

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) _____, inscrito(a) no CRM- _____ sob o nº _____ para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado "**AMIGDALECTOMIA COM OU SEM ADENOIDECTOMIA**", 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 nos arts. 22º e 34º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico anteriormente citado, 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:

As adenóides e as amígdalas palatinas são órgãos imunologicamente ativos que reforçam a imunidade de todo o trato aero-digestivo superior podendo sua função estar comprometida principalmente por hipertrofia ou infecções repetidas.

As indicações cirúrgicas são **absolutas** quando ocorre hipertrofia com obstrução da via respiratória ou da via digestiva (respiração bucal, ronco, engasgos frequentes, preferência por alimentos líquidos ou pastosos, baixo peso), e tumores.

As indicações cirúrgicas são **relativas** nas adenoamigdalites de repetição, abscesso periamigdaliano, suspeita de adenoamigdalites como foco de infecção à distância, causa de convulsão febril, nas deformidades orofaciais (existente ou para sua prevenção), otites de repetição, por vezes com redução da audição e, mais raramente, sinusites de repetição.

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).

COMPLICAÇÕES:

FEBRE E DOR - Febre e dor referida na área do ouvido ocorrem normalmente, podem ser intensas, passam em 3 a 10 dias, e devem ser tratadas com medicamentos.

MAU-HÁLITO - É comum ocorre e cede em 7 a 14 dias.

VÔMITOS - Podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia, constituídos de sangue.

HEMORRAGIA - Representa o maior risco desta cirurgia, podendo ocorrer até 14 dias após o ato cirúrgico, sendo mais frequente em menor volume e, mais raramente, em maior volume, podendo levar até à reintervenção 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.

RECIDIVA - A recidiva das adenóides é mais frequente em crianças jovens e alérgicas, raramente necessitando reintervenção; e a das amígdalas é rara (brotos linfóides). 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 TIMPÂNICA - 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 causada pelo trauma sonoro do aspirador é rara.

CBHPM – 3.02.05.00-0

CID – J35.2

Infecção relacionada à assistência à saúde

A legislação nacional vigente obriga os hospitais a manterem uma comissão e um programa de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

De acordo com a Agência nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) e com o *National Healthcare Safety Network* (NHSN), as taxas aceitáveis de infecção para cada potencial de contaminação cirúrgica são:

- Cirurgias limpas: até 4%
- Cirurgias potencialmente contaminadas: até 10%
- Cirurgias contaminadas: até 17%

Mesmo tomando-se todas as medidas possíveis para a prevenção de infecções, tanto por parte do cirurgião e equipe, quanto por parte do hospital, esse risco existe e deve sempre ser considerado.

Declara ainda, ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais entendeu perfeitamente e aceitou, compromissando-se respeitar integralmente as instruções fornecidas pelo (a) médico(a), estando 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.

Colatina (ES) _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e/ou Responsável

Ass. Médico Assistente

Nome: _____

Nome: _____

RG/CPF: _____

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 dano, 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.