

TERMO DE CONSCIENTIZAÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DA COLOCAÇÃO DO BALÃO INTRA-GÁSTRICO

Os procedimentos cirúrgicos ou endoscópicos para tratar a obesidade são de grande porte e são realizados apenas por razões estritas em pacientes portadores de obesidade, com pouquíssimas exceções. Seu cirurgião se reserva no direito de interpretar essas razões e indicar ou contra-indicar a cirurgia ou colocação do balão, baseado no julgamento clínico dos pacientes.

Há muitas cirurgias viáveis para pacientes obesos mórbidos incluindo o grampeamento do estômago (gastroplastia), restrição gástrica com bandagem (bandagem gástrica), colocação de balões no estômago, etc. Tentar continuar perder peso através de dieta e não operar também é possível.

Muitos pacientes foram bem sucedidos, mas não há garantia de qualquer benefício da cirurgia ou da colocação do balão intra-gástrico. Para cada benefício em potencial, tais como melhora no diabetes, hipertensão arterial ou lombalgias, etc., podem ocorrer falhas. Alguns pacientes obesos tem problemas respiratórios enquanto dormem. O problema respiratório nem sempre melhora depois de perder peso.

É esperado uma perda de peso, após seis meses da colocação do balão, variando de 14 a 25 Kg, ou uma redução de 20% do peso inicial. Isto acontece na maioria dos pacientes, mas alguns não perdem peso ou ganham seu peso de volta. A presença do balão, assim como a cirurgia da obesidade bem sucedida, somente funciona como auxílio à perda de peso e não é algum tipo de magia ou garantia. O paciente deve cooperar e fazer mudanças no seu estilo de vida, com várias pequenas refeições diárias, cortando os lanches, bebendo quase todos os líquidos sem calorias, comendo vagarosamente e fazendo outras mudanças nos hábitos de comer e beber.

O Balão Intra-Gástrico tem indicação para pacientes super-obesos (Índice de Massa Corpórea –IMC- maior que 50), que se beneficiariam com um emagrecimento antes da Cirurgia Bariátrica, diminuindo os riscos e complicações cirúrgicas, facilitando sua recuperação. Também têm indicação para o balão, os pacientes com IMC menor que 35, que não têm indicação para a Cirurgia Bariátrica, e já tentaram o tratamento conservador para emagrecer diversas vezes, sem sucesso. Ainda, têm indicação para o balão, os pacientes que têm indicação para a Cirurgia Bariátrica, mas que por motivos pessoais, recusam-se a fazê-la, podendo o balão ser um excelente teste para ver se ele se adapta às restrições alimentares impostas pelo balão, semelhantes às ocasionadas pela cirurgia.

Quase todos os cirurgiões que fazem a cirurgia da obesidade e/ou colocam o balão intra-gástrico tem complicações uma hora ou outra. Todo o paciente tem um risco real para uma ou mais complicações. Não há garantias que uma complicação séria não venha ocorrer em qualquer caso. As mais frequentes e sérias complicações que podem ocorrer são:

1. Perfuração espontânea do balão, que será percebida pelo paciente ao começar urinar esverdeado ou azulado, devido a um corante azul (Azul de Metileno) colocado junto ao soro que enche o balão. Caso haja a perfuração, esse líquido azul sairá do balão e será absorvido pelo intestino, sendo eliminado pela urina. Ao perceber isso, o paciente deve imediatamente comunicar seu médico e ir ao hospital, para que seja submetido, o mais rápido possível, a uma Endoscopia de Urgência para a retirada do balão.
2. A não retirada do balão perfurado em tempo hábil poderá complicar com a migração do balão para o intestino delgado, podendo levar a uma obstrução intestinal e necessitar de uma cirurgia para a retirada do balão. O paciente poderá, eventualmente, evacuar o balão perfurado e vazio, se não retirado endoscopicamente.
3. A previsão de permanência do balão é de 04 a 06 meses, devendo ser retirado e, se necessário e houver interesse do paciente, ser colocado um novo balão.
4. Numa fase inicial, a dor no estômago e os vômitos poderão ser freqüentes, principalmente se o paciente não fizer uma dieta líquida, fracionada, lenta e de pequenos volumes.
5. A intolerância à permanência do balão, com o eventual desejo de retirá-lo antes do tempo programado e sem o emagrecimento desejado, é de total responsabilidade do paciente e os custos do balão, da colocação e retirada do mesmo serão mantidos, como combinados previamente.
6. O aparecimento de úlceras ou lesões no estômago ou esôfago, após a passagem do balão, que não resolverem com o tratamento medicamentoso, necessitando da retirada precoce do balão, não é de responsabilidade do médico, mantendo-se os custos da colocação e retirada do balão combinados previamente.

Após a retirada do balão, se o paciente não mudou seu comportamento alimentar e seu estilo de vida, voltando a se alimentar como antes da colocação do balão, a chance de engordar e retornar ao peso inicial ou superior, existe. Mesmo que o paciente alcance a meta da perda de peso, não significa que ele estabilize este peso pelo resto de sua vida, podendo perder mais peso ou eventualmente ganhar peso após este emagrecimento em qualquer época da vida.

