

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA SEPTOPLASTIA E TURBINECTOMIA

Por este instrumento particular o (a) paciente _____ ou seu responsável, Sr. (a) _____, declara, para todos os fins legais, que dá plena autorização ao médico assistente, Dr _____ inscrito no CRM _____ para executar o procedimento cirúrgico designado “Septoplastia e Turbinectomia”, e todos os procedimentos que o incluem, como anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o referido médico, sugeriu o tratamento médico cirúrgico de “Septoplastia e Turbinectomia” antes apontado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem: Princípios e indicações: A função do nariz é conduzir o ar, purificá-lo, aquecê-lo, umidificá-lo, servir de câmara de ressonância para o som, possibilitar o olfato e iniciar o reflexo naso-alveolar. No caso de obstrução nasal (nariz entupido) aumenta muito a perda de energia com a respiração, com prejuízo evidente para a saúde e para as funções citadas a cima. A obstrução nasal pode se causada pelo desvio do septo nasal e/ou aumento (hipertrofia) dos cornetos nasais, sendo indicada a cirurgia de Septoplastia e Turbinectomia para correção de tais alterações. Após a cirurgia poderão ocorrer: HEMORRAGIA – Nas primeiras 12 horas pode haver algum tipo de sangramento, geralmente de pequena quantidade possivelmente originado do corneto nasal parcialmente ressecado, e que normalmente cede espontaneamente. Sangramentos persistentes e volumosos são raros, mas podem exigir novo tamponamento, ligadura de vasos e até transfusão sanguínea. Morte por hemorragia é muito rara. INFECÇÃO – Quando ocorrer deve ser controlada com curativos e medicamentos. ABCESSO SEPTAL E HEMATOMA – Poderá ocorrer, exigindo drenagem. PERFURAÇÃO SEPTAL – É rara, podendo necessitar de reparo cirúrgico. SINÉQUIAS – São aderências que podem ocorrer entre a parede lateral e medial do nariz. São desfeitas com curativos e podem exigir outra intervenção cirúrgica. RECIDIVA DOS DESVIOS – Em técnicas muito conservadoras, principalmente em crianças, a cartilagem poderá voltar parcialmente à posição ou forma anterior, por vezes necessitando de reintervenção. Importante salientar que na maioria das cirurgias o cirurgião não deixa o septo nasal completamente reto, apenas realiza a correção de um desvio obstrutivo, tornando-o não obstrutivo, sendo que, em futuros exames de tomografia poderão ser evidenciados desvios septais não obstrutivos, portanto sem repercussão clínica. RECIDIVA DA HIPERTROFIA DOS CORNETOS – Em casos de paciente portador de Rinopatia alérgica intensa a mucosa remanescente poderá sofrer nova hipertrofia e necessitar de nova operação se o paciente não observar os cuidados indicados pelo médico assistente. Geralmente os pacientes portadores de rinite alérgica necessitarão de utilizar continuamente corticóides intranasais para tratamento da rinite e prevenção da recidiva da hipertrofia dos cornetos nasais. SINUSITE – É uma complicação pós-operatória que geralmente cede espontaneamente ou com o uso de medicamentos antibióticos. HEMATOMA DA FACE, LÁBIO SUPERIOR E PALATO – Pode ocorrer em cirurgias nasais mais extensas, e pode retorno à normalidade em alguns meses. COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA GERAL – Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias, e devem ser esclarecidas com o anesthesiologista.

Declara, ainda, que tais informações lhe foram prestadas de viva voz pelo médico, e são ora lidas no presente instrumento, tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas, compromissandose respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo médico, cliente de que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente). Declara, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura, e que a evolução da doença e do tratamento pode obrigar o médico a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o mesmo autorizado, desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento. Finalmente, declara ter sido atendido em suas dúvidas e questões, em linguagem clara e acessível. Assim, tendo lido, entendido e aceito as explicações sobre os mais comuns

RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expressa seu pleno consentimento para sua realização. Código de Ética Médica – Art. 59º - É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal.

Cuiabá (MT) _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e/ou Responsável Nome:

RG/CPF: _____

Ass. Medico Assistente Nome:

CRM: _____ UF: _____ Código de

Ética Médica – Art. 22º. É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte. Art. 34º. É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal. Lei 8.078 de 11/09/1990 – Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9º - O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou segurança deverá informar, de maneira ostensiva e adequada, a respeito da sua nocividade ou periculosidade, sem prejuízo da adoção de outras medidas cabíveis em cada caso concreto. Art. 39º - É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços dentre outras práticas abusivas: VI – executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização expressa do consumidor, ressalvadas as decorrentes