

Por este instrumento particular o(a) paciente _____ ou seu responsável Sr. (a) _____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90 que dá plena autorização ao médico assistente, **Dr. Marcos André Sonagli** inscrito no CRM-SC sob o nº16188 para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**CIRURGIA DE ARTRODESE LOMBAR E DESCOMPRESSÃO MEDULAR**”, e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o referido médico, atendendo ao disposto no art. 59º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem:

DEFINIÇÃO:

Cirurgia da coluna lombar normalmente é realizada para aliviar a dor, dormência e fraqueza nas pernas e quadril e às vezes na região lombar e para ajudar a diminuir a possibilidade de destes sintomas piorarem, causando dificuldade para caminhar, atrofia muscular ou diminuição da função da bexiga e intestino. Eu compreendo que o meu cirurgião vai realizar o seguinte tipo (s) de cirurgia:

Laminectomia lombar descompressiva - Este procedimento é realizado para aliviar os sintomas associados com estenose (aperto) da medula espinhal e/ou raiz(es) nervosas. Esta estenose é causada pelo envelhecimento natural e pode apresentar também: hérnia de disco, hipertrofia (espessamento) dos ligamentos e crescimento excessivo do osso (esporões) na da coluna lombar. Durante a cirurgia, o osso e os ligamentos espessados, bem como qualquer material do disco salientes, que estão causando pressão sobre a coluna vertebral e raiz(es) nervosa(s) são removidos através de uma incisão na parte inferior das costas. Além disso, as aberturas do nervo (foramem) no lado da coluna vertebral são ampliadas para permitir a saída livre da raiz nervosa.

Artrodese (Fusão) - fragmentos de ossos da parte de trás do quadril (íliaco) e da própria vértebra (laminectomia), serão utilizados para fundir “colar” os ossos da coluna. Estes fragmentos serão colocados ao longo do lado dos ossos da coluna e, possivelmente, entre as vértebras no espaço do disco se o disco for removido.

Instrumentação - Parafusos e hastes (metal) serão utilizados para manter as vértebras unidas e ajudar a consolidação (fusão). Estes parafusos e as hastes são feitos para serem deixados permanentemente. Estes materiais podem ser retirados posteriormente a critério da indicação do cirurgião. **CAGE(s)** “Gaiolas/Calços” pode(m) ser usado(s) para manter o osso no lugar no espaço do disco e ajudar a consolidação (fusão).

ALTERNATIVAS:

Eu analisei as opções de tratamento não-cirúrgicas (conservadoras) para a artrodese + descompressão lombar, as quais incluem:

1. Não realizar o procedimento cirúrgico, com expectativa de melhora sem intervenção;
2. Utilizar medicamentos para alívio das dores e contraturas musculares incluindo: antiinflamatórios, relaxantes musculares e analgésicos;
3. Submeter-me ao tratamento fisioterápico e de reabilitação para fortalecimento e alongamento da musculatura lombar e abdominal, os quais podem aliviar os sintomas;
4. Submeter-me ao tratamento com infiltrações de medicamentos corticóides ao redor da raiz nervosa inflamada para o alívio dos sintomas;
5. Realizar acupuntura como método alternativo de tratamento;
6. Modificar os hábitos de vida, entre eles: alongamento muscular, diminuição e/ou parada do tabagismo e atividade física;
7. Modificar os hábitos alimentares, entre eles: perda de peso;

Riscos das opções de tratamento não-cirúrgico(conservador) incluem:

1. Continuação da dor ou piora da dor, mesmo com uso de medicamentos;
2. Possibilidade de piora das alterações sensitivas: formigamento e perda sensitiva;
3. Possibilidade de piora das alterações motoras: perda de força (fraqueza);
4. Possibilidade de atrofia da musculatura;
5. Dano da raiz nervosa pela compressão continuada;
6. Piora ou prolongamento da pressão nas raízes nervosas resultando em paralisia das mesmas;
7. Dificuldade de realizar certas atividades (andar, correr, saltar, etc.);
8. Perda da função da bexiga e do intestino por compressão nervosa (cauda equina);
9. Outras que incluem: _____

RISCOS DA CIRURGIA DE ARTRODESE + DESCOMPRESSÃO LOMBAR

Eu concordo que a decisão de realizar esta cirurgia inclui avaliar os riscos assim como os benefícios. Eu entendo e aceito que a possibilidade dos riscos e complicações incluem e não são limitados somente aos seguintes tópicos:

