

**Paciente:****Data de nascimento:** _____ / _____ / _____**Prontuário:****Nome da mãe:**

PRINCÍPIOS E INDICAÇÕES

A função do nariz é conduzir o ar, purificá-lo, aquecê-lo e umidificá-lo, servir de câmara de ressonância para o som e possibilitar o olfato. O nariz é dividido ao meio (em duas narinas) por uma estrutura formada por osso e cartilagem chamada septo nasal. Na parte lateral das narinas há estruturas que regulam o fluxo nasal, chamadas cornetas nasais.

O cornete nasal inferior é o maior deles e o que mais apresenta variações de tamanho, sendo comumente responsável pela obstrução nasal.

Quando há obstrução nasal ("nariz entupido"), aumenta muito a perda de energia com a respiração, com prejuízo evidente para a saúde e para as funções acima citadas. Esta obstrução nasal pode ter como causa o desvio do septo nasal e o aumento (hipertrofia) dos cornetas nasais. Nos casos em que a doença é muito exacerbada (grandes desvios de septo ou grandes hipertrofias de cornetas nasais) ou quando não há melhora com o tratamento clínico, está indicada a correção cirúrgica. Alterações sinusais (sinusites) e dor de cabeça (cefaleia) também são motivos de indicação cirúrgica. Frequentemente, o desvio de septo está associado à presença de cornetas nasais inferiores aumentados e, nesses casos, é também indicada a redução cirúrgica do volume dos mesmos, por cauterização com bisturi elétrico (sem cortes ou remoção de fragmentos) ou turbinectomia (remoção parcial do cornete).

CIRURGIA

A cirurgia é realizada inteiramente através dos orifícios naturais, as narinas. Geralmente, faz-se uso de câmeras. Não ficam marcas evidentes na pele, como cortes ou manchas arroxeadas. Geralmente, o paciente pode ter alta hospitalar no mesmo dia. Raramente há necessidade de internação de mais de um dia.

EFEITOS ADVERSOS DO PROCEDIMENTO

1. Dor: É comum nos primeiros dias, normalmente em grau leve. Medicação via oral geralmente é o suficiente para aliviar a dor.

2. Vômitos: Podem ocorrer algumas vezes, no dia da cirurgia ou após e podem ser constituídos de sangue coagulado (escuro).

3. Sangramento: Pode ocorrer a saída de sangue do nariz em pequena a moderada quantidade nos primeiros dias após a cirurgia, geralmente com fácil controle.

4. Obstrução nasal: É comum ocorrer, geralmente devido a inchaço no local operado ou pela presença de crostas no nariz. Costuma melhorar com lavagens nasais com solução fisiológica e com limpezas feitas no consultório.

5. Crostas e odor fétido nasal: Trata-se de efeito adverso comum que melhora com lavagens nasais com soro fisiológico e com limpezas feitas no consultório.

6. Sensação de formigamento em face, lábio e céu da boca: Pode ocorrer em cirurgias nasais e, geralmente, cede em alguns dias.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

1. Hemorragia (sangramento em grande quantidade): Apesar de rara, representa o maior risco desta cirurgia. Caso ocorra, os pacientes podem necessitar de tampão nasal temporário para evitar sangramentos após a cirurgia. Entretanto, em casos ainda mais raros, pode ocorrer sangramento persistente e volumoso, o qual poderá necessitar novo tamponamento, reabordagem cirúrgica e até transfusão sanguínea. A morte por hemorragia é extremamente rara.

2. Infecção, abscesso e hematoma septal: Raramente ocorrem, devendo ser controlados com curativos, drenagem e antibióticos. Em algumas ocasiões, podem levar a modificações na estética nasal.

3. Perfuração septal: É rara e na maioria das vezes não causa problemas. Mas podem causar sintomas como ruído ao respirar ou sangramentos de repetição, sendo necessário reparo com nova cirurgia.

4. Sinéquias: São aderências (cicatrizes) que podem ocorrer entre as paredes lateral e medial do nariz. Na maioria das vezes não causam sintomas e não requerem nenhum tratamento. Se houver sintomas, podem ser desfeitas com curativos no consultório ou com nova intervenção cirúrgica.

5. Recidiva dos desvios: Em técnicas muito conservadoras, principalmente na ponta nasal para se evitar deformidades estéticas, a cartilagem poderá voltar parcialmente à posição ou forma anterior, por vezes necessitando nova cirurgia.



6. Recidiva da hipertrófia dos cornetos inferiores: Em casos de rinite alérgica intensa, o remanescente (que não foi retirado) dos cornetos nasais poderá crescer novamente, na maioria das vezes necessitando de tratamento medicamentoso e, em outras, de reintervenção cirúrgica. A recidiva da hipertrófia é mais comum nos casos em que se usa a técnica de cauterização com bisturi elétrico.

7. Crostas e odor fétido nasal persistentes: Raramente a formação de crostas e de odor fétido se torna crônica (sem prazo definido para resolução). Esses casos são geralmente devidos à remoção de grandes porções dos cornetos nasais, mas também podem ocorrer por uma retracção cicatricial exagerada (redução do tamanho do corneto após a cirurgia). Não há tratamento definitivo e o paciente geralmente terá que realizar lavagem nasal permanente para alívio dos sintomas.

8. Sinusite: É uma complicação pós-operatória possível, cedendo espontaneamente ou com o uso de antibióticos. Em casos raros, pode-se necessitar de tratamento cirúrgico.

9. Modificações na estética nasal: Em raros casos, podem ser notadas modificações na estética nasal devido principalmente a desvios de septo nas áreas mais anteriores e altas (ponta e dorso do nariz). Geralmente, as modificações são pequenas, mas alguns casos podem necessitar de correções futuras (rinoplastia).

