



CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ENTEROSCOPIA COM BALÃO

Nome do paciente:	Prontuário:
Data do exame:	Solicitado por:
Clínica/Hospital:	Leito / enf:
Tel. do paciente:	Tel. testemunha:

- Objetivo:** A enteroscopia com balão é um exame no qual o aparelho é introduzido através da boca (via anterógrada) ou do ânus (via retrógrada) para o diagnóstico de lesões do intestino delgado. Este exame está indicado nos casos de sangramento, inflamação, tumores ou estenoses. Durante o exame poderão ser realizados tratamentos endoscópicos como hemostasia do sangramento, retirada de pólipos ou dilatação de estenoses. Este exame também está indicado quando a colonoscopia convencional for incompleta por dificuldade de progressão do aparelho. Também está indicada para o exame de segmentos não alcançados através dos endoscópios convencionais, nos casos de cirurgia abdominais que modificam a anatomia do tubo digestório como, por exemplo, cirurgia bariátrica.
- Procedimento:** O aparelho é similar ao endoscópio ou colonoscópio, sendo mais longo. Ele desliza dentro de um tubo (*ovetube*) para progredir por todo o intestino delgado. O procedimento é realizado sob sedação, analgesia ou anestesia venosa para reduzir o desconforto e dura cerca de 1 – 2 horas. Nos casos de introdução através do ânus, é necessário o preparo dos cólons através da ingestão por via oral de soluções recomendadas para o preparo.
- Complicações:** Podem ocorrer complicações associadas à sedação ou similar aos demais exames endoscópicos como náuseas, dor, vômito ou sangramento. Nos pacientes com cirurgia abdominal ou ginecológica o exame pode ser mais difícil e/ou mais doloroso. Pode ocorrer elevação transitória da enzima amilase após o exame. Embora raramente, podem ocorrer pancreatite ou perfuração. No caso de perfuração, pode ser necessário cirurgia de urgência. Em alguns casos, o exame pode ser incompleto ou necessitar ser complementado, através de novo exame com preparo dos cólons, por via retrógrada.
- Eu compreendi que serei submetido a uma sedação através da administração de medicação venosa e, embora em menos de 1% dos casos, podem ocorrer complicações decorrentes da sedação (flebite, reação à medicação, depressão respiratória) e problemas cardiorrespiratórios durante o procedimento.
- Eu compreendi que procedimentos diagnósticos e terapêuticos como: biopsias, injeção de substâncias para deter sangramento, remoção de pólipos, com uso de corrente elétrica ou dilatações podem ser necessárias durante o exame. Quando removidos e recuperados, os materiais serão enviados para análise histopatológica.
- Sei que esses procedimentos terapêuticos aumentam o risco de outras complicações como: sangramento, úlceras ou perfuração.
- A equipe médica me explicou que estas complicações, embora incomuns são sérias, podendo resultar na necessidade de hospitalização, transfusão sanguínea, procedimento endoscópico adicional ou cirurgia de urgência, apesar de muito raro.
- Declaro que fui informado e compreendi o objetivo, os resultados esperados e as complicações da enteroscopia com duplo balão. Declaro que me foram fornecidas todas as informações e que todas as dúvidas em relação ao procedimento foram esclarecidas.
- DECLARO QUE COMPREENDI QUE POR TER SIDO SUBMETIDO A UMA SEDAÇÃO, DEVEREI SER ACOMPANHADO POR UM RESPONSÁVEL MAIOR ATÉ A MINHA RESIDÊNCIA E NÃO PODEREI DIRIGIR CARROS OU MOTIS**

Eu, voluntariamente, consinto ser submetido ao exame e aos procedimentos terapêuticos que sejam necessários.

_____, _____ / _____ / 20____



Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Departamento de Endoscopia da Associação Médica Brasileira

Filiada à Organização Mundial de Endoscopia Digestiva

Filiada à Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva



Nome legível

Assinatura

Em caso de incapaz:

Nome legível do responsável

Assinatura do responsável