Com a perda de peso, a pele dos braços, pernas, pescoço, abdome, face ou qualquer outro local pode tornar-se enrugada, curvando-se ou pendurando-se como uma grande dobra. Isso pode tornar-se totalmente irritante, embaraçoso ou evoluir com erupção da pele ou infecções e odores.

Em consequência disto, o paciente pode sentir a necessidade de outras cirurgias futuras. Caso isto aconteça, o cirurgião estará disponível para discutir esta ou qualquer outra questão.

Eu li tudo acima, que foi descrito para mim pelo meu cirurgião. Eu entendi este material, os riscos, as possíveis complicações, outras escolhas e os benefícios possíveis da colocação do balão intra-gástrico.

Assinando esta declaração, eu estou demonstrando que li e aceitei todos os termos acima sem qualquer dúvida. Fui encorajado(a) a perguntar todas as questões, sendo todas bem respondidas, e entendi todas as respostas.

ORIENTAÇÕES PÓS BALÃO INTRA-GÁSTRICO

- Durante os próximos 30 dias, sua alimentação será apenas de dieta líquida não calórica.
- Se quiser adoçá-los, uso somente adoçante.
- Os alimentos calóricos (pudins, sundaes, milk shakes, leite condensado, sorvetes e etc) poderão lhe causar diarreia, tontura, mal estar, queda de pressão, além de impedir a perda de peso. Não usá-los em hipótese alguma!
- Tome pelo menos 02 litros de líquidos por dia, ingerindo 20 ml de líquido de 05 em 05 minutos, enquanto estiver acordado.
- Alimente-se sempre em pequenos goles e lentamente, evitando engasgos ou vômitos.
- Não faça esforços físicos nos primeiros 07 dias.
- Caminhadas leves, de curta distância, progredindo lentamente, poderão ser feitas a partir do 2º dia.
- Para onde você for, leve sempre uma garrafa com líquido.

Dieta dos Primeiros 30 dias (sempre com adoçante):

- Água sem gás e chás nos intervalos das refeições.
- Sucos de frutas, Vitaminas mistas (coadas e ralas).
- Gelatinas dietéticas.
- Caldos salgados coados e ralos (legumes, peixes, carne magra, frango sem pele) temperados normalmente.
- Água de coco e Gatorade (até 300 ml por dia).
- Leite desnatado, Yogurte natural e desnatado (podem ser batidos com frutas).

Após 15º dia : purê, mingau, dieta Nestlé (comer lentamente !) Medicamentos:

- Omeprazol 20 mg – 1 comprimido pela manhã (em jejum – ½ hora antes do café da manhã – sem parar).
- Lisador ou Tylenol – 40 gotas até de 4 x 4 horas (se tiver dor).

- Nausecron 8 mg – 01 comp até de 6 x 6 horas (se náuseas ou vômitos).

O Balão Intragástrico é um dispositivo de silicone inserido no estômago por endoscopia e preenchido com 400 a 700 ml de solução salina estéril e azul de metileno.

É um procedimento menos invasivo e não cirúrgico,

Desenvolvido para proporcionar uma sensação de saciedade precoce, o uso do Balão, reduz a ingestão de alimentos e facilita a mudança de hábitos e estilo de vida em seis meses, período máximo de permanência do dispositivo no estômago

Associado à uma alimentação balanceada, práticas esportivas e apoio psicológico, o Balão Intragástrico é um eficiente aliado na prevenção da obesidade.

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

O nutricionista é parte da receita para um bom resultado. Além de proporcionar mais qualidade em suas refeições equilibrando e controlando a ingestão dos alimentos durante cada refeição, o acompanhamento do nutricionista auxilia os pacientes a desenvolverem bons hábitos alimentares, importantes para manter o peso após a retirada do Balão.

ATIVIDADE FISICA

Quando combinado com outras mudanças no estilo de vida, o exercício é importante para a redução geral do peso corporal e da manutenção subsequente da perda de peso após a remoção do Balão Intragástrico.

ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

É essencial que o paciente conscientize-se das mudanças que enfrentará após a colocação e retirada do balão. Nesse sentido, o acompanhamento psicológico é uma parte importante e a avaliação pré-procedimento é imprescindível, o que contribuirá para o sucesso do tratamento.

INDICAÇÕES:

– pacientes super-obesos (Índice de Massa Corpórea –IMC- maior que 50), que se beneficiariam com um emagrecimento antes da Cirurgia Bariátrica, diminuindo os riscos e complicações cirúrgicas, facilitando sua recuperação.

– pacientes com IMC menor que 35, que não têm indicação para a Cirurgia Bariátrica, e já tentaram o tratamento conservador para emagrecer diversas vezes, sem sucesso.

– pacientes que têm indicação para a Cirurgia Bariátrica, mas que por motivos pessoais, recusam-se a fazê-la, podendo o balão ser um excelente teste para uma adaptação às restrições alimentares impostas pelo balão, semelhantes às ocasionadas pela cirurgia.