1. **Reações adversas à anestesia** - Tanto anestesia local quanto geral envolvem riscos. Existe a possibilidade de complicações devido a todos os tipos de anestesia e sedação. Estes riscos, além de explicados pelo cirurgião, também foram-me explicados pelo anestesista;
2. **Aracnoidite** - A formação de uma cicatriz e inflamação ao redor da medula espinhal e/ou raiz(es) nervosa(s) podem ocorrer em uma pequena percentagem de doentes por razões desconhecidas;
3. **Sangramento** - É possível que ocorra episódios de sangramento, durante ou depois da cirurgia, os quais podem necessitar de tratamentos adicionais como transfusão sanguínea. O sangramento pode ser aumentado por algumas medicações, entre elas: aspirina, anti-inflamatórios, anticoagulantes e alguns fitoterápicos (Ginkgo Biloba, etc.);
4. **Coágulos sanguíneos** - Coágulos sanguíneos são formados em qualquer tipo de cirurgia. Os coágulos podem obstruir o fluxo sanguíneo e ocasionar complicações incluindo: dor, inchaço, inflamação, dano tecidual, embolia pulmonar, compressão da medula espinhal e até morte;
5. **Danos em vasos sanguíneos** - Podem ocorrer lesões na aorta, artéria ilíaca ou nas veias (lacerações, aneurisma, ruptura);
6. **Complicações Cardíacas** - A probabilidade de ocorrer alterações do batimento cardíaco ou infarto do coração decorrente da cirurgia é pequena;
7. **Dificuldade respiratória** - Podem ocorrer (geralmente temporárias) complicações respiratórias pós-operatórias, entre elas: atelectasia; pneumonia e embolia pulmonar, as quais podem ou não necessitar de tratamento específico;
8. **Morte** - Por ser uma cirurgia eletiva, a probabilidade de ocorrência deste tipo de complicação é muito pequena. O risco aumenta em pacientes com doenças prévias, exemplo: diabetes, hipertensão, DPOC, arritmias, entre outros;
9. **Falha da Consolidação** - as vértebras podem não consolidar (fusão) podendo levar à deformidade da coluna e/ou dor, necessitando de nova cirurgia. Existem fatores que prejudicam a fusão: fumo, diabetes, entre outros;
10. **Diminuição da mobilidade lombar** - Pode ocorrer diminuição da mobilidade lombar após o procedimento;
11. **Resultado do procedimento** - Existe a possibilidade de persistência ou agravamento dos sintomas: dor, sensibilidade, perda de força e outros;
12. **Paralisia** - Mesmo sendo uma complicação rara, pode ocorrer paralisia temporária ou definitiva dos membros inferiores (completa ou parcial);

13. **Infecção** - Pode ocorrer infecção da ferida operatória, na superfície e/ou planos profundos (incluindo vértebra e disco intervertebral), com possibilidade de piora da dor ou paralisia, podendo demandar tratamento com antibióticos por curto ou longo período e até novo procedimento cirúrgico;
14. **Falha da instrumentação** - Quebra, mau posicionamento ou deslocamento dos parafusos, hastes ou CAGE(s) “gaiolas/calços” podem ocorrer e pode necessitar de outra intervenção cirúrgica; O posicionamento dos parafusos podem ocasionar lesões nas estruturas adjacentes (disco, raiz(es) nervosa(s), dura-mater, medula espinhal);
15. **Dano a raiz nervosa** - Pode ocorrer, durante manipulação cirúrgica, danos na(s) raiz(es) nervosa(s), ocasionando perda de força (parcial ou total), perda de sensibilidade na área afetada.
16. **Recorrência** - Existe uma chance de que a dor, fraqueza, formigamento e outros sintomas lombares possam recorrer e necessitar de uma nova cirurgia;
17. **Fístula líquórica** - em raros casos, pode ocorrer lesão da dura-mater (membrana que envolve a medula e raízes nervosas) e pode ocorrer a saída de líquido (líquido da coluna), podendo necessitar tratamento específico (medicamentos, repouso e até nova intervenção cirúrgica);
18. **Lesão da medula espinhal** - É necessária a manipulação do canal medular para a retirada da hérnia discal. Esta manipulação pode colocar em risco a medula espinhal, ocasionando perda de força, formigamento, déficit de função de bexiga e/ou intestino de forma total ou parcial, definitiva ou temporária;
19. **Degeneração dos discos** - Depois da cirurgia poderá ocorrer a degeneração (envelhecimento) do disco intervertebral que pode ou não necessitar de uma nova cirurgia. Esta degeneração é afetada por vários fatores: excesso de peso, fumo, postura inadequada, aumento da idade, entre outros;
20. **Fatores que influenciam o resultado:** o resultado pós-operatório pode ser influenciado de forma negativa em pacientes com distúrbios emocionais, ansiedade, depressão, fibromialgia, falta de cumprimento das recomendações médicas acerca de repouso, atividades, curativos, medicações, entre outros.
21. **Cicatriz** - o tecido cicatricial é formado como parte natural do processo de cicatrização após uma cirurgia ou traumatismo. Alguns pacientes podem desenvolver cicatrizes maiores do que o normal (hipertrofica) de característica individual, variando de indivíduo para indivíduo.

