



DIVISÃO DE CLÍNICA OTORRINOLARINGOLÓGICA
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO

INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO SOBRE A
“CIRURGIA DAS AFECÇÕES DA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO”

NOME DO PACIENTE: _____

A- PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

No campo da Otorrinolaringologia, existem cirurgias da região da cabeça (face, nariz, seios paranasais, orelhas, boca, faringe e couro cabeludo) e do pescoço (excluindo a coluna vertebral), englobando grande número e variedade de procedimentos que tratam de problemas congênitos, infecciosos, tumorais (câncer), neurológicos e traumáticos, e por vezes reconstrutivos, funcionais e/ou estéticos.

Tais intervenções atuam em tecidos como pele, músculos, ossos, cartilagens, vasos, nervos e linfonodos, sensíveis à manipulação cirúrgica e que podem sofrer deformidades estéticas, retrações, infecções e eventuais perdas de estrutura ou função.

As principais cirurgias de cabeça e pescoço tratam de infecções (abscessos), tumores de ouvido, nariz, seios paranasais, boca, faringe e laringe, pele, vasos, nervos e linfonodos, cistos e lesões benignas da face e do pescoço, tumores das glândulas salivares e da tireóide e inclusive a traqueostomia.

Tratamentos complementares como radioterapia e quimioterapia podem ser indicados, da mesma forma que o uso de próteses temporárias ou definitivas, conforme o caso.

B- CIRURGIA

A cirurgia é realizada, na maioria dos casos, com anestesia geral. Os pacientes permanecem internados durante alguns dias, dependendo do tipo de cirurgia e da evolução pós-operatória.

Para determinadas cirurgias, é necessária a realização de traqueostomia prévia que poderá ter caráter temporário ou definitivo, de acordo com a cirurgia programada.

Como o acesso para determinadas estruturas do pescoço é externo, as incisões (cortes) variam de tamanho e de localização (na região de cabeça e/ou pescoço) a depender da cirurgia realizada e, normalmente, cicatrizam num período de 7 a 10 dias.

Não raramente, são deixados drenos no local das cirurgias, para evitar a formação de coleções subcutâneas (hematomas, seromas, dentre outros), os quais serão retirados em ocasião oportuna.

C- RISCOS E COMPLICAÇÕES

1. **Febre e dor:** podem surgir febre e dor reflexa ou na área operada e devem ceder em poucos dias. Sua persistência sugere infecção.
2. **Mau-hálito ou mau cheiro:** é comum ocorrer em cirurgias do lábio e da boca. Em outras áreas pode significar infecção.
3. **Hemorragia (sangramento):** representa o maior risco desta cirurgia, podendo ocorrer até alguns dias após a cirurgia, exigir ou não drenagem e, quando em maior

volume, necessitar de reintervenção cirúrgica (sob anestesia geral) para a seu controle e transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é extremamente rara.

4. **Infecção:** pode ser grave e ocorrer na região operada, em especial nas cirurgias do pescoço que chegam até a boca ou garganta, que são consideradas contaminadas, ou à distância, por exemplo, infecções respiratória, urinária ou digestiva.
5. **Fístulas:** correspondem a uma comunicação entre alguma estrutura profunda (boca, faringe) da cabeça e pescoço e alguma cavidade e/ou pele. As mais comuns são salivares, digestivas, linfáticas e liquóricas. Seu tratamento é difícil e, às vezes, requer várias intervenções. No caso de vazamento de saliva, a alimentação por via oral pode ser comprometida e sondas e drenos podem ser necessários por tempo prolongado.
6. **Dificuldade respiratória:** pode ocorrer no pós-operatório imediato, em decorrência do edema da região operada e, em casos graves ou associada a hemorragia, pode exigir a realização de traqueostomia. Após trauma ou cirurgia laringo-traqueais, pode ocorrer estenose.
7. **Conseqüências hormonais:** podem ocorrer no pós-operatório de cirurgias de tireóide, paratireóides ou laringectomias, na dependência da possibilidade de preservação e vitalidade do tecido produtor de hormônio que tenha sido preservado. Tais conseqüências podem ser simples ou graves, de fácil, moderada ou muito difícil compensação com medicamentos.
8. **Distúrbios de sensibilidade:** pode ocorrer na região operada ou em áreas próximas, em conseqüência de edema (inchaço) ou de manipulação de vasos e nervos da região. Sensibilidade a frio, dor local ou suor na face ao alimentar-se podem ocorrer.
9. **Paresias, paralisias, alterações da voz, da fala ou da deglutição:** podem ocorrer na dependência da área operada – nervos (e seus ramos) como o facial, hipoglosso, acessório, laríngeo superior ou inferior, mesmo quando cuidadosamente manipulados podem apresentar disfunções temporárias ou definitivas. Alterações cicatriciais (estenoses) e aspiração crônica também podem ocorrer, podendo ser necessário a suspensão da dieta por via oral, sendo introduzidas sondas (nasogástrica ou gastrostomia) para a alimentação

Declaro que li o texto acima e que as informações me foram passadas de viva voz pelo médico(a), tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas, compromissando-me a seguir e respeitar integralmente as instruções que foram fornecidas pelo(a) médico(a), ciente que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente).

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(a) médico(a) a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento.

Finalmente, declaro ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar atendido em minhas dúvidas e questões, através de linguagem clara e acessível.

Assim, tendo lido, entendido e aceito as explicações sobre os mais comuns riscos e complicações deste procedimento, expesso o meu consentimento para sua realização.

São Paulo, ____/____/____

Nome do Paciente: _____

Nome do Responsável: _____

Assinatura do Paciente

Ass. Responsável (se for o caso)