

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA TIMPANOTOMIA E COLOCAÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO

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 proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o procedimento cirúrgico designado “Timpanotomia e colocação de tubo de ventilação”, e para realizar todos os procedimentos que o incluem, inclusive 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 “Timpanotomia e colocação de tubo de ventilação” 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: Está indicada a colocação de tubos de ventilação (carretéis) quando persiste, apesar do tratamento clínico, quadro de diminuição de audição pela presença de líquido no ouvido médio, com ou sem retração timpânica, relacionada à possível disfunção ou obstrução da tuba auditiva (trompa de Eustáquio), podendo determinar perda parcial da audição, sensação de plenitude (ouvido cheio), e mais raramente zumbidos (zoeira) ou vertigem (tonturas). O dreno é comum é eliminado espontaneamente, geralmente entre 6 a 9 meses, mas existe um dreno de “demora” (raramente usados), que permanece por mais tempo. Durante todo o período em que o paciente permanecer com o dreno, deve-se evitar a entrada de água no canal auditivo (não molhar ouvido). Mesmo após a cirurgia os sintomas auditivos podem persistir ou retornar, e exigir nova cirurgia. Após a cirurgia poderão ocorrer: FEBRE E DOR – febre E dor referida na área do ouvido podem ocorrer. VÔMITOS – Podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia, constituídos de sangue. INFECÇÃO – Pode ocorrer na região operada. RECIDIVA – O retorno do acúmulo de líquido sero-mucoso no ouvido médio é passível de ocorrer e pode exigir nova intervenção cirúrgica. SECREÇÃO PURULENTA NO OUVIDO – Poderá ocorrer pela entrada de água no ouvido ou após gripes e resfriados, sendo o tratamento feito com limpeza, aspirações e antibióticos. PERMANÊNCIA DE PERFURAÇÃO TIMPANICA – Após a saída do dreno de ventilação poderá permanecer uma perfuração no tímpano. Isto é raro e trata-se com cirurgia (timpanoplastia). A implantação do tecido epitelial para dentro do ouvido médio originando um colesteatoma é rara, mas pode ocorrer. PERDA AUDITIVA – A perda auditiva é rara, porém pode ocorrer devido manipulação da orelha média, e pelo trauma sonoro do aspirador. COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA GERAL – Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias, e devem ser esclarecidas com o médico anestesiológico. 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 informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar 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.

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 de práticas anteriores entre as partes.