



SANTA CATARINA

Versão 1 – faco

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DENOMINADO CIRURGIA DE CATARATA POR FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR

NOME:	
CÉDULA DE IDENTIDADE:	CPF:
ENDEREÇO:	
ESTADO CIVIL:	DATA DE NASCIMENTO:

Pelo presente, declaro que recebi as informações das vantagens e riscos do procedimento denominado cirurgia de catarata por facoemulsificação com implante de lente intraocular.

Este documento tem o objetivo de ajudá-lo(a) em sua decisão de se submeter ao procedimento denominado cirurgia de catarata por facoemulsificação com implante de lente intraocular. Leia-o com atenção e, antes de assiná-lo, peça esclarecimento sobre qualquer dúvida que ainda tenha, e, se possível, peça que um acompanhante ou parente próximo também o leia. Somente assine este consentimento se você estiver seguro(a) de que compreendeu todo o seu conteúdo e recebeu todas as informações e esclarecimentos necessários.

A catarata é uma doença que se caracteriza pela opacificação (diminuição da transparência) do *crystalino*, que é uma das lentes naturais do olho. Essa condição aparece, na maioria dos casos, em decorrência do envelhecimento (catarata senil), e progride usualmente de forma lenta, até o ponto de dificultar ou impossibilitar totalmente a visão. Não se conhecem, nos dias atuais, recursos que possibilitam evitar a formação da catarata senil. A catarata pode também ter origem em ferimentos, em inflamações intraoculares, e pode aparecer como efeito colateral de alguns procedimentos, ou do uso de alguns medicamentos.

Não existe tratamento clínico capaz de curar a catarata. O moderno tratamento da catarata requer uma cirurgia, que é realizada com o emprego da técnica denominada facoemulsificação. Nessa cirurgia, o cristalino natural, opaco, é dissolvido pela aplicação de ultrassom, aspirado e substituído por uma lente intraocular artificial permanente.

A cirurgia da catarata senil é um procedimento eletivo. Sua realização será aconselhável quando a opacidade do cristalino prejudicar a visão e a qualidade de vida. Não há urgência na cirurgia, porque a catarata senil é uma doença de evolução lenta. A catarata senil não levará à cegueira pelo fato de a cirurgia ser postergada. Entretanto, não é aconselhável postergá-la em excesso, pois o resultante endurecimento do cristalino poderá dificultar sua remoção. Há outros tipos de catarata que podem constituir situações de emergência e requerer intervenção imediata.

O cálculo do grau da lente intraocular a ser implantada é feito a partir de dados obtidos através de exames pré-operatórios. Embora esse cálculo seja considerado, em média, bastante preciso, não é possível assegurar sua absoluta exatidão em casos individuais. Além disso, a situação particular dos olhos de algumas pessoas pode influenciar na maior ou menor precisão desses cálculos. É o caso, por exemplo, daqueles que já tenham se submetido a transplante de córnea, ou a cirurgias para correção de erros de refração (ceratotomia radial, PRK, LASIK); e também das pessoas que apresentam globos oculares com conformações atípicas. A correção dos erros de refração remanescentes à cirurgia, quando significativos, pode ser tentada através da substituição da lente intraocular, ou da colocação de outra lente sobre a anterior, sendo necessário, em ambos os casos, um novo procedimento cirúrgico. Essa cirurgia adicional nem sempre é aconselhável, podendo ser contra indicada.

De maneira geral, todas as pessoas que se submetem à cirurgia da catarata precisam aceitar a possibilidade de terem de usar lentes corretivas após a cirurgia (óculos ou lentes de contato), tanto para longe quanto para perto. Isto se aplica mesmo às crianças operadas de catarata congênita ou traumática.

Há hoje uma extensa gama de modelos de lentes intraoculares, que se distinguem por algumas de suas características e também por seus preços. As opções aplicáveis ao seu caso lhe serão apresentadas e explicadas, e V.S. poderá participar da escolha da lente a ser utilizada. A opção por alguns modelos de lentes intraoculares não cobertos pelos convênios poderá exigir desembolsos adicionais.

