

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) CORREÇÃO DE ESTRABISMO

Por este instrumento particular o (a) paciente \_\_\_\_\_ ou seu responsável Sr. (a) \_\_\_\_\_, declara, para todos os fins legais, especialmente o disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90, que dá plena autorização ao (à) médico (a) assistente Dr. (a) \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CRM-\_\_\_\_\_ sob o nº \_\_\_\_\_ para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**CORREÇÃO DE ESTRABISMO**” e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias e/ou outras condutas médicas que tal tratamento possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais da saúde. Declaro, outrossim, que o referido (a) médico (a), atendendo ao disposto no art. 9º da Lei 8.078/90 e nos arts. 22 a 34 do Código de Ética Médica, após a apresentação das opções terapêuticas, sugeriu o tratamento médico cirúrgico anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados, especialmente quanto ao que segue:

**DEFINIÇÃO:** Estrabismo é o termo médico para designar olhos que não estão perfeitamente alinhados, ou seja, um olho fixa em uma direção e o outro em direção diferente. Cirurgia corretiva de estrabismo é o procedimento que visa o alinhamento dos olhos. É um procedimento eletivo, e que não atua sobre as causas do estrabismo. A cirurgia é realizada nos músculos oculares que são reforçados, enfraquecidos, transpostos, conforme o caso demande. Pode-se operar um ou os dois olhos no mesmo ato.

A cirurgia de correção do estrabismo visa colocar os olhos o mais próximo possível da posição normal de paralelismo. Isso significa que, mesmo após a correção cirúrgica, pequenos desvios residuais ainda poderão ser percebidos.

Não tem o objetivo e não age no sentido de melhorar a visão do paciente a não ser em casos específicos nos quais é indicada para corrigir uma dupla visão causada por certos tipos de estrabismo.

Deve ser feita, quase sempre, sob anestesia geral. Em raros casos pode ser feita sob anestesia local (colírio anestésico ou injeção de anestésico ao redor do olho).

A programação cirúrgica é baseada na avaliação ocular pré-operatória e também na avaliação durante o próprio ato cirúrgico. Planejamento prévio poderá, ocasionalmente, ser modificado de acordo com a avaliação durante a cirurgia. Assim, uma cirurgia previamente programada para um único olho poderá ser realizada em ambos os olhos caso o cirurgião assim julgue necessário.

A cirurgia é feita de maneira tradicional (com bisturi, tesoura, fios de sutura, ...) e por ser feita por meio de cortes e suturas é comum, no pós-operatório, o olho operado ficar bastante vermelho, inchado, doloroso e com sensação de areia (pela presença dos pontos). Tais sintomas são mais intensos nos primeiros dias e vão regredindo gradualmente. A vermelhidão geralmente demora

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

### CORREÇÃO DE ESTRABISMO

entre 45 a 60 dias para desaparecer, mas o(s) olho(s) operado(s) pode(m) ficar com maior tendência a vermelhidão por vários meses.

Colírios anti-inflamatórios e antibióticos são receitados rotineiramente por 7 a 10 dias e o não uso, ou uso incorreto, agrava os sintomas e aumenta a chance de complicações pós-operatórias como o surgimento de reações inflamatórias indesejáveis (granulomas) e infecções. Em alguns casos medicações por via oral poderão ser necessárias.

Pequenos desvios residuais, geralmente pouco perceptíveis, são comuns no pós-operatório, não necessitando de re-intervenções por não prejudicarem o resultado estético.

Desvios residuais maiores (super ou sub-correções) que deixam a estética insatisfatória ocorrem em cerca de 20% dos casos, necessitando de uma nova cirurgia para obtenção de um resultado esteticamente satisfatório.

Em alguns casos o paciente pode apresentar visão dupla (diplopia) após a correção do estrabismo. Geralmente este sintoma desaparece após algum tempo (dias ou semanas). Em casos raros a diplopia persistente poderá exigir uma nova cirurgia.

**COMPLICAÇÕES:** O paciente deverá seguir os conselhos do profissional (médico) e realizar as prescrições indicadas para minimizar as possibilidades de ocorrência de complicações antes, durante ou depois da cirurgia. As complicações depois da operação podem ocorrer dias, semanas, meses ou anos após o ato cirúrgico e incluem:

1. Falha em se obter o sucesso operatório;
2. Infecção;
3. Visão dupla;
4. Cicatrização excessiva
5. Reações inflamatórias indesejadas (granulomas)
6. Flacidez da pálpebra superior com posicionamento mais baixo

Complicações mais graves, que podem levar a comprometimento temporário ou definitivo da visão são bastante raras neste procedimento e incluem:

1. Descolamento de retina que pode necessitar cirurgia ou ser inoperável;
2. Hemorragia vítrea;
3. Diminuição da circulação dos tecidos vitais do olho resultando em diminuição ou perda da visão;
4. Cegueira permanente, diminuição da visão central ou periférica;

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

### CORREÇÃO DE ESTRABISMO

Em casos de anestesia local com injeção de anestésico ao redor do olho, as possíveis complicações incluem:

- a) Perfuração do olho
- b) Lesão do nervo óptico
- c) Má circulação da retina
- d) Possível queda da pálpebra superior
- e) Depressão respiratória
- f) Hipotensão arterial
- g) Reações alérgicas a medicações usadas

#### **Infecção relacionada à assistência à saúde.**

A legislação nacional vigente obriga os hospitais a manterem uma comissão e um programa de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. De acordo com a Agência nacional de Vigilância sanitária (ANVISA) e com o National Healthcare Safety Network (NHSN), as taxas aceitáveis de infecção para cada potencial de contaminação cirúrgica são:

- Cirurgias limpas: até 4%
- Cirurgias potencialmente contaminadas: até 10%
- Cirurgias contaminadas: até 17%

Mesmo tomando-se todas as medidas possíveis para a prevenção de infecções, tanto por parte do cirurgião e equipe, quanto por parte do hospital, esse risco existe e deve sempre ser considerado.

Declara ainda, ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais entendeu perfeitamente e aceitou, compromissando-se respeitar integralmente as instruções fornecidas pelo(a) médico(a), estando ciente de que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente).

Declara, 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, e independente de obter novos Termos de Consentimento, em caso de impossibilidade nos termos do artigo 22 do CEM, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento.

## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) CORREÇÃO DE ESTRABISMO

Finalmente, declara ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar esclarecido em suas 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, expressa seu pleno consentimento para sua realização.

Ribeirão Preto (SP) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Ass. Paciente e /ou Responsável.

Nome: \_\_\_\_\_  
RG/CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. Médico Assistente

Nome: \_\_\_\_\_  
CRM: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. Testemunha

Nome: \_\_\_\_\_  
RG /CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ass. Testemunha

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Código de Ética Médica – Art. 22. É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 34. É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante 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.