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

O principal cuidado que o paciente necessita realizar é a lavagem nasal com solução fisiológica várias vezes ao dia na quantidade estipulada pelo seu otorrinolaringologista. A dieta e a mobilidade não se alteram, não há necessidade de cuidadores para as necessidades básicas. Deve-se ter o cuidado de restringir atividades físicas devido ao risco de sangramento. Geralmente, na primeira semana o esforço físico deve ser mínimo. Atividades mais intensas como academia e esportes devem ser retornadas apenas com liberação do cirurgião.

CONCLUSÃO

A septoplastia com turbinectomia é a principal forma de tratamento para correção da obstrução nasal causada por desvio de septo nasal e aumento de conchas nasais inferiores.

DECLARAÇÃO DO PACIENTE

1. Fui esclarecido(a) quanto aos principais aspectos relacionados ao **Tratamento Cirúrgico da SEPTOPLASTIA e da TURBINECTOMIA** bem como da realização de procedimentos ao(s) qual(is) será submetido o paciente, complementando as informações prestadas pelo médico responsável e pela equipe de colaboradores da SCMSSP;
2. Estou ciente que o **Tratamento Cirúrgico da SEPTOPLASTIA e da TURBINECTOMIA** é a melhor indicação neste momento para o quadro clínico do paciente. Caso o médico tome conhecimento de condições que, até o presente momento, não eram aparentes, consinto na realização de procedimento diverso e/ou adicional que seja considerado necessário ou apropriado para tratar, curar ou diagnosticar novas condições;
3. Comprometo-me a colaborar com o tratamento, fazendo o controle pós-operatório e seguindo todas as recomendações médicas que me foram feitas, ciente de que o não cumprimento destas determinações poderá acarretar prejuízo nos resultados normalmente esperados;
4. Aceito o fato de que o médico não pode se responsabilizar pelo resultado final de uma cirurgia, cujo acompanhamento pós-operatório foi abandonado pelo(a) paciente;
5. Declaro que foram observadas todas as orientações prévias e necessárias para a realização do procedimento, bem como declaro que foram fornecidas todas as informações sobre o estado de saúde do(a) paciente, incluindo doenças, medicações as quais apresentou alergia, medicações em uso contínuo ou eventual, **sem nada ocultar**, tendo recebido orientação quanto à necessidade de suspensão ou manutenção dessas medicações;
6. Declaro que tive a oportunidade de fazer perguntas, as quais foram respondidas de maneira satisfatória. Entendo que não existe garantia sobre os resultados e que este termo não contempla todas as complicações e riscos conhecidos e possíveis decorrentes deste procedimento/tratamento, mas apenas os mais frequentes;
7. Entendo que não há garantias de resultados, porque o sucesso da cirurgia depende de múltiplos fatores, incluindo características individuais do paciente, tipo de lesão, qualidade do tecido, adesão ao tratamento e fatores não controláveis pela equipe médica, sendo que, mesmo com a cirurgia bem-sucedida, pode haver limitações funcionais em relação ao joelho não operado; que não há garantia de retorno ao mesmo nível de atividade esportiva praticado antes da lesão; e que os resultados podem se modificar com o tempo, podendo necessitar de procedimentos adicionais no futuro;
8. Declaro estar ciente de que o não cumprimento das orientações médicas e fisioterápicas pós-operatórias pode comprometer significativamente o resultado da cirurgia, podendo resultar em: falha do enxerto, instabilidade residual, rigidez articular, dor crônica ou necessidade de nova intervenção cirúrgica, isentando a equipe médica e a instituição de



- Exames realizados.
- Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou guia do plano de saúde autorizada;
- Avaliação Pré-anestésica;
- Seu material de higiene pessoal (sabonete, pasta de dente, desodorante), caso desejar e a equipe de enfermagem autorizar.
- Roupas confortáveis caso desejar e a equipe de enfermagem autorizar.

ORIENTAÇÕES PRÉVIAS À REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Manter jejum no mínimo 8 horas ou conforme orientação médica (incluindo sólidos e líquidos, inclusive água).
- Caso faça uso de medicamentos, fique atento:
 - Tomar os medicamentos anti-hipertensivos como de costume, sem água ou com muita pouca água;
 - Diabético, NÃO TOMAR os hipoglicemiantes orais no dia da cirurgia.
 - Mantenha hábitos saudáveis, evite bebidas alcoólicas e cigarros;
 - Adereços: retire relógios, pulseiras, alianças, anéis, brincos, piercing, prótese dentária (se houver) e qualquer objeto de cabelo, devendo ser entregues aos seus familiares.
- Em caso de febre ou mal-estar, entrar em contato com o Hospital imediatamente.
- A remoção dos pelos da região onde será realizada a incisão cirúrgica, obedecendo a critérios médicos, deverá ser realizada apenas pela equipe de enfermagem, após a internação.
- Horário da cirurgia: o horário da cirurgia é agendado pelo seu médico, podendo ocorrer atrasos.

CAPTAÇÃO DE DOADORES PARA O BANCO DE SANGUE DO HEMOMINAS

- É muito importante a conscientização e, se possível, a **CAPTAÇÃO DE 05 DOADORES** para o banco de sangue do HEMOMINAS.
- Você poderá precisar de sangue durante o seu período de internação.
- Qualquer dúvida, pergunte ao seu médico.
- Para mais informações e doações, entre em contato com a Unidade do Hemominas de São Sebastião do Paraíso.

São Sebastião do Paraíso - MG _____ de _____ de _____

Assinatura do paciente ou responsável

CPF: _____