



Dr. Fausto
de Paula

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

CIRURGIA DE AMIGDALECTOMIA

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 assistente, Dr. Fausto A. 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
“**Amigdalectomia**”, 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
“**Amigdalectomia**” 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:

Princípios e indicações:

As amígdalas ou tonsilas palatinas são órgãos imunologicamente ativos que reforçam a
imunidade de todo o trato aero-digestivo superior, podendo sua função estar comprometida
principalmente por hipertrofia (aumento) ou infecções repetidas.

As indicações cirúrgicas são **absolutas** quando ocorre hipertrofia com obstrução da via
respiratória, crises infecciosas muito intensas ou repetidas, e tumores.

As indicações cirúrgicas são **relativas** nas amigdalites de repetição, após ocorrência de
abscesso periamigdaliano, halitose e devido presença de caseos nas amígdalas.

Após a cirurgia poderão ocorrer:

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



MAU HALITO – É comum ocorrer, e cede em 7 a 14 dias.

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

HEMORRAGIA – Pode ocorrer até 10 dias após o ato cirúrgico, sendo normalmente de pequeno volume e, mais raramente, em maior volume, podendo levar até à reintervenção cirúrgica sob anestesia geral e transfusão sangüínea. 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 LIQUIDOS – Podem ocorrer nos primeiros dias, desaparecendo espontaneamente.

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

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, cliente 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 pode obrigar o médico a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o mesmo (a) autorizado, desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento.

Finalmente, declara ter sido 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.



Dr. Fausto
de Paula

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

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 Junior

CRM: 103073