

Indicado e recomendado pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial recomenda a todos pacientes ou seus responsáveis a serem submetidos à cirurgia de TCC 11 – MICROCIRURGIA DE LARINGE que tomem ciência das informações abaixo descritas. De acordo com os princípios da ética profissional, que norteiam a relação médico paciente, o médico deve informá-lo sobre os efeitos e possíveis consequências de qualquer procedimento ou tratamento, respeitando o seu direito de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas. Cabe ao médico privilegiar as escolhas de seus pacientes desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas. O presente documento fornece as informações básicas que todos devem conhecer a respeito de sua doença e do tratamento ora proposto.

Nome do Paciente: _____ Idade: _____
RG: _____ CPF: _____
Grau de escolaridade: _____
Responsável: _____
Nome do Médico: HENRIQUE FURLAN PAUNA
CRM nº: 42.304 Estado: PR
Data da realização do procedimento: ____/____/20____
Data da informação sobre o procedimento: ____/____/20____

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

A Microcirurgia de Laringe é indicada para remoção lesões de pregas vocais ou da laringe como um todo. Podem ser pólipos, nódulos, cistos, hemangiomas, papilomas, tumores malignos menores, biópsias e outras.
A cirurgia visa à elucidação diagnóstica e/ou à correção da função de respiração, melhora da qualidade da voz e/ou da deglutição.

CIRURGIA

A cirurgia é realizada através da boca e da faringe. Não são realizados cortes externos e não ficam marcas evidentes na pele, como cortes ou manchas arroxeadas.
Para alcançar o local a ser operado, um laringoscópio de suspensão é posicionado na boca e na garganta do paciente. Ele se apoia sobre os dentes (geralmente incisivos mediais) e sobre o tórax. Realiza-se também o posicionamento e a adaptação de microscópio cirúrgico e instrumentos especiais, como pinças, tesouras, endoscópios, aparelhos de corte e coagulação, bisturis elétricos, eletrônicos e laser.
Podem também ser aplicados medicamentos, tecidos ou materiais (orgânicos ou não), em áreas da laringe, para auxílio na melhora da função.
Trata-se de uma cirurgia exploradora, ou seja, é impossível prever exatamente quais alterações serão encontradas na laringe. Em muitos casos, o tipo de doença só é realmente diagnosticado durante a cirurgia. Portanto, muitas decisões podem e devem ser tomadas durante a cirurgia, sem que seja possível solicitar o consentimento específico para proceder aos tratamentos necessários. Esses achados podem gerar consequências e impedir que o resultado final seja o esperado e o desejado.
A alta hospitalar pode acontecer no mesmo dia ou no dia seguinte ao procedimento na maioria dos casos.

EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO

- 1. Dor:** É comum nos primeiros dias, de grau leve a moderado e com fácil controle. Medicações via oral geralmente são suficientes para aliviar a dor.
- 2. Redução da sensibilidade da língua e do paladar:** podem ocorrer pela necessidade do uso do laringoscópio de suspensão. Geralmente são transitórias, com duração de semanas a meses.
- 3. Aftas e machucados na boca e na garganta:** também pode ocorrer devido ao contato do laringoscópio ou dos instrumentos. Geralmente melhoram em uma semana
- 4. Vômitos:** Podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia ou após e podem ser constituídos de sangue coagulado (escuro)
- 5. Sangramento:** Pode ocorrer a saída de sangue pela boca em pequena quantidade nos primeiros dias após a cirurgia.

Indicado e recomendado pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

RISCOS E COMPLICAÇÕES

- 1. Amolecimento, quebra ou perda de dentes:** Podem ocorrer devido ao posicionamento do laringoscópio sobre os dentes. É mais frequente nos casos de dentes maiores ou mais projetados para frente assim como quando existe uma fragilidade maior dos dentes, como próteses, pinos, fraturas anteriores, etc.
- 2. Persistência ou piora da rouquidão:** A finalidade na maioria dos casos é a melhora da qualidade vocal, porém em alguns casos pode ocorrer piora da voz devido ao efeito da cicatrização que varia de paciente para paciente. Em casos específicos de cantores, o resultado vocal pode não ser o esperado, pois isto depende de vários fatores que envolvem não somente o resultado cirúrgico satisfatório.
- 3. Hemorragia:** sangramentos intensos são raros, mas podem acontecer nas primeiras horas após a cirurgia, e nos casos de maior volume, indica se nova cirurgia sob anestesia geral. A morte por hemorragia é uma complicação extremamente rara.
- 4. Necessidade de reoperação:** Pode ser necessária reoperação para casos de recidiva da doença ou para correção de alterações decorrentes do procedimento e/ou da cicatrização. Diversas doenças da laringe têm caráter recidivante.

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

- O principal cuidado que o paciente necessita realizar é o repouso vocal, que significa não falar ou falar o mínimo possível. Também é importante evitar tossir e pigarrear
- A dieta pode ficar restrita a alimentos líquidos e pastosos nos primeiros dias.
- A mobilidade não se altera, não há necessidade de cuidadores para as necessidades básicas.
- Deve-se ter o cuidado de restringir atividades físicas. Geralmente na primeira semana o esforço físico deve ser mínimo. Atividades mais intensas como academia e esportes devem ser retornadas apenas com liberação do cirurgião.

CONCLUSÃO

Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo médico assistente, inclusive quanto a alternativas diagnósticas e terapêuticas, para minha tomada de decisão quanto submeter-se a cirurgia ora proposta, e a todos os procedimentos que a incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais da saúde.

Estou também ciente quanto a necessidade de respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo(a) médico(a), pois a sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais.

Declaro, 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 com o compromisso de me informar sobre tais modificações no primeiro momento possível.

Desta forma, levando em conta todas as informações prestadas, tendo as minhas dúvidas e questões devidamente esclarecidas, tomo a decisão de submeter-se ao procedimento ora proposto.

Declaro que li o texto acima e que os procedimentos propostos foram devidamente explicados quanto aos seus benefícios, riscos, complicações e métodos terapêuticos alternativos possíveis.

SIM: NÃO:

Tive a oportunidade de fazer perguntas, respondidas satisfatoriamente, em linguagem compreensível.

SIM: NÃO:

Cidade: _____ Estado: _____ Data: _____ de _____ de 20 _____

Assinatura do paciente (ou responsável): _____

Nota: Artigo 34 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2217/2018) e Artigo 9º da Lei nº 8.078/90 - É vedado ao médico deixar de informar o paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação ao seu representante legal.

Indicado e recomendado pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Nota: Artigo 34 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2217/2018) e Artigo 9º da Lei nº 8.078/90 - É vedado ao médico deixar de informar o paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação ao seu representante legal.

