



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

INFORMAÇÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO SOBRE A
“POLIPECTOMIA E SINUSECTOMIA”

NOME DO PACIENTE: _____

A- PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

Sinusite é a infecção existente em cavidades ósseas (seios paranasais) que existem em torno das cavidades nasais (maxilares, etmoidais, frontais e esfenoidais). Quando esta infecção ou comprometimento persiste, e resiste aos tratamentos clínicos, é considerada crônica, e pode-se indicar o tratamento cirúrgico.

Pólipo nasal é uma massa, gelatinosa ou fibrosa, que se desenvolve na cavidade nasal ou nos seios paranasais, podendo ser único ou múltiplo.

B- CIRURGIA

Tais cirurgias (polipectomia e sinusectomia) incluem várias indicações, técnicas, acessos e instrumentos, podendo ser realizadas por acesso direto (com incisões na pele e/ou na mucosa da boca) ou através de acessos endonasais (por dentro do nariz).

A cirurgia é realizada com anestesia geral ou anestesia local e os pacientes ficam internados por 1 ou 2 dias, dependendo da evolução pós-operatória dos mesmos.

A região abordada é extremamente complexa, com artérias e veias que irrigam as fossas nasais e seios paranasais. Além disso, situa-se bem próxima às órbitas e às meninges e possui várias variações anatômicas.

Trata-se de uma cirurgia exploradora, ou seja, é impossível se prever exatamente quais alterações serão encontradas e, portanto, muitas decisões podem e devem ser tomadas durante a cirurgia, sem que seja possível solicitar o consentimento específico para proceder aos tratamentos necessários.

Em casos raros, os pacientes podem necessitar de tampão para evitar sangramentos após a cirurgia, sendo que o mesmo é colocado por dentro do nariz e permanece por 1 ou 2 dias, quando é retirado.

C- RISCOS E COMPLICAÇÕES

1. **Febre e Dor:** é comum no pós-operatório e, geralmente, de fácil controle.
2. **Vômitos:** podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia ou após, sendo constituídos de sangue coagulado (escuro, "pisado").
3. **Hemorragia (sangramento):** representa o maior risco desta cirurgia. Embora pouco freqüente, geralmente ocorre nos primeiros 10 dias após a cirurgia, sendo mais comum em pequeno volume. Entretanto, em casos raros, pode ocorrer sangramento persistente e volumoso, o qual poderá necessitar novo tamponamento, ligadura de vasos (cirurgicamente) e até transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é extremamente rara.
4. **Fístula líquórica:** é relativamente rara, mas pode ocorrer, necessitando de nova intervenção cirúrgica para o seu fechamento.

5. **Meningite:** é rara , mas pode ocorrer se as meninges forem atingidas ou expostas.
6. **Abscesso cerebral, extra-dural e trombose dos seios cavernosos:** são raros, mas podem ocorrer, sendo extremamente graves, com alta mortalidade.
7. **Osteomielite:** a osteomielite dos ossos em torno das cavidades nasais, com o advento da antibioticoterapia, tornou-se mais rara. Se ocorrer, pode necessitar de tratamento cirúrgico.
8. **Complicações orbitárias:** são raras. Devido às variações anatômicas naturais ou resultantes da polipose nasal e/ou sinusite podem ocorrer lesões na fina lâmina óssea (lâmina papirácea) que separa as fossas nasais (e os seios paranasais) da cavidade orbitária, levando à celulite orbitária, abscesso orbitário e à paresia ou paralisia de músculos do olho, neurite, cegueira, meningite e trofoflebite dos seios cavernosos.
9. **Olfato:** geralmente o olfato fica reduzido na presença da polipose nasal e, após a cirurgia, na maioria das vezes, melhora. Em alguns casos, pode haver piora ou perda total.
10. **Recidiva:** alguns tipos de polipose nasal recidivam em meses ou anos. Outros processos nasais e sinusais recidivam mais raramente. As recidivas podem exigir tratamento clínico prolongado ou nova intervenção cirúrgica.

D- CONCLUSÕES

A polipectomia e a sinusectomia são opções cirúrgicas para o tratamento de poliposes nasais e sinusites crônicas rebeldes a tratamentos clínico.

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, expresso o meu consentimento para sua realização.

São Paulo, ____/____/____

Nome do Paciente: _____

Nome do Responsável: _____

Assinatura do Paciente

Ass. Responsável (se for o caso)