PONTOS IMPORTANTES

1. **Alergia/Medicamentos:** Declaro ter informado ao meu médico todas as minhas alergias a medicamentos; todos os medicamentos, chás, ervas medicinais, homeopatia, suplementos nutricionais, drogas e álcool de que faço ou fiz uso. Entendi as orientações que foram dadas a respeito;
2. **Fumo (Cigarro):** Fui esclarecido de que o uso do cigarro (antes e/ou depois da cirurgia) prejudica os resultados de recuperação pós-cirúrgica. Compreendo que o cigarro aumenta o risco de complicações da ferida operatória, coágulos nos membros inferiores, pneumonia, entre outros, os quais podem necessitar de tratamento específico;
3. **Alívio da dor:** a rapidez do alívio da dor e a magnitude desse alívio variam de indivíduo para indivíduo. A dor pode ser aliviada imediatamente após a cirurgia, ou pode levar mais tempo para desaparecer (semanas a meses). Alguns pacientes permanecem com alguma dor ou dormência que não desaparecem por completo.
4. **As mudanças do estilo de vida:** será necessário fazer mudanças significativas no estilo de vida e trabalho. O exercício físico regular deve se tornar uma rotina. Alguns movimentos como flexão, torção e levantamento de peso devem ser executados com cuidado. Pode ocorrer a limitação para determinadas atividades, podendo acarretar dor ou nova lesão na coluna;

REAFIRMAÇÃO DO CONSENTIMENTO

Afirmo que o meu cirurgião explicou todas as informações acima, que eu compreendo esta informação e que todas as minhas dúvidas sobre este processo foram respondidas. Certifico que entendi este acordo de tratamento e que estou satisfeito com a explicação que recebi.

Eu, portanto, reafirmo o consentimento para a cirurgia da coluna lombar e para quaisquer procedimentos adicionais que meu cirurgião julgar necessário ou conveniente, durante o curso do procedimento.

Retirada de Tecido - Pode ser necessária a retirada de fragmentos de tecidos (disco, fibrose, músculo, entre outros) para análise e diagnóstico. Este tecido poderá ser enviado para análise laboratorial ou do patologista. Declaro que pode ser realizada a remoção de qualquer tecido ou material (implante) de acordo com as normas éticas e normas institucionais do hospital.

Fotografia / Observação - Eu _____ dou o meu consentimento para fotografar e/ou filmar o procedimento a ser realizado, incluindo porções adequadas de meu corpo para fins científicos, médicos ou educacionais, desde que as imagens não revelem a minha identidade. Além disso, no interesse de promover a educação médica, eu _____ concordo em permitir observador(es) qualificado(s) na sala de cirurgia durante o procedimento.

Todos os espaços em branco no presente formulário foram preenchidos antes da minha assinatura. Eu li e compreendi o conteúdo do presente formulário e declaro ter recebido uma cópia.

(Cidade): _____ de _____ de _____ de _____ (Ano).

Assinatura do(a) paciente
RG nº _____
Nome _____

Assinatura do(a) resp. pelo(a) paciente
RG nº _____
Nome _____

Assinatura do médico
CRM: 16188
Nome: Marcos André Sonagli

Código de Ética Médica - Art. 59º - É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal.

Lei 8.078 de 11/09/1990 - Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9º - O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou segurança deverá informar, de maneira ostensiva e adequada, a respeito da sua nocividade ou periculosidade, sem prejuízo da adoção de outras medidas cabíveis em cada caso concreto. Art. 39º - É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços dentre outras práticas abusivas: VI - executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização expressa do consumidor, ressalvadas as decorrentes de práticas anteriores entre as partes.