TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE

PRÓTESE AUDITIVA IMPLANTÁVEL DE ORELHA MÉDIA

TCC
ABORL-CCF
Nº 16

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

A Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial recomenda a todos os pacientes ou seus responsáveis a serem submetidos à cirurgia de **IMPLANTE DE PRÓTESE AUDITIVA DE ORELHA MÉDIA** 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 dos 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 seu tratamento ora proposto, salientando ainda a possibilidade de outras complicações mais raras.

Nome do Paciente: _____ Idade: _____

Grau de Escolaridade: _____

Representante Legal: _____

Nome do Médico: **DONALD TESTE QUITE**

CRM nº: **1234** Estado: SP

Data da realização do procedimento: ____/____/20_____ Data da informação sobre o procedimento: ____/____/20_____

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

As próteses auditivas implantáveis de orelha média são dispositivos eletrônicos que visam reabilitar a audição de pacientes com perda auditiva moderada ou severa.

Elas são compostas por microfone, bateria, processador auditivo, unidade receptora/decodificadora e um transdutor. Estes dispositivos podem ser classificados como totalmente implantáveis (todos os componentes permanecem abaixo da pele) ou parcialmente implantáveis (parte dos componentes permanecem do lado externo, atrás da orelha).

Funcionamento: Os sons são captados pelo microfone e transmiti dos ao processador de fala. Este tem a função de selecionar e codificar os elementos sonoros e transformá-los em impulsos elétricos, os quais serão transmiti dos para a unidade interna. Lá, os estímulos elétricos são novamente decodificados e transmitidos para o transdutor, que provocará a movimentação da cadeia ossicular ou do líquido da porção interna da orelha, levando à estimulação das células auditivas localizadas dentro da cóclea.

A cirurgia está indicada para pacientes com surdez moderada ou severa e que por alguma razão apresentam dificuldade no uso de próteses auditivas convencionais. A prótese implantável pode ser indicada nos casos de surdez neurossensorial, condutiva ou mista.

CIRURGIA

A cirurgia é realizada com anestesia geral em centro cirúrgico. Todo o procedimento anestésico é realizado por médico especializado (anestesiologista da equipe do hospital) e as funções vitais são continuamente monitorizadas.

A cirurgia é realizada através de um corte atrás da orelha. Uma parte da prótese é colocada sob a pele atrás da orelha. Com auxílio de um microscópio cirúrgico e de um micromotor com brocas, abre-se o osso da mastoide e localizam-se os ossos da audição, onde a porção mais interna da prótese é fixada.

A alta hospitalar pode acontecer no mesmo dia ou no dia seguinte ao procedimento na maioria dos casos.

EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO

Dor: Geralmente, é leve e cede com medicações via oral. Muito raramente pode ser necessária a reinternação para controle da dor.

Tonturas: Podem ocorrer logo após a cirurgia, por irritação das estruturas da orelha interna. Geralmente, em grau leve. Em alguns casos, podem persisti r por algum tempo, raramente mais de duas semanas.

Alterações do paladar e boca seca: Ocorrem em geral na metade da língua do lado operado. Têm duração variável, geralmente algumas semanas. A alteração definitiva do paladar é um evento raro.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Necessidade de reoperação: A necessidade de reoperação logo nos primeiros dias é rara e geralmente decorre de alguma infecção ou reação adversa.

Infecção: Leva a inchaço, saída de pus pela orelha ou pela ferida operatória. Pode levar a deformidades no pavilhão auricular, que podem ou não ser corrigidas. Pode ser necessária uma nova cirurgia e pode ainda ocorrer a perda do implante.

Perda de audição: Pode ocorrer devido a lesão nas delicadas estruturas da orelha. Quando ocorre, geralmente é em grau leve. Perdas mais profundas ocorrem em 1% dos casos e não são reversíveis.

Zumbidos (ruídos dentro da orelha que são percebidos apenas pelo paciente): Na maioria dos casos espera-se melhora de zumbidos apresentados previamente à cirurgia. No entanto, zumbidos podem ocorrer ou mesmo piorar em intensidade e grau de incômodo. A duração é variável e zumbidos persistentes são de difícil tratamento.

Hematoma (sangue acumulado no local da cirurgia): Pode deixar avermelhado e depois arroxeado o local da cirurgia; dependendo da quantidade, pode ser necessário fazer uma drenagem cirúrgica para retirar o sangue acumulado.

Paralisia facial: É rara. Pode ocorrer de forma temporária ou definitiva, devido à exposição, ou anormalidade no nervo facial. Em geral, ocorre dias após o procedimento e na maioria das vezes o paciente recupera totalmente a movimentação da face. Em raras ocasiões, o nervo pode ser lesado na cirurgia. Nesses casos pode ser necessário o uso de enxertos de nervos do pescoço ou da perna, mas mesmo com reabordagens o paciente pode ficar com paralisia facial definitiva. Também pode haver complicações oculares, resultantes do não fechamento completo do olho do lado operado quando existe paralisia facial.

Complicações de anestesia geral: As complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer, devendo ser esclarecidas com o médico anestesista.

MÉTODOS ALTERNATIVOS

Alternativamente ao procedimento, podem ser utilizadas as próteses adutivas convencionais.

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

Deve-se ter o cuidado de restringir atividades devido ao risco de sangramento.

Na primeira semana o esforço físico deve ser mínimo. Esportes, atividades mais intensas e viagens devem ser suspensas por tempo maior.

CONCLUSÃO

A cirurgia de implante de prótese auditiva de orelha média é uma opção de tratamento para perdas auditivas severas ou profundas.

Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo médico assistente, inclusive quanto a alternativas diagnósticas e terapêuticas, para minha tomada de decisão quanto a submeter-me à cirurgia ora proposta, e a todos os procedimentos que a incluem, inclusive anestesias 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 a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas que possam ocorrer, segundo seu julgamento, com o compromisso de me informar tais modificações no primeiro momento possível, salvo os casos de exceção previstos nos ordenamentos vigentes.

Desta forma, levando em conta todas as informações prestadas, tendo as minhas dúvidas e questões devidamente esclarecidas, tomo a decisão de submeter-me 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 responsavel): _____

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.