

## CONSENTIMENTO INFORMADO

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 “**MICROCIRURGIA DE 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(a) médico(a), atendendo ao disposto no art. 59º 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:**

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, 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-se 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.

### **COMPLICAÇÕES:**

**ALTERAÇÃO DE VOZ** - A maioria destas cirurgia determina, após alguns dias a melhora da qualidade da voz. Nos casos de tumores benignos e malignos pode-se observar uma piora da voz, dependendo da extensão e localização da lesão.

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

HEMORRAGIA - É rara, podendo ocorrer nas primeiras horas após a cirurgia com necessidade de transfusão, 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 à hemorragia, pode exigir a realização de traqueostomia.

RECIDIVA - São raras mas podem ocorrer dependendo do tipo de lesão. Existe com maior frequência 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.

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 anteriores, etc., poderá ocorrer amolecimento, a ou perda total de um ou mais elementos.

CBHPM – 3.02.06.00-6 CID – J38.3

### **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 Infection 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 traumatizados 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 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.

Araraquara (São Paulo) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) paciente  
RG \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) resp. pelo(a) paciente  
RG nº \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) médico(a)  
CRM: \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_

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.

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.