



Dr. Fausto
de Paula

Dr. Fausto de Paula | CRM 103073
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO

Termo de ciência e consentimento



Por este instrumento particular o(a) paciente _____
ou seu responsável, Sr.(a) _____, declara, para
todos os fins legais, que dá plena autorização ao médico Dr Fausto Antonio de Paula
Junior inscrito no CRM - SP sob o nº 103073 para proceder as investigações necessárias
ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o procedimento cirúrgico
designado “Microcirurgia da Laringe”, 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 médico, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de
“Microcirurgia da Laringe” 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:

PRINCIPIOS E INDICAÇÕES:

A Microcirurgia da Laringe é indicada para remoção de pólipos, nódulos, cistos,
hemangiomas, papilomas, tumores malignos menores, biópsias e outras lesões de
pregas vocais ou da laringe como um todo, e para correção de sua função de respiração,
fonação e/ou deglutição,

deglutição, podendo ser injetados ou aplicados medicamentos, tecidos ou materiais,
orgânicos ou não, em áreas da laringe, visando melhor função.

O acesso cirúrgico exige o uso de um laringoscópio de suspensão, que se apóia
sobre os dentes (geralmente incisivos mediais) e sobre o tórax, e adaptação de



microscópio e instrumentos especiais, como pinças, tesouras, endoscópios e aparelhos de corte e coagulação, bisturis elétricos, eletrônicos e laser.

Trata-se de uma cirurgia exploradora, ou seja, é impossível prever exatamente quais alterações serão encontradas nas pregas vocais. Portanto, muitas decisões podem e devem ser tomadas durante a cirurgia, sem que seja possível solicitar o consentimento específico para proceder aos tratamentos necessários, que podem gerar conseqüências e impedir que o resultado final seja o esperado e desejado.

APÓS A CIRURGIA PODERÃO OCORRER:

ALTERAÇÃO DE VOZ – A maioria destas cirurgias determina, após alguns dias, uma melhora da qualidade da voz., sendo que em alguns casos poderemos ter piora irreversível.

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

HEMORRAGIA – É rara, podendo ocorrer nas primeiras horas após a cirurgia, e nos casos de maior volume, indica-se reintervenção cirúrgica sob anestesia geral. A morte por hemorragia é uma complicação extremamente rara.

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA – Pode ocorrer no pós-operatório imediato, em decorrência do edema das pregas vocais ou da laringe como um todo. Em casos mais graves ou associada a hemorragia, pode exigir a realização de traqueotomia.



RECIDIVA – São raras, mas podem ocorrer dependendo do tipo de lesão. Existe com maior freqüência nos nódulos vocais, cistos, principalmente os abertos, e na papilomatose da laringe. Em muitos casos a fonoterapia é indicada no período pré e pós-operatório.

Especialmente na papilomatose a recidiva é freqüente, necessitando-se de várias cirurgias.

ALTERAÇÃO SENSIBILIDADE DA LÍNGUA- Por compressão do nervo língual , principalmente em cirurgia de longa duração

DOR – Pode ocorrer, por vezes na faringe e refletindo na área do ouvido.

TRAUMATISMO DENTÁRIO – Nos casos em que exista uma projeção ou fragilidade maior dos dentes, com próteses, pinos, fraturas, etc., poderá ocorrer amolecimento, fratura ou perda total de um ou mais elementos.

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

Declara, ainda, que tais informações lhe foram prestadas de viva voz pelo médico, e são ora lidas no presente instrumento, tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas, compromissando-se respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo médico, ciente de que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si .



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 médico a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o mesmo autorizado, 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, em 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.

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.

.

Limeira , ____/____/____.

Assinatura do paciente ou responsável

Dr Fausto A. de Paula Jr