pacific Underwater Medicine Society (SPUMS), P.O. Box 190, Red Hill South, Victoria, Austrália, www.spums.org.au
16. European Underwater and Baromedical Society, www.eubs.org

ENDOSSANTES

Paul A. Thombs, M.D., Medical Director
Hyperbaric Medical Center
St. Luke's Hospital, Denver, CO, EUA

Peter Bennett, Ph.D., D.Sc.
Professor, Anesthesiology
Duke University Medical Center
Durham, NC, EUA
pbennett@dan.duke.edu

Richard E. Moon, M.D., F.A.C.P., F.C.C.P.
Departments of Anesthesiology and Pulmonary Medicine
Duke University Medical Center
Durham, NC, EUA

Roy A. Myers, M.D.
MIEMS
Baltimore, MD, EUA

William Clem, M.D., Hyperbaric Consultant
Division Presbyterian/St. Luke's Medical Center
Denver, CO, EUA

John M. Alexander, M.D.
Northridge Hospital
Los Angeles, CA, EUA

Des Gorman, B.Sc., M.B.Ch.B., F.A.C.O.M., F.A.F.O.M., Ph.D.
Professor of Medicine
University of Auckland, Auckland, NZ
d.gorman@auckland.ac.nz

Alf O. Brubakk, M.D., Ph.D.
Norwegian University of Science and Technology
Trondheim, Noruega
alfb@medisin.ntnu.no

Alessandro Marroni, M.D.
Director, DAN Europe
Roseto, Itália
Hugh Greer, M.D.
Santa Barbara, CA, EUA
hdgblgfpl@aol.com

Christopher J. Acott, M.B.B.S., Dip. D.H.M., F.A.N.Z.C.A.
Physician in Charge, Diving Medicine
Royal Adelaide Hospital
Adelaide, SA 5000, Austrália

Chris Edge, M.A., Ph.D., M.B.B.S., A.F.O.M.
Nuffield Department of Anaesthetics
Radcliffe Infirmary
Oxford, United Kingdom
cjedge@diver.demon.co.uk

Richard Vann, Ph.D.
Duke University Medical Center
Durham, NC, EUA

Keith Van Meter, M.D., F.A.C.E.P.
Assistant Clinical Professor of Surgery
Tulane University School of Medicine
New Orleans, LA, EUA

Robert W. Goldmann, M.D.
St. Luke's Hospital
Milwaukee, WI, EUA

Paul G. Linaweaver, M.D., F.A.C.P.
Santa Barbara Medical Clinic
Undersea Medical Specialist
Santa Barbara, CA, EUA

James Vorosmarti, M.D.
6 Orchard Way South
Rockville, MD, EUA

Tom S. Neuman, M.D., F.A.C.P., F.A.C.P.M.
Associate Director, Emergency Medical Services
Professor of Medicine and Surgery
University of California at San Diego
San Diego, CA, EUA

Yoshihiro Mano, M.D.
Professor
Tokyo Medical and Dental University
Tokyo, Japão
y.mano.ns@tmd.ac.jp

Simon Mitchell, MB.ChB., DipDHM, Ph.D.
Wesley Centre for Hyperbaric Medicine
Medical Director
Sandford Jackson Bldg., 30 Chasely Street
Auchenflower, QLD 4066 Austrália
smitchell@wesley.com.au

Jan Risberg, M.D., Ph.D.
NUI, Noruega
jri@nui.no

Karen B.Van Hoesen, M.D.
Associate Clinical Professor
UCSD Diving Medicine Center
University of California at San Diego
San Diego, CA, EUA

Edmond Kay, M.D., F.A.A.F.P.
Dive Physician & Asst. Clinical Prof. of Family Medicine
University of Washington
Seattle, WA, EUA
ekay@u.washington.edu

Christopher W. Dueker, TWS, M.D.
Atherton, CA, EUA
chrisduek@aol.com

Charles E. Lehner, Ph.D.
Department of Surgical Sciences
University of Wisconsin
Madison, WI, EUA

celehner@facstaff.wisc.edu
Undersea & Hyperbaric Medical Society
10531 Metropolitan Avenue
Kensington, MD 20895, EUA

Diver's Alert Network (DAN)
6 West Colony Place
Durham, NC 27705, EUA