TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A FRENOTOMIA LINGUAL INDICADO E RECOMENDADO PELA ABORL-CCF

TCC
ABORL-CCF
Nº 34

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 **FRENOTOMIA LINGUAL** 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: **DONALD TESTE QUITE**

CRM nº: **1234** Estado: SP

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

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

O freio lingual é uma estrutura localizada embaixo da língua, no assoalho da boca.

Quando muito curto, o freio lingual pode dificultar os movimentos da língua e causar dificuldades na amamentação do recém-nascido (como dificuldade de sugar, tempo de amamentação prolongado e dor no mamilo) ou então, na criança maior, dificuldades em pronunciar certos sons e palavras.

CIRURGIA

A cirurgia pode ser realizada com anestesia geral em centro cirúrgico, com anestesia local ou sem anestesia. Essa escolha depende da idade do paciente, da experiência do médico e da preferência dos pais. Se optada pela realização em centro cirúrgico com anestesia geral, todo o procedimento anestésico é realizado por médico anestesiologista e as funções vitais da criança são monitorizadas continuamente.

A cirurgia, independentemente da técnica escolhida, é realizada através da boca. Não ficam marcas evidentes na pele, como cortes ou manchas arroxeadas.

O procedimento é geralmente rápido. O médico realiza um corte no freio lingual, próximo à face inferior da língua. Cauterização ou pontos raramente são necessários, mas podem ser realizadas em alguns casos.

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: Podem ocorrer no pós-operatório. Medicações via oral geralmente são suficientes para aliviar a dor.

Dificuldades na alimentação: A criança pode ter dificuldades de se alimentar logo após o procedimento, por dor ou por medo (no caso de crianças maiores). Esse desconforto geralmente se resolve em pouco tempo e com o uso de medicações para dor.

Sangramento: Pode ocorrer a saída de sangue pela boca, mas geralmente é em mínima quantidade e autolimitado (sangramento para sem a necessidade de intervenção).

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Não-resolução dos sintomas: A dificuldade de amamentação em recém-nascidos e de fala em crianças maiores pode ser multifatorial, isto é, ser causada por vários fatores. Assim, o principal risco da frenotomia é o de não resolver o problema e a criança continuar apresentando sintomas.

Sangramento em grande quantidade: É complicação extremamente rara, mas que pode levar a reabordagem cirúrgica.

Recidiva / Necessidade de reoperação: A recidiva do freio lingual pode ocorrer (ele pode se prender de novo na língua). Se isso acontecer, você e seu médico podem decidir por uma reoperação.

Crianças que apresentem outras comorbidades ou síndromes: Podem ter o risco aumentado de complicações como sangramento, complicações anestésicas e recidiva. Portanto em alguns casos pode ser recomendado a internação por tempo maior para observação e cuidados hospitalares.

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

MÉTODOS ALTERNATIVOS

Como a dificuldade de amamentação em recém-nascidos e de fala em crianças maiores pode ser causada por muitos fatores, há várias alternativas à cirurgia, dependendo do motivo da dificuldade. Essas alternativas devem ser discutidas com o seu médico.

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

Não há cuidados específicos após a cirurgia. A maioria das crianças já consegue mamar imediatamente após o procedimento, sem dor. O mesmo ocorre com a alimentação e com a fala da criança maior.

CONCLUSÃO

A frenotomia é o tratamento cirúrgico utilizado para cortar um freio lingual curto. O papel do freio lingual curto como causa da dificuldade de amamentação e na dificuldade da fala em crianças ainda é controverso, mas trata-se de um procedimento com baixo índice de complicações.

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 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-se ao procedimento ora proposto.

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

Assinatura do paciente _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____.

Endereço: _____

Cidade: _____. UF: _____

Fone de contato:_____. WhatsApp:_____

email: _____

RG ou CPF:_____. Idade:_____

TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE A FRENOTOMIA LINGUAL INDICADO E RECOMENDADO PELA ABORL-CCF

TCC
ABORL-CCF
Nº 34

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

Assinatura do responsável pelo paciente: _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____.

Endereço: _____

Cidade: _____. UF: _____

Fone de contato:_____. WhatsApp:_____

email: _____

RG ou CPF:_____. Idade:_____

Assinatura do Médico: _____

Profissão: _____

Escolaridade: _____.

Endereço: _____

Cidade: _____. UF: _____

Fone de contato:_____. WhatsApp:_____

email: _____

RG ou CPF:_____. Idade:_____

Assinatura da 1ª testemunha: _____

RG nº: _____.

CPF nº: _____.

Assinatura da 2ª testemunha: _____

RG nº: _____.

CPF nº: _____.

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.