# TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A RINOPLASTIA

TCC
ABORL-CCF
Nº 17

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 **RINOPLASTIA** 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 sejam 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, salientando seus riscos.

Nome do Paciente: _____ Idade: _____

Grau de escolaridade: _____

Responsável: _____

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:

A rinoplastia é uma cirurgia para harmonização estética nasal, no intuito de amenizar erros de simetria e deformidades adquiridas ao nascimento, por traumatismos ou mesmo devido ao desenvolvimento corporal.

A região do nariz com importância estética consiste de ossos e cartilagens recobertos pela pele e por quantidade variável de estruturas subcutâneas (músculos, gordura, glândulas, entre outras).

## CIRURGIA

A cirurgia é realizada por técnica aberta, quando se faz um pequeno corte na pele da região central e anterior do nariz, ou por técnica fechada, em que se opera sem a incisão anterior (incisão apenas no septo nasal). A harmonização da proporção cartilaginosa do nariz é realizada por meio de remodelamento utilizando cortes, suturas e/ou enxertos. Já a porção óssea é moldada por fraturas controladas.

Existe uma ampla gama de técnicas para a realização dos procedimentos acima citados. Serão utilizadas aquelas que estão de acordo com a literatura médica científica, com eficácia comprovada e divulgada em encontros de atualização científica da especialidade.

Ao final do procedimento, são posicionadas faixas microporosas no nariz para reduzir o edema. Tais faixas serão retirada pelo cirurgião em 1 a 2 semanas.

Geralmente, o paciente pode ter alta hospitalar no mesmo dia. Raramente, há necessidade de internação de mais de um dia.

## EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO

**Dor:** É comum nos primeiros dias, geralmente em grau leve. Medicações via oral normalmente são suficientes para aliviar a dor.

**Inchaço e manchas arroxeadas na face:** Ocorrem em praticamente todas as rinoplastias e desaparecem gradualmente ao longo de algumas semanas. Raramente serão permanentes.

**Marcas na pele:** Podem ocorrer devido ao processo cicatricial, porém costumam desaparecer em até um ano.

**Vômitos:** Podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia ou após e podem ser constituídos de sangue coagulado (escuro).

**Sangramento:** Pode ocorrer a saída de sangue do nariz em pequena a moderada quantidade nos primeiros dias após a cirurgia, geralmente com fácil controle.

**Obstrução nasal:** É comum ocorrer, geralmente devido a inchaço no local operado ou pela presença de crostas no nariz. Costuma melhorar com lavagens nasais com solução fisiológica e com limpezas feitas no consultório.

**Crostas e odor fétido nasal:** Trata-se de efeito adverso comum que melhora com lavagens nasais com soro fisiológico e limpezas feitas no consultório.

## RISCOS E COMPLICAÇÕES

**Hemorragia (sangramento em grande quantidade):** Apesar de rara, representa o maior risco desta cirurgia. Caso ocorra, os pacientes podem necessitar de tampão nasal, reabordagem cirúrgica e até transfusão sanguínea. Tais procedimentos podem alterar a estética nasal, pois a maior preocupação, no caso de sangramentos volumosos, é com a integridade da saúde e da vida do paciente. Casos de morte por hemorragia são extremamente raros.

**Necessidade de reoperação:** Apesar de bons resultados serem esperados, toda cirurgia plástica pode necessitar, eventualmente, de retoques, ou pequena cirurgia complementar, para atingir um melhor resultado.

**Infecção, abscesso e hematoma septal:** Raramente ocorrem, devendo ser controlados com curativos, drenagem e anti bióticos. Em algumas ocasiões podem causar necrose (perda) de estruturas, o que leva a deformidades permanentes. Podem ser necessárias novas cirurgias, geralmente com resultados estéticos limitados.

**Perfuração septal:** É rara e na maioria das vezes não causa problemas. Mas podem provocar sintomas como ruído ao respirar ou sangramentos de repetição, sendo necessário reparo através de nova cirurgia.

**Sinéquias:** São aderências (cicatrizes) que podem ocorrer entre as paredes lateral e medial do nariz. Na maioria das vezes não causam sintomas e não requerem nenhum tratamento. Se houver sintomas, podem ser desfeitas com curativos no consultório ou através de nova intervenção cirúrgica.

