



TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO
Indicado e recomendado pela
Associação Brasileira de Otorrinolaringologia
e Cirurgia Cérvico-Facial

TCC/ABORL-CCF/Nº11

CIRURGIAS DA CABEÇA
E DO PESCOÇO

Por este instrumento particular o(a) paciente _____, ou seu responsável, Sr.(a) _____, declara, para todos os fins legais, Especialmente do disposto no artigo 39, VI, da lei 8.078/90, que dá plena autorização ao(à) médico(a), assistente, Dr.(a) **LUCIO ALMEIDA CASTAGNO** inscrito(a) no CRM - RS sob o nº **12426** para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado "**Cirurgia de cabeça e do pescoço**", e 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(a) médico(a), atendendo ao disposto no art. 59º do Código de Ética Médica e no art. 9.º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de "**Cirurgia de cabeça e do pescoço**" 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:

No campo da Otorrinolaringologia existem cirurgias da região da cabeça (face, nariz, seios, orelhas, boca, faringe e couro cabeludo) e do pescoço (excluindo a coluna vertebral), englobando grande número e variedade de procedimentos que tratam de problemas congênitos, infecciosos, tumorais (câncer), neurológicos e traumáticos, e por vezes reconstrutivos, funcionais e/ou estéticos.

Tais intervenções atuam em tecidos como pele, músculos, ossos, cartilagens, vasos, nervos e linfonodos, sensíveis à manipulação cirúrgica, e que podem sofrer deformidades estéticas, retrações, infecções e eventuais perdas de estrutura ou função.

As principais cirurgias da cabeça e pescoço tratam de disfunções, infecções (abscessos) e tumores de ouvidos, nariz, seios da face, boca, faringe e laringe, de pele, vasos, nervos e linfonodos, cistos e lesões benignas da face e do pescoço, tumores de glândulas salivares e da tireóide e paratireóides, e inclui-se a traqueotomia.

Tratamentos complementares como radioterapia e quimioterapia podem ser indicados, da mesma forma que o uso de próteses temporárias ou definitivas, conforme o caso.

Após a cirurgia poderão ocorrer:

FEBRE E DOR - Podem surgir febre e dor reflexa ou na área operada, e devem ceder em poucos dias.

INFECÇÃO - Pode ser grave, e ocorrer na região operada, em especial nas cirurgias do pescoço que chegam até a boca ou garganta, que são consideradas potencialmente contaminadas, ou à distância, por exemplo, respiratória, urinária ou digestiva.

FÍSTULAS - Que correspondem a uma comunicação entre alguma estrutura profunda (boca, faringe) da cabeça e pescoço e alguma cavidade ou pelo. As mais comuns são salivares, digestivas, linfáticas e líquóricas. Seu tratamento é difícil e às vezes requer várias intervenções. No caso de vazamento de saliva ou estreitamentos cicatriciais, a alimentação por via oral pode ser comprometida, sondas e drenos podem ser necessários por tempo prolongado.

MAU-HÁLITO OU MAU CHEIRO - É comum ocorrer em cirurgias do lábio ou da boca. Em outras áreas pode significar infecção.

HEMORRAGIA - Representa um risco nestas cirurgias, podendo ocorrer até alguns dias após o ato cirúrgico, exigir ou não drenagem e, quando em maior volume, necessitar reintervenção cirúrgica, reposição de líquidos ou sangue para seu controle.

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA - Pode ocorrer no pós-operatório imediato, em decorrência do edema da região operada, e em casos graves, ou associada à hemorragia, pode exigir a realização de traqueotomia. Após trauma ou cirurgias laringo-traqueais, pode significar estenose.

CONSEQUÊNCIAS HORMONAIS - Podem ocorrer no pós-operatório de cirurgias da tireóide, paratireóides ou laringectomias, na dependência da possibilidade de preservação e da vitalidade do tecido produtor de hormônio que tenha sido preservado. Tais consequências podem ser simples ou graves, de fácil, moderada ou muito difícil compensação com medicamentos.

DISTÚRBIOS DE SENSIBILIDADE - pode ocorrer na região operada ou em áreas próximas, em consequência de edema (inchaço) ou de manipulação de vasos ou nervos da região. Sensibilidade a frio, dor local ou suor na face ao alimentar-se, podem ocorrer.

PARESIAS, PARALISIAS, ALTERAÇÕES DA VOZ, DA FALA OU DEGLUTIÇÃO - Podem ocorrer na dependência da área operada - boca, faringe, laringe, nervos (e seus ramos) como o facial, hipoglosso, acessório, laringeo superior ou inferior, mesmo quando cuidadosamente manipulados podem apresentar disfunções temporárias ou definitivas. **COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA GERAL** - Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias, e devem ser esclarecidas com o médico nestesiolista.

Declara, ainda, que tais informações lhe foram prestadas de viva voz pelo(a) médico(a) e são ora lidas no presente instrumento, tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas, compromissando-se respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo(a) médico(a), ciente 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 podem obrigar o(a) médico(a) a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a), 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, através de 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.

Cidade: _____ Estado: _____ Data: _____ de _____ de 20 _____.

Assinatura do Paciente

Assinatura do(a) responsável pelo(a) paciente

Assinatura do(a) Médico(a)

Para pacientes menores, que tenham responsáveis legais ou não possam assinar esta autorização.

Qualificação (profissão) _____

Qualificação (profissão) _____

Endereço: _____

Endereço _____

Endereço _____

Cidade: _____ UF: _____

Cidade _____ UF _____

Cidade _____ UF _____

Identidade RG: **4002945519**

Identidade RG _____

Grau de parentesco ou relação _____

Nº de Inscrição no CRM: **12426- RS**

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. 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.



Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Av. Indianópolis, 740 • Moema • 04062-001 • São Paulo • SP

Tel (11) 5052-9515 • Fax (11) 5052-1025

www.aborlccf.org.br • recepção@aborlccf.org.br