



TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

ADENOIDECTOMIA

De acordo com os princípios da ética profissional, que norteiam a relação médico-paciente, o médico deve informá-lo sobre os efeitos e possíveis consequências de qualquer procedimento ou tratamento, respeitando o seu direito de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas. Cabe ao médico privilegiar as escolhas de seus pacientes desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas. O presente documento fornece as informações básicas que todos devem conhecer a respeito de sua doença e do tratamento ora proposto, salientando ainda a possibilidade de outras complicações mais raras.

Para que você seja claramente informado sobre este procedimento, recomendo a leitura atenta deste documento de informação, o termo de consentimento. O cirurgião permanece disponível para responder todas as suas dúvidas. Não esqueça de informá-lo sobre remédios que você ou seu filho usem regularmente, em especial a aspirina. Não esqueça de informar sobre manifestações alérgicas prévias, principalmente medicamentosas. No momento da hospitalização, não deixe de levar exames de sangue ou radiológicos que tenham sido feitos.

Nome do Paciente:

Representante Legal:

RG: _____

Nome do Médico: DANIELLE TORRES

CRM: 52.86326-2

Data da realização do procedimento: ____/____/_____

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES:

As vegetações adenoideas são órgãos imunologicamente ativos que reforçam a imunidade da mucosa de todo o trato aero-digestivo superior. Situam-se na parte alta da parede posterior da faringe, atrás das fossas nasais, e sua função pode estar comprometida por hipertrofia (aumento) exagerada ou infecções repetidas. As adenóides normalmente crescem até os 5 anos, após o que regredem lentamente até os 14 a 20 anos, raramente persistindo hipertrofia após esta idade.

OBJETIVO DA INTERVENÇÃO:

A adenoide é um tecido linfóide normal, situado atrás do nariz. Sua hipertrofia ou infecção crônica é frequente na infância.

A remoção da adenoide está justificada em caso de:

- obstrução nasal, roncos, apneia do sono
- rinfaringites recidivantes e suas complicações, principalmente otites.

As indicações cirúrgicas são **absolutas** em casos de obstrução grave das vias aéreas, com respiração bucal permanente e prejuízo da oxigenação, podendo evoluir para síndrome da apneia obstrutiva do sono (parada respiratória durante o sono), cor pulmonale (dilatação das câmaras direitas do coração pelo esforço respiratório) e até parada cardio-respiratória. As indicações cirúrgicas são **relativas** em crianças com otites médias de repetição, sinusites de repetição, otite secretora, geralmente com redução da audição e nas deformidades orofaciais que existam ou que tendam a ocorrer (para sua prevenção).

INTERVENÇÃO: A cirurgia é feita com anestesia geral, em geral sendo de curta duração.

Várias são as técnicas e instrumentos empregados: convencionais (curetas, pinças, bisturis e tesouras), bisturis elétricos, eletrônicos e laser, fontes de luz, óticas e microscópio. Os cuidados pós-operatórios costumam ser simples, um pouco de secreção serosanguinolenta pode persistir nas primeiras horas. A duração da hospitalização e os cuidados pós-operatórios serão definidos pelo cirurgião para cada caso, mas geralmente não ultrapassa uma noite de internação hospitalar.

Após a cirurgia poderão ocorrer:

FEBRE E DOR - Febre e dores de garganta ou dor referida na área do ouvido são raras e não devem ser causa de inquietação.

MAU-HÁLITO - É possível ocorrer e cede em poucos dias.

VÔMITOS - Podem ocorrer no dia da cirurgia ou no dia seguinte, constituídos de sangue.

HEMORRAGIA - Representa o maior risco desta cirurgia, podendo ocorrer até 10 dias após o ato cirúrgico. É mais frequente em pequenos volumes, porém raramente pode ocorrer em maior volume, podendo levar até à re-intervenção cirúrgica sob anestesia geral e transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é uma complicação extremamente rara.

INFECÇÃO - Pode ocorrer na região operada, causada por bactérias habituais da faringe e geralmente regride sem antibióticos.

VOZ ANASALADA E REFLUXO DE LÍQUIDOS - Podem ocorrer nos primeiros dias, desaparecendo espontaneamente ou então permanecer por longos períodos e eventualmente necessitando de tratamento fonoaudiológico ou até uma nova cirurgia para correção do problema.

RECIDIVA - É mais provável quanto mais jovem ou alérgica for a criança, podendo ser

necessária re-intervenção.

ASPIRAÇÃO DE SANGUE: É rara, quando leva à infecção bronco-pulmonar pode necessitar de tratamento medicamentoso.

INFECÇÃO CERVICAL: Com febre importante, inchaço no pescoço, torcicolo febril e dores cervicais é rara e requer avaliação de urgência pelo cirurgião.

COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA GERAL - Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias, e devem ser esclarecidas com o anesthesiologista.

Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo médico assistente, inclusive quanto a outras alternativas diagnósticas e terapêuticas, para minha tomada de decisão quanto submeter-me a cirurgia ora proposta, e a todos os procedimentos que a 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.

Estou também ciente quanto a necessidade de respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo médico, pois a sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais. Considero 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 médico a modificar as condutas inicialmente propostas, tomando as providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento. Desta forma, levando em conta todas as informações prestadas, tendo a minhas dúvidas e questões devidamente esclarecidas, tomo a decisão de submeter-me ao procedimento ora proposto.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____

Assinatura do Paciente/ Responsável

Nota: Artigo 34^o do Código de Ética Médica e no art. 9^o da Lei 8.078/90 – 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 provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Dr^a Danielle Torres
Otorrinolaringologista
CRM: 52.86326-2