TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A TIMPANOTOMIA COM COLOCAÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO

TCC
ABORL-CCF
Nº 24

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 **TIMPANOTOMIA COM COLOCAÇÃO DE TUBO DE VENTILAÇÃO** 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:

CRM nº: Estado:

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

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

A orelha média é uma parte do nosso sistema auditivo, normalmente preenchida por ar, que faz a amplificação e transmissão do som do ambiente para a parte mais interna da nossa orelha.
A colocação de tubos de ventilação (drenos /carretéis) está indicada quando há presença de líquido (secreção) na orelha média, o que pode levar à perda parcial da audição e sensação de plenitude (“ouvido cheio”). Está indicada também em alguns casos de otites (infecções) de repetição.

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 colocação dos tubos de ventilação é feita através do canal do ouvido. É realizado um pequeno corte diretamente no tímpano onde será colocado o tubo. Não há cortes na pele. O tubo de ventilação costumar ficar de seis meses a um ano no tímpano. Sua remoção não costuma ser necessária, ele é lenta e gradualmente expelido.

Geralmente o paciente pode ter alta hospitalar no mesmo dia. Raramente h□ necessidade de interna□□o de mais de um dia.

EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO

Dor: Pode ocorrer no pós-operatório na área do ouvido, geralmente em grau leve. Medicações via oral geralmente são suficientes para aliviar a dor.

Secreção no ouvido: Após entrada de água nas orelhas ou episódios de gripes ou infecções pode ocorrer saída de secreção pelos tubos de ventilação que pode ser tratada com aspirações e antibióticos.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Recidiva: É possível ocorrer a recidiva (retorno) da doença após a queda dos tubos de ventilação. Pode ser necessário fazer um novo procedimento.

Infecção: É muito rara. Pode ocorrer na região operada, causada por bactérias habituais do ouvido. Geralmente, regride sem antibióticos. Entretanto, em casos muito raros, podem evoluir para abscessos e infecções sistêmicas, necessitando antibioticoterapia e reabordagem cirúrgica.

Perda da audição: É muito rara, pode ocorrer por problemas com a cicatrização do tímpano no local aonde foi colocado o tubo de ventilação

Permanência prolongada do tubo de ventilação: Raramente o tubo de ventilação permanece no tímpano por mais de um ano. Nesses casos pode ser necessária a retirada do tubo de ventilação no centro cirúrgico.

Perfuração timpânica: Raramente após a saída do tubo de ventilação pode ocorrer uma perfuração do tímpano que pode ser tratada com outra cirurgia (timpanoplastia).

Complicações da anestesia geral: Complicações anestésicas são muito raras, mas podem ocorrer e ser sérias. Devem ser esclarecidas com o anestesiologista.

MÉTODOS ALTERNATIVOS:

Existe a opção de esperar algumas semanas e realizar o tratamento da rinite, quando ela estiver presente.

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS:

Dependendo do tipo de tubo de ventilação pode ser necessário evitar a entrada de água nos ouvidos.
A dieta e a mobilidade não se alteram, não há necessidade de cuidados especiais para as necessidades básicas.
Esportes, atividades mais intensas e viagens devem ser feitas após liberação médica.

CONCLUSÃO

A Timpanotomia com colocação de tubo de ventilação é uma opção de tratamento para otites médias.

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.