Tal como ocorre com qualquer procedimento cirúrgico, a cirurgia da catarata está sujeita a complicações, que podem ter consequências funcionais (visuais) e/ou estéticas. Os riscos de complicações são significativamente diminuídos pela qualidade da tecnologia e dos materiais empregados e pela adesão de V.S. às recomendações médicas para os períodos que antecedem e que sucedem a cirurgia.

Versão 1 – faco

As complicações da cirurgia da catarata podem dar origem à visão embaçada, distorcida ou desconfortável. Na maioria das vezes elas podem ser controladas, ou mesmo resolverem-se espontaneamente. Algumas delas, em suas formas mais graves, podem levar até a perda permanente, parcial ou total da visão, ou do próprio olho.

Seria impraticável listar ou explicar em detalhes todas as possíveis complicações ou resultados indesejáveis que podem eventualmente decorrer da cirurgia da catarata – ou de qualquer outra cirurgia.

A título de exemplificação menciona-se:

Alterações de **pequena gravidade**, com consequência mínimas ou nulas:

- Leve queda da pálpebra (ptose)
- Olho vermelho ou inchado
- Percepção de “moscas”
- Alteração significativa do grau dos óculos
- Diplopia (visão de imagem dupla)
- Hematoma palpebral
- Irritação e sensação de corpo estranho
- Reflexos ou leve distorção da imagem

Complicações de **média gravidade**, com possíveis consequências visuais ou estéticas:

- Atrofia da íris
- Deslocamento da lente intraocular
- Queda permanente da pálpebra (ptose)
- Alterações na pupila
- Aderências internas

Complicações **graves**, com possibilidade de lavar a significativas consequências visuais ou estéticas, inclusive a perda da visão e do próprio olho:

- Infecções
- Descolamento de retina
- Uveíte
- Perda de vítreo
- Hemorragias
- Glaucoma
- Descompensação da córnea
- Neurite óptica isquêmica

A identificação pelo cirurgião, durante o procedimento, de condições oculares antes desconhecidas, ou a ocorrência de certas situações particulares, poderá levar à contra-indicação ou ao impedimento do implante da lente intraocular. Em alguns casos, o implante da lente poderá vir a ser realizado em cirurgia posterior. Em outros, poderá ficar inviabilizado, tornando inevitável o uso de óculos ou de lentes de contato após a cirurgia.

Apesar de todos os cuidados no sentido de diminuir a probabilidade da ocorrência de complicações, é impossível assegurar que elas não ocorrerão. Tais complicações estão fortemente associadas às diferenças existentes entre as situações individuais, e à extrema complexidade dos organismos humanos, cuja plena compreensão ainda se situa muito além das possibilidades da ciência e da prática médica atuais.

Dentre os eventos que podem resultar da cirurgia da catarata, um deles merece destaque pela frequência com que ocorre. Trata-se da opacificação da cápsula posterior do cristalino, atrás da lente intraocular que foi implantada, e que pode tornar-se suficiente para prejudicar a visão.

A opacificação da cápsula posterior é normalmente bem resolvida através da aplicação de um *laser* especial - o **Yag laser**. Tal como a cirurgia da catarata, esse procedimento não está, ele próprio, totalmente isento de riscos.

1.É essencial a rigorosa obediência às instruções médicas pré e pós-operatórias. Peça-as por escrito, para que o (a) Sr.(a) não corra risco de esquecer-las ou confundir-las. Assegure-se de tê-las compreendido e esclareça todas as possíveis dúvidas com antecedência.

2.Durante a cirurgia podem vir a serem descobertas condições não identificadas durante os exames pré-operatórios. Tais condições precisarão ser enfrentadas pelo cirurgião, com base em seu melhor julgamento, sem que seja possível discuti-las com o (a) Sr.(a), ou consultá-lo a respeito.

