



# TERMO DE CIÊNCIA E CONSENTIMENTO SOBRE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA COVID-19

TCC  
ABORL-CCF  
Nº 25

Indicado e recomendado pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial

Adicionalmente aos esclarecimentos já fornecidos no termo de consentimento específico da cirurgia, a Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico Facial recomenda a todos pacientes ou seus responsáveis que tomem ciência das informações adicionais relativas aos riscos de procedimento na vigência da Pandemia do COVID-19 abaixo descritas.

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_

Nome do Médico: **MATHEUS NARDI RIOS**

CRM nº: **42605** Estado: RS

Data da realização do procedimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Data da informação sobre o procedimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

## COVID-19

A COVID-19 é uma infecção causada por uma nova cepa (novo tipo) do Coronavírus. Leva a sintomas semelhantes aos de outras infecções respiratórias como tosse, febre e dispneia.

Por se tratar de uma doença nova, as informações ainda são pouco precisas, mas têm-se demonstrado que sua taxa de transmissibilidade é superior ao de outros vírus respiratórios como o Influenza. No entanto as taxas de letalidade (óbito) pela COVID-19 estão em patamares semelhantes aos de outras infecções respiratórias.

Não é possível afirmar que o procedimento em si possa aumentar as chances de infecção pelo COVID-19. Entretanto há o risco aumentado de se contrair a infecção pelo Coronavírus pela exposição ao ambiente hospitalar, tanto para o paciente como para seus acompanhantes.

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pelo paciente: \_\_\_\_\_