



TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

COLOCAÇÃO DE TUBOS DE VENTILAÇÃO

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.

Nome do Paciente: _____

Representante Legal: _____

RG: _____

Nome do Médico: DANIELLE TORRES

CRM: 52.86326-2

Data da realização do procedimento: ____/____/____

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES:

O tubo de ventilação é um tubo oco colocado na membrana do tímpano após uma pequena incisão feita com utilização de microscópio. Normalmente, o tubo é expulso espontaneamente após alguns meses. Em certos casos, precisa ser removido pelo médico.

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, em especial medicamentosas.

OBJETIVO DA INTERVENÇÃO:

A colocação de um tubo de ventilação no tímpano tem por objetivo favorecer a aeração da orelha média em casos de:

- Otite seromucosa com perda auditiva
- Retração/ atelectasia de membrana timpânica
- Otites médias agudas de repetição.

Na ausência de tratamento, a otite seromucosa se acompanha de redução de audição devido ao líquido que se localiza atrás do tímpano. Esta redução de audição (reversível) pode levar a atraso de linguagem, problemas de comportamento ou dificuldades escolares nas crianças. Pode também evoluir para uma otite crônica com, entre outras complicações, perfuração timpânica ou comprometimento dos ossinhos da audição.

COMO A CIRURGIA É REALIZADA:

A intervenção é feita sob anestesia local ou geral, em função da idade e da sensibilidade do paciente. A duração da hospitalização será definida pelo cirurgião, mas em geral não é maior que uma noite no hospital.

RISCOS IMEDIATOS:

Pode haver saída de secreção com sangue ou pus pelo ouvido após a cirurgia, o que pode favorecer a expulsão precoce do tubo. Você deve informar ao cirurgião se a secreção persiste após alguns dias.

RISCOS SECUNDÁRIOS

- O tubo pode entupir. Neste caso, o problema prévio pode recidivar.
- Em raros casos, podemos observar a migração do tubo para trás do tímpano.
- Uma vez expulso o tubo, a cura é a regra, mas podemos também observar:
 - *Modificação cicatricial da membrana timpânica (atrofia, timpanosclerose, granuloma, riscos estes que podem ocorrer após qualquer cirurgia otológica)
 - *Recidiva do problema prévio
 - *Sequela de perfuração timpânica que pode necessitar de cirurgia posterior para correção.

COMPLICAÇÕES GRAVES E/OU EXCEPCIONAIS:

Todo ato médico, investigação, exploração ou intervenção sobre o corpo humano, mesmo feito em condições de competência e segurança conforme os dados atuais da ciência e da regulamentação em vigor, possui risco de complicação.

Muito raramente foram descritas perdas de audição importantes, zumbido, vertigens, inclusões epidérmicas atrás do tímpano.

COMPLICAÇÕES DA ANESTESIA GERAL:

Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias, e devem ser esclarecidas com o anestesiológico.

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 34º do Código de Ética Médica e no art. 9º 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