TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A DACRIOCISTORRINOSTOMIA ENDOSCÓPICA

TCC
ABORL-CCF
Nº 23

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 **DACRIOCISTORRINOSTOMIA ENDOSCÓPICA** 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: _____

RG: _____ CPF: _____

Grau de escolaridade: _____

Responsável: _____

Nome do Médico: **DONALD TESTE QUITE**

CRM nº: **1234** Estado: SP

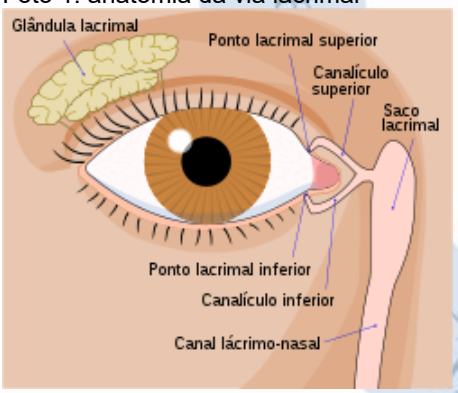
Data da realização do procedimento: ____/____/20_____ Data da informação sobre o procedimento: ____/____/20_____

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

As vias lacrimais iniciam no canto medial do olho com dois canais estreitos que se dirigem ao interior dos ossos da parede lateral do nariz e se fundem formando uma estrutura em forma de saco (saco lacrimal), para depois chegar até a parte inferior das narinas. Toda estrutura desde o saco lacrimal tem íntima correlação com os ossos que formam a parede interna das fossas nasais (ver foto 1).

Quando há obstrução em algum ponto da via lacrimal, seja por uma alteração da anatomia, por infecções repetidas ou por ambas, o paciente pode apresentar lacrimejamento excessivo e a cirurgia pode ser necessária.

Foto 1: anatomia da via lacrimal



CIRURGIA

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

Uma sonda de silicone é introduzida através dos canalículos lacrimais para guiar o procedimento e para manter a abertura da via lacrimal após a cirurgia.

As incisões (cortes) são realizadas no interior das narinas com uso de câmeras específicas para cirurgias nasais. É realizada a remoção de partes dos ossos da parede lateral do nariz, expondo e abrindo o saco lacrimal e desobstruindo a passagem da lágrima.

Geralmente o paciente pode ter alta hospitalar no mesmo dia. Raramente hà 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 geralmente são suficientes para aliviar a dor.

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 através de lavagens nasais com solução fisiológica e com limpezas feitas no consultório.

Hematoma em face:são manchas de cor arroxeada na face. São causadas pela remoção de partes dos ossos. Melhoram em algumas semanas sem necessidade de tratamento específico.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Hemorragia (sangramento em grande quantidade): complicação rara. Caso ocorra, os pacientes podem necessitar de tampão nasal temporário para evitar sangramentos após a cirurgia. Entretanto, em casos ainda mais raros, pode ocorrer sangramento persistente e volumoso, o qual poderá necessitar novo tamponamento, reabordagem cirúrgica e até transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é extremamente rara.

Recidiva da obstrução da via lacrimal: ocorre em cerca de 10% dos casos geralmente por alterações no processo de cicatrização. Nesses casos geralmente é necessária a realização de nova cirurgia.

Infecção: raramente ocorre, devendo ser controlada com curativos, drenagem e antibióticos. Em algumas ocasiões pode levar a modificações na estética nasal.

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.

Sinusite: é uma complicação pós-operatória possível, cedendo espontaneamente ou com o uso de antibióticos. Em casos raros, pode-se necessitar de tratamento cirúrgico.

Modificações na estética nasal: em raros casos podem ser notadas modificações na estética nasal próximo aos olhos devido a fraturas nos ossos que formam a porção lateral do nariz.

Olho seco e edema em conjuntiva: São complicações raras mas podem ocorrer devido a manipulação cirúrgica dos olhos, sendo necessário tratamento oftalmológico.

MÉTODOS ALTERNATIVOS:

Pode ser tentado tratamento alternativo com sondagens e massagem no canto medial do olho, porém tais métodos têm eficácia limitada e geralmente funcionam melhor em crianças.

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.

É necessário o uso de colírios e medicações conforme a prescrição médica.

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 físico deve ser mínimo. Atividades mais intensas como academia e esportes devem ser retornadas apenas com liberação do cirurgião.

CONCLUSÃO

A cirurgia de Dacriocistorrinostomia Endoscópica é uma opção de tratamento para a obstrução das vias lacrimais.

Considero suficientes as informações e esclarecimentos prestados pelo médico assistente, inclusive quanto a alternativas diagnósticas e terapêuticas, para minha tomada de decisão quanto submeter-me a 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 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.