

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA SEPTOPLASTIA COM OU SEM
TURBINECTOMIA**

Paciente: _____	Data de Nascimento: ____/____/____
CPF: _____	RG: _____

Responsável Legal: _____
CPF: _____ RG: _____
<i>Preencher se paciente for menor ou incapaz.</i>

O nariz é responsável por conduzir o ar inspirado, filtrá-lo, aquecê-lo e umidificá-lo, além de participar da ressonância da voz e do olfato. Quando ocorre obstrução nasal persistente, há aumento do esforço respiratório, com prejuízo à qualidade de vida e à saúde.

A obstrução nasal pode ser causada por desvio do septo nasal, hipertrofia dos cornetos nasais, rinite alérgica ou vasomotora, entre outras condições. Quando essas alterações não apresentam melhora satisfatória com tratamento clínico, pode estar indicada a correção cirúrgica. A septoplastia tem como objetivo corrigir o desvio do septo nasal responsável pela obstrução respiratória. Frequentemente, o desvio do septo está associado ao aumento do volume dos cornetos nasais e, nesses casos, pode ser necessária a realização simultânea da turbinectomia ou turbinoplastia, visando melhorar a passagem de ar pelo nariz.

O principal benefício da septoplastia com ou sem turbinectomia é a melhora da respiração nasal, com redução da sensação de nariz entupido. Espera-se também diminuição de episódios de sinusite, melhora da qualidade do sono, redução de cefaleias associadas à obstrução nasal e melhora global da qualidade de vida. Os resultados podem variar de acordo com as condições individuais do paciente e com a resposta do organismo ao tratamento cirúrgico.

Como todo procedimento cirúrgico, a septoplastia com ou sem turbinectomia envolve riscos, ainda que pouco frequentes. Pode ocorrer sangramento nasal, especialmente nas primeiras horas após a cirurgia ou no momento da retirada do tampão nasal, quando utilizado, sendo geralmente leve e autolimitado. Em casos raros, o sangramento pode ser mais intenso, exigindo novo tamponamento, outros procedimentos ou, excepcionalmente, transfusão sanguínea.

Há risco de infecção, normalmente rara e controlável com medicamentos. Podem ocorrer hematoma ou abscesso septal, que exigem drenagem em situações incomuns. A perfuração do septo nasal é uma complicação rara e pode necessitar de tratamento adicional. Também podem

ocorrer sinéquias (aderências internas nasais), geralmente tratadas com curativos e raramente necessitando nova cirurgia.

Existe a possibilidade de recidiva do desvio do septo, principalmente em técnicas mais conservadoras ou em pacientes jovens, assim como recidiva da hipertrofia dos cornetos, especialmente em casos de rinite alérgica intensa. Sinusite pós-operatória pode ocorrer, geralmente relacionada ao tamponamento nasal, resolvendo-se espontaneamente ou com tratamento medicamentoso. Hematomas na face ou no lábio superior podem surgir em cirurgias mais extensas, com regressão espontânea em poucos dias.

Complicações relacionadas à anestesia são raras, porém possíveis, e foram ou serão esclarecidas pelo médico anestesiológico.

Declaro que recebi do(a) médico(a) assistente informações claras e suficientes sobre minha condição clínica, a indicação da septoplastia com ou sem turbinectomia, seus benefícios, riscos, possíveis complicações e alternativas terapêuticas. Estou ciente de que não há garantia de cura ou de resultado específico, e que a evolução do tratamento pode exigir mudanças de conduta médica, conforme julgamento profissional.

Comprometo-me a seguir rigorosamente as orientações médicas antes e após o procedimento, ciente de que o não cumprimento pode comprometer os resultados e aumentar os riscos.

Após ter todas as minhas dúvidas esclarecidas, consinto de forma livre e voluntária com a realização do procedimento proposto, bem como com a utilização de anestesia e a participação de outros profissionais de saúde que se fizerem necessários.

Guanhães/MG, ____ de ____ de ____.

Assinatura do Paciente/Responsável Legal

Assinatura do Médico