

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 nº 16188 para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**CIRURGIA DE PSEUDOARTROSE DE COLUNA TORÁCICA E/OU LOMBAR**”, 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:

A cirurgia de Pseudoartrose da Coluna Tóraca e/ou Lombar é um procedimento que se destina a aliviar a dor, dormência e/ou fraqueza que podem estar associados com a falha de consolidação (fusão) entre as vértebras. Esta falha de consolidação (pseudoartrose) pode ser relacionada a diversos fatores entre eles: características próprias do indivíduo, uso de cigarro, diabetes, fixação de múltiplos níveis vertebrais, entre outros. Em alguns casos, a instrumentação da coluna vertebral (colocação de parafusos e hastes metálicas) é realizada na cirurgia primária. Os parafusos são utilizados para a fixação da Coluna Tóraca e/ou Lombar até que ocorra a consolidação (fusão) natural dos espaços intervertebrais. Em determinadas situações em que não ocorre a consolidação (fusão), estes materiais são expostos a forças que podem até levar a fadiga (quebra) do material. Durante a cirurgia, os materiais de síntese (hastes e parafusos) que podem estar causando pressão sobre a coluna vertebral e raiz(es) nervosa(s) são removidos através de uma incisão na parte posterior da região lombar (costas). A correção desta falta de consolidação (pseudoartrose) consiste na:

Artrodese (Fusão) - fragmentos de ossos da parte de trás do quadril (íliaco) e/ou 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).

Observação - Em algumas situações, a retirada completa do material de síntese (haste e/ou parafuso) pode se tornar mais prejudicial (risco de lesão da(s) raiz(es) nervosas e/ou medula espinhal) do que a manutenção do mesmo dentro do organismo. Nestas situações, NÃO será realizada a retirada por completo do material (haste ou parafuso). Parafusos que sofreram quebra por fadiga, muitas vezes são difíceis de retirar por estarem dentro da vértebra e esta retirada coloca em risco as estruturas adjacentes (vértebras, raízes nervosas, disco, vasos sanguíneos e medula espinhal), portanto, NÃO será(ão) retirado(s) nesta situação de risco. Em casos de cirurgia prévia que foi realizado a instrumentação (fixação) da coluna torácica e/ou lombar pode ser necessário a troca completa dos parafusos e hastes e/ou a complementação com outros parafusos nos níveis acometidos e/ou adjacentes. Este quesito técnico é analisado pelo cirurgião e pode ser alterado do decorrer do procedimento.

ALTERNATIVAS:

Eu analisei as opções de tratamento não-cirúrgicas (conservadoras) para a Pseudoartrose da Coluna Tóraca e/ou 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: anti-inflamatórios, relaxantes musculares e analgésicos;
3. Submeter-me ao tratamento fisioterápico e de reabilitação para fortalecimento e alongamento da musculatura lombar, os quais podem aliviar os sintomas; Realizar terapias com eletroestimulação;
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 (manusear objetos, escrever, levantar pesos, 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 PSEUDOARTROSE DA COLUNA TORÁCICA E/OU 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. **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..);
3. **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;
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 e seus ramos ou na veia cava e seus ramos (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 estando presente em qualquer tipo de procedimento cirúrgico. 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** - Pode ocorrer diminuição da mobilidade após o procedimento;
11. **Resultado do procedimento** - Existe a possibilidade de persistência ou agravamento dos sintomas: dor, sensibilidade, perda de força e outros;
12. **Recorrência** - Existe a chance de que a dor, fraqueza, formigamento e outros sintomas possam recorrer necessitando uma nova cirurgia;
13. **Paralisia** - Mesmo sendo uma complicação rara, pode ocorrer paralisia temporária ou definitiva dos membros inferiores (completa ou parcial);
14. **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; Por se tratar de uma nova cirurgia(reintervenção) no mesmo local, a taxa de infecção é mais elevada do que na cirurgia primária.
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. **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 líquor (líquido da coluna), podendo necessitar tratamento específico (medicamentos, repouso e até nova intervenção cirúrgica);
17. **Dano da medula espinhal** - Pode ser necessária a manipulação do canal medular para a retirada do material de síntese. 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;
18. **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;
19. **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.
20. **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 cervical 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 _____ de _____.

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.