3.No dia da cirurgia, programe-se para chegar sem atropelos ao local designado, com antecedência de pelo menos 30 minutos em relação à hora marcada. Faça-se acompanhar por uma pessoa adulta. Não será aconselhável que o (a) Sr.(a) conduza veículos imediatamente após a cirurgia.

Versão 1 – faco

4.A cirurgia da catarata é realizada sob anestesia local. Apenas em casos excepcionais a anestesia geral poderá ser necessária. Uma pequena dose de medicação sedativa ser-lhe-á, também, misturada.

5.O período pós-operatório da cirurgia da catarata costuma ser confortável. Essa não é, entretanto, uma regra geral. Algumas pessoas, mesmo após cirurgias bem sucedidas, precisarão de períodos mais longos – vários dias ou até semanas – para que recuperem a plena estabilidade de suas funções visuais. É fundamental que, principalmente durante o período pós-operatório, o (a) Sr.(a) obedeça cuidadosamente às instruções que lhe tenham sido transmitidas com relação à proteção de seus olhos, ao uso de medicamentos e ao retorno ao consultório para exames de acompanhamento, com a frequência recomendada. A desatenção a essas a essas recomendações põe sob sério risco o sucesso e a segurança do procedimento, podendo originar problemas graves e de difícil solução.

6.Sinta-se plenamente à vontade para o mais amplo e franco questionamento com relação a quaisquer detalhes adicionais que julgue importante, de modo que qualquer dúvida quanto à conveniência ou não de que o (a) Sr.(a) se submete à cirurgia da catarata possa ser detalhadamente discutida e dissipada, e que sua decisão possa ser tão bem sustentada quanto seja cientificamente possível.

Nunca será demais enfatizar que, embora ainda não seja possível evitar o aparecimento e o progresso da catarata por meios clínicos, a cirurgia da catarata não impõe, em geral, urgência à sua realização; e que não há procedimento cirúrgico totalmente isento de riscos.

CONSENTIMENTO

Com base em todas as informações constantes neste documento, e ainda pelas informações adicionais que me foram prestadas pelo meu médico, faço opção pela realização do procedimento de cirurgia de catarata por facoemulsificação com implante de lente intraocular, por livre espontânea vontade.

Tenho o conhecimento de que o pagamento do procedimento independe do resultado, sendo indevida qualquer retenção de valores condicionada ao sucesso do procedimento.

Estou ciente que qualquer outro procedimento que venha a ser realizado após a cirurgia de catarata por facoemulsificação com implante de lente intraocular, não está incluso no valor já acertado, devendo ser contratado e pago separadamente.

Sou sabedor que este procedimento é também diagnóstico, razão pela qual algum fator não conhecido anteriormente pode ser evidenciado durante o procedimento. Sendo assim, autorizo o cirurgião a efetuar todos os procedimentos que julgar necessário, agindo livremente e praticando ou deixando de praticar as intervenções que julgar necessárias embasado em seu conhecimento científico.

Autorizo também a gravação de imagens ou fotografias antes, durante e depois do procedimento, com finalidade específica de pesquisa, foto documentação ou ensino e abro mão da propriedade destas imagens.

PROCEDIMENTO MÉDICO A SER REALIZADO:
ESCLARECIMENTOS COMPLEMENTARES SOLICITADOS PELO(A) PACIENTE:

Florianópolis, _____ (dia), _____ (mês) de _____ (ano).

Nome do paciente ou responsável: _____

RG:

CPF:

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL:

NOME:

Versão 1 – faco

ENDEREÇO:	
ESTADO CIVIL:	DATA DE NASCIMENTO:
GRAU DE PARENTESCO COM O(A) PACIENTE:	

TESTEMUNHAS

Nome
RG:
CPF:

Nome
RG:
CPF: