

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

HEG.TER.002/06

Cirurgia Arterial

ETIQUETA DO PACIENTE

Por este instrumento particular o(a) paciente	
ou seu responsável Sr.(a)	declara,
para todos os fins legais, especialmente disposto no a	
autorização ao(à) médico(a) assistente, Dr.(a)	
inscrito(a) no CRM sob o n° para procedo seu estado de saúde, bem como executar o tratamento todos os procedimentos que incluem, inclusive anestesias médico possa requerer, podendo o referido profissional saúde. Declara, outrossim, que o referido(a) médico(a), a Código de Ética Médica e no art. 9° da Lei 8.078/90 (abaixo alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico a detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos autorizado, especialmente as que se seguem:	cirúrgico designado "CIRURGIA ARTERIAL", e ou outras condutas médicas que tal tratamento valer-se do auxílio de outros profissionais de atendendo ao disposto nos arts. 22° e 34° do transcritos) e após a apresentação de métodos anteriormente citado, prestando informações
DEFINIÇÃO: Tem por objetivo tratar doenças que caruptura, trombose ou embolias (aneurisma arteriais) e malformações arteriovenosas, fístulas arteriovenosas, hem vasculares. Cirurgias que podem ser realizadas par colocação de endo-próteses (stends). Ressecção do segm Ressecção com interposição de segmento de veia ou a interposição de enxerto sintético. Ligadura proximal e dista com artéria ou veia do próprio paciente ou com enxerto sint	e doenças congênitas ou adquiridas do tipo nangioma, aneurismas cirsóides e traumatismos ra o tratamento dos aneurismas arteriais: nento doente com anastomose simples do vaso. Artéria do próprio paciente. Ressecção com a la do aneurisma com ou sem confecção de ponte
COMPLICAÇÕES: Tromboses que podem levar ou não à rendovasculares ou que podem evoluir com necrose Hemorragias. Infecções. Fístulas aorto-entéricas. Formanastomoses dos enxertos. Lesões de veias, nervos periforevascularizado. Ao longo do tempo pode haver a falêndevido à hiperplasia mio-intimal e tardiamente devido à praguda ou agudização de insuficiência renal crônica. Tromalterações cardíacas. Alterações gastrintestinais. Lesões consequência hemiplegias, hemiparestesias, déficit mentaqueloides (cicatriz hipertrófica-grosseira).	de tecidos e necessidade de amputações. ação de falsos aneurismas nos locais das éricos e de vasos linfáticos. Edema do membro acia da restauração circulatória (precocemente ogressão da doença básica). Insuficiência renal abose venosa com ou sem embolia pulmonar. cerebrais (cirurgias de carótidas) tendo como
CBHPM	CID
Ass. Paciente e/ou Responsável	Ass. Médico



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Cirurgia Arterial

HEG.TER.002/06

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 20%;
- Cirurgias infectadas: até 40%.

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 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, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento.

Diante disto, declaro que concordo com os itens acima referidos e que me foi dada a oportunidade de expressar a minha vontade sobre os pontos com os quais não concordasse; e que a qualquer momento e sem a necessidade de nenhuma explicação poderei revogar este termo de consentimento e desistir do procedimento médico proposto.

Finalmente, declara ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar atendido 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.

Anápolis (GO), de de			
Ass. Paciente e/ou Responsável		Ass. Médico	
•	Mamai		
Nome:	Nome:		
RG/CPF:	CRM:	UF:	

Código de Ética Médica – Ar. 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 dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

Lei 8.078 de 11/09/1990 – Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9°. O fornecedor de produtos ou serviço 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. 39°. 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.