



Por este instrumento particular o(a) paciente	OL
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,
	CRM sob o n° para proceder as
investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúd	e, bem como executar o tratamento cirúrgico designado
"GLOSSECTOMIA PARCIAL OU TOTAL", e todos os procedimento	os que o incluem, inclusive anestesias ou outras condutas
médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo	o o referido profissional valer-se do auxílio de outros
profissionais de saúde.	

Declara, outrossim, que o referido(a) médico(a), atendendo ao disposto no art. 59° do Código de Ética Médica e no art. 9° 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:

DEFINIÇÃO: consiste na extirpação cirúrgica de parte (glossectomia parcial) ou totalidade da língua (glossectomia total).

COMPLICAÇÕES:

- 1. Hemorragias que podem necessitar de transfusão sanguínea. Em caso de hemorragia maciça por ruptura de grandes vasos do pescoço pode levar a morte
- 2. Complicações relacionadas ao ato anestésico
- 3. Acidentes vasculares cerebrais (AVC ou derrame)
- 4. Disfonia (alteração da voz) transitória ou permanente
- 5. Disfagia (dificuldade para comer) transitória ou permanente
- 6. Edema (inchaço) da face, língua ou pescoço
- 7. Infeccões
- 8. Fístula salivar (comunicação entre a boca e o pescoço com saída de saliva ou pus)
- 9. Deformidade facial ou cicatriz grande na área de abordagem
- 10. Complicações cardiovasculares não diretamente associadas ao ato cirúrgico: arritmias cardíacas, choque vascular, parada cardiorrespiratória, trombose venosa nas pernas e morte súbita
- 11. Deiscência de sutura (abertura dos pontos).
- 12. Sangramento com necessidade de transfusão.

CÓDIGO CBHPM: 3020207-8 Glossectomia subtotal ou total / CÓDIGOS CID-10: C01, C020, C021, C022, C023, C028, C029, D101, K132, Q383

Infecção hospitalar:

A portaria nº. 2.616, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde estabeleceu as normas do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), obrigando os hospitais a constituir a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos, usando-se como parâmetro o NNIS

(Nacional Nosocomial Infectores Surveillance - Vigilância Nacional Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceitos e que são:

- 1. Cirurgias limpas 2% (são aquelas que não apresentam processo infeccioso e inflamatório local e durante a cirurgia, não ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
- 2. Cirurgias potencialmente contaminadas 10% (aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
- 3. Cirurgias contaminadas 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertos, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local). Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária.
- 4. Cirurgias infectadas 40% (são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso (supuração local) e/ou tecido necrótico. Declara ainda, ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais entendeu perfeitamente, 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).

FOR.AUD.118 04/24 - v.02





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.

Declara que recebeu a orientação de que, a qualquer tempo, poderá mudar de opinião, devendo informar e registrar a decisão em novo termo. Assim, tendo lido e entendido as explicações sobre os mais comuns RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expressa que:

	AUTORIZA a realização. NÃO AUTORIZA a realização, estando ciente dos riscos decorrentes desta decisão.						
	Araraquara (de ção do termo:			·	
	Assinatura paciente	 Assinatu	ra responsável pelo pa	 ciente		Assinatura médico	
P.C.	Assinatara paciente		ra responsavet peto pa		CPM	Assinatara medico	
nome		Nome			Nome		

Código de Ética Médica - Art. 59° - 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.

Lei 8.078 de 11/09/1990 - Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9° - 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. 39° - 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.

FOR.AUD.118 04/24 - v.02