

CONSENTIMENTO INFORMADO

POIPIPECTOMIA E SINUSECTOMIA

De acordo com o artigo 22 do Código de Ética Médica (Resolução CFM 1931/2009) e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), que garante ao paciente as informações sobre seu estado de saúde e dos procedimentos aos quais será submetido.

Eu, _____

Data de nascimento ____/____/____ **Identidade n.º:** _____

Órgão expedidor: _____,

declaro que estou devidamente informado (a) que a cirurgia à qual vou me submeter será a POIPIPECTOMIA E SINUSECTOMIA.

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

Sinusite é a infecção existente em cavidades ósseas (seios paranasais) que existem em torno das cavidades nasais (maxilares, etmoidais, frontais e esfenoidais). Quando esta infecção ou comprometimento persiste, e resiste aos tratamentos clínicos, é considerada crônica, e pode-se indicar o tratamento cirúrgico. Pólipo nasal é uma massa, gelatinosa ou fibrosa, que se desenvolve na cavidade nasal ou nos seios paranasais, podendo ser único ou múltiplo.

CIRURGIA

Tais cirurgias (polipectomia e sinusectomia) incluem várias indicações, técnicas, acessos e instrumentos, podendo ser realizadas por acesso direto (com incisões na pele e/ou na mucosa da boca) ou através de acessos endonasais (por dentro do nariz). A cirurgia é realizada com anestesia geral ou anestesia local e os pacientes ficam internados por 1 ou 2 dias, dependendo da evolução pós-operatória dos mesmos.

A região abordada é extremamente complexa, com artérias e veias que irrigam as fossas nasais e seios paranasais. Além disso, situa-se bem próxima às órbitas e às meninges e possui várias variações anatômicas.

Trata-se de uma cirurgia exploradora, ou seja, é impossível se prever exatamente quais alterações serão encontradas e, portanto, muitas decisões podem e devem ser tomadas durante a cirurgia, sem que seja possível solicitar o consentimento específico para proceder aos tratamentos necessários.

Em casos raros, os pacientes podem necessitar de tampão para evitar sangramentos após a cirurgia, sendo que o mesmo é colocado por dentro do nariz e permanece por 1 ou 2 dias, quando é retirado.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

1. **Febre e Dor:** é comum no pós-operatório e, geralmente, de fácil controle.
2. **Vômitos:** podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia ou após, sendo constituídos de sangue coagulado (escuro “pisado”).
3. **Hemorragia (sangramento):** representa o maior risco desta cirurgia. Embora pouco frequente, geralmente ocorre nos primeiros 10 dias após a cirurgia, sendo mais comum em pequeno volume. Entretanto, em casos raros, pode ocorrer sangramento persistente e volumoso, o qual poderá necessitar novo

tamponamento, ligadura de vasos (cirurgicamente) e até transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é extremamente rara.

4. Fístula líquórica: é relativamente rara, mas pode ocorrer, necessitando de nova intervenção cirúrgica para o seu fechamento.
5. Meningite: é rara, mas pode ocorrer se as meninges forem atingidas ou expostas.
6. Abscesso cerebral, extra-dural e trombose dos seios cavernosos: são raros, mas podem ocorrer, sendo extremamente graves, com alta mortalidade.
7. Osteomielite: a osteomielite dos ossos em torno das cavidades nasais, com o advento da antibioticoterapia, tornou-se mais rara. Se ocorrer, pode necessitar de tratamento cirúrgico.
8. Complicações orbitárias: são raras. Devido às variações anatômicas naturais ou resultantes da polipose nasal e/ou sinusite pode ocorrer lesões na fina lâmina óssea (lâmina papirácea) que separa as fossas nasais (e os seios paranasais) da cavidade orbitária, levando à celulite orbitária, abscesso orbitário e à parestesia ou paralisia de músculos do olho, neurite, cegueira, meningite e tromboflebite dos seios cavernosos.
9. Olfato: geralmente o olfato fica reduzido na presença da polipose nasal e, após a cirurgia, na maioria das vezes, melhora. Em alguns casos, pode haver piora ou perda total.
10. Recidiva: alguns tipos de polipose nasal recidiva em meses ou anos. Outros processos nasais e sinusais recidivam mais raramente. As recidivas podem exigir tratamento clínico prolongado ou nova intervenção cirúrgica.

CONCLUSÕES

A polipectomia e a sinusectomia são opções cirúrgicas para o tratamento de poliposes nasais e sinusites crônicas rebeldes a tratamentos clínicos. Declaro que li o texto acima e que as informações me foram passadas de viva voz pelo médico (a), tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas, compromissando-me a seguir e respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo (a) médico (a), ciente que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente).

Declaro, 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 (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, declaro ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar atendido em minhas 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, expresse o meu consentimento para sua realização.

Belo Horizonte, _____, de _____, de _____.

Assinatura do paciente/responsável (*)

Assinatura/CRM/carimbo do médico
responsável pelo Termo de
Consentimento