**Alteração na sensibilidade da pele:** A redução (ou perda) da sensibilidade na pele na região do nariz, que costuma ser temporária, pode não se resolver totalmente.

**Cicatrizes permanentes e formação de queloides:** Poderá haver a formação de uma cicatrização permanente devido à remodelação de pele, osso e cartilagem após o procedimento. Cicatrizes hipertróficas, conhecidas como queloides, também podem ocorrer a depender das características de cada indivíduo.

**Alergia a fios e materiais:** Embora incomum, pode ocorrer mesmo em pacientes sem história de alergia prévia. Pode ser necessário novo procedimento cirúrgico para a retirada do material que causou a alergia.

## CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

O principal cuidado que o paciente necessita realizar é a lavagem nasal com solução fisiológica várias vezes ao dia na quantidade estipulada pelo seu otorrinolaringologista. A dieta e a mobilidade não se alteram, não há necessidade de cuidadores paras as necessidades básicas.

Deve-se ter o cuidado de restringir atividades físicas devido ao risco de sangramento. Geralmente, na primeira semana o esforço, fí sico deve ser mínimo. Trabalho e atividades mais intensas como academia e esportes devem ser retomados apenas com liberação do cirurgião.

A exposição solar também deve ser restrita ao máximo, evitando atividades ao ar livre durante tempo variável, geralmente seis meses.

## RESULTADOS ESTÉTICOS, CICATRIZAÇÃO E REOPERAÇÃO

Para se avaliar a completa cicatrização e o resultado final da cirurgia, é necessário aguardar de 12 (doze) a 18 (dezoito) meses.

A cicatrização depende das características e condições de saúde de cada indivíduo.

Características genéticas, em especial o tipo de pele, têm grande influência no resultado final.

Condições de saúde como doenças atuais e prévias, uso de medicamentos, hábitos de vida, alergias, cirurgias anteriores e resultados de exames também podem influenciar o resultado e devem ser devidamente relatadas ao cirurgião.

Reoperação para correções e retoques deve aguardar tempo variável para ser realizada, sempre a critério do cirurgião, mas geralmente com tempo mínimo de seis meses.

Para melhor adequação das expectativas e resultados da cirurgia, além da devida documentação médico-legal, autorizo o registro fotográfico pré e pós-operatório. Ainda, dou a devida ciência ao médico de minhas expectativas com o procedimento, cuja descrição segue: (Descrever minuciosamente a situação pré-operatória e consignar o que o paciente tem de expectativa de alcance do resultado final. Da mesma forma, é importante destacar o período em que o procedimento estético irá se concluir).

Ante o compromisso do exercício da melhor técnica e todos os possíveis riscos, fui amplamente esclarecido (a) sobre a possibilidade de se chegar ao resultado esperado

# TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A RINOPLASTIA

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

## FINANCEIRO

Declaro, que além de todas as explicações acima, fui devidamente informado (a) sobre os propósitos dos procedimentos e seus custos, sendo que estes, depois de pagos à equipe médica, não serão devolvidos, em nenhuma hipótese, após a cirurgia, pois a cobrança de honorários médicos não está atrelada ao resultado do procedimento.

Novos procedimentos, sejam para sanar complicações ocorridas nos primeiros dias de cirurgia, ou para correções e retoques a longo prazo, poderão ser ou não cobrados, a critério do cirurgião. As despesas hospitalares e honorários do anestesista são cobrados a cada internação ou procedimento e são de exclusiva responsabilidade do paciente.

## CONCLUSÃO

A rinoplastia é uma cirurgia para harmonização estética nasal.

Declaro estar de acordo que embora se trate de cirurgia plástica estética, atrelada ou não a outros procedimentos funcionais, eventual insucesso não poderá ser atribuído ao cirurgião nos casos em que o dano decorrer por minha conduta exclusiva, como por exemplo deixar de cumprir os retornos ou não seguir rigorosamente as instruções acerca da recuperação pós-operatória sobre as quais fui devidamente orientado (a).

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.

Declaro, igualmente, estar ciente de que a evolução do procedimento 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-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 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.