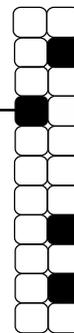


DRA. DANIELLE TORRES

OTORRINOLARINGOLOGISTA

CRM: 52.86326-2



TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

ESTAPEDECTOMIA

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:

Otosclerose ou otospongiose é uma doença hereditária, caracterizada por surdez gradual (hipoacusia condutiva progressiva), manifestando-se geralmente em torno dos 20 anos, sendo muito mais comum em mulheres. Caracteriza-se pela formação de uma "calcificação" na platina do estribo, provocando a sua fixação, com redução da vibração do estribo e conseqüente diminuição da condução do som até o ouvido interno. O nervo auditivo e a cóclea (órgão da audição) em geral são normais exceto na otosclerose coclear.

O tratamento clínico, raramente indicado, serve apenas para impedir o agravamento do caso. Na cirurgia, o estribo atingido é substituído por uma prótese, que é fixada em

torno da bigorna, e entra no labirinto através de pequena perfuração feita na platina do estribo, restaurando-se assim a mobilidade da cadeia de ossos do ouvido.

Trata-se de uma cirurgia exploradora, ou seja, é impossível se prever exatamente quais alterações serão encontradas no ouvido. Portanto, muitas decisões podem e devem ser tomadas durante a cirurgia, sem que seja possível o consentimento específico para proceder aos tratamentos necessários.

Após a cirurgia poderão ocorrer:

TONTURA: É comum nos primeiros dias de pós-operatório, raramente prolongando-se por mais de uma semana.

DISTÚRBO DO PALADAR E BOCA SECA: Não é raro ocorrer, por semanas após a cirurgia. Habitualmente limita-se a metade da língua do lado operado. Em alguns casos este distúrbio poderá ser prolongado pelo manuseio ou secção do nervo corda do tímpano, havendo em geral gradual compensação.

PERDA DA AUDIÇÃO: A redução ou perda da audição, após uma estapedectomia ocorre, de acordo com a literatura mundial, em 2 a 3% dos casos, devido a vários fatores, entre os quais a fibrose cicatricial, espasmo de vaso sanguíneo, irritação do ouvido interno. Em outros 3 a 5% dos casos poderá não haver melhora e a audição manter-se inalterada.

ŲZUMBIDOS: Habitualmente desaparecem ou diminuem de intensidade. Por outro lado, em raras situações podem piorar ou mesmo surgir caso seja inexistente.

PERFURAÇÃO TIMPÂNICA: Poderá ocorrer em alguns casos devido à infecção ou trauma. Geralmente fecha-se espontaneamente ou através de outra cirurgia (timpanoplastia).

PARALISIA FACIAL: É uma complicação rara e temporária. Poderá ocorrer como resultado de exposição, anormalidade ou edema do nervo facial. A paralisia definitiva nesta cirurgia é muito rara.

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