

Qualificação do Paciente:

Nome: _____

Nascido em ___/___/___ CPF.: _____

Qualificação do Responsável Legal: (Na hipótese de paciente menor de idade ou incapaz de manifestar sua vontade)

Nome: _____

Endereço: Logradouro: _____ Nº: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ UF: _____

CPF: _____ RG: _____

Por meio do presente instrumento, o médico informa e esclarece o paciente quanto ao diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento; além de obter o consentimento do paciente ou de seu representante legal para a realização de todos os procedimentos necessários, atendendo assim os arts. 22 e 34 do Código de Ética Médica¹, os arts. 6º, inc. III, e 9º da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor)² e art. 15 da Lei 10.406/2002 (Código Civil)³.

O QUE É A ANESTESIA?

Consiste na alteração de algumas funções do nosso organismo induzida por medicamentos com o objetivo de permitir a realização de procedimentos cirúrgicos reduzindo ou eliminando a dor e outras respostas indesejadas. **COMO ELA É FEITA?**

O procedimento anestésico é realizado por um médico anestesiológista que permanece junto ao paciente durante todo o procedimento, de modo que o paciente fique monitorizado continuamente observando-se os seguintes sinais vitais: frequência cardíaca, pulso, oxigenação, pressão arterial e respiração.

QUAL ANESTESIA RECEBEREI?

A escolha do método anestésico cabe ao médico anestesiológista acompanhado do(a) paciente que tem como objetivo a sua segurança e o seu conforto. Existem diversas técnicas e algumas serão apresentadas abaixo.

EXISTE RISCO?

É possível embora muito rara, a ocorrência de complicações apesar da boa técnica e, podem ocorrer com todos os tipos de anestesia. Os riscos são minimizados com a monitorização adequada do paciente.

QUAIS OS TIPOS DE ANESTESIA?**SEDAÇÃO**

COMO ELA É FEITA? São administrados medicamentos que podem provocar sonolência e inconsciência. A sedação diminui a ansiedade e permite que sejam feitos pequenos procedimentos que geralmente são incômodos demais para serem feitos com o paciente totalmente alerta. Ela pode ser associada com a anestesia local para aumentar o conforto do paciente.

O QUE SE ESPERA? Redução da ansiedade ou da dor, amnésia parcial ou total.

QUANDO ELA É UTILIZADA? Em praticamente todos os procedimentos anestésicos.

Rubrica do Médico:	Rubrica do Paciente / Representante:	Rubrica da 1ª testemunha:	Rubrica da 2ª testemunha:
--------------------	---	---------------------------	---------------------------

QUAIS SÃO OS RISCOS E AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES? Náuseas e vômitos, dor de garganta, lesão dentária, reações alérgicas, consciência intraoperatória, acidente vascular cerebral, arritmias cardíacas, aspiração de conteúdo gástrico, rouquidão, infarto, perda visual, hipóxia, depressão respiratória, parada cardiorrespiratória, óbito.

BLOQUEIOS ESPINHAIS

COMO ELE É FEITO? O médico anesthesiologista injeta medicamentos na coluna utilizando uma agulha ou cateteres colocados diretamente no espaço peridural. Existem dois tipos diferentes de bloqueios espinhais: a raquianestesia e a anestesia peridural. Na raquianestesia o medicamento é injetado dentro do fluido da coluna espinhal (liquor), enquanto na peridural a injeção se dá no local adjacente ao canal espinhal, chamado de espaço epidural. As técnicas em alguns casos podem ser combinadas: raquianestesia + peridural ou qualquer uma delas associada a anestesia geral.

O QUE SE ESPERA? Anestesia dos nervos por um período, o que pode fazer com que você não sinta, nem mexa as pernas. O paciente pode sentir perda ou diminuição temporária das sensações e ou movimentação da parte inferior do corpo.

QUANDO ELA PODE SER UTILIZADA? Algumas cirurgias torácicas, abdominais, nos quadris e nas pernas. Uma outra indicação é a analgesia pós-operatória (ter sua dor controlada após a cirurgia).

QUAIS SÃO OS RISCOS E AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES? Dor de cabeça, dor nas costas, zumbido nos ouvidos, convulsões, meningite, hematoma, injeção subaracnoidea inadvertida durante peridural, inflamação no local da punção, náuseas e vômitos, sangramento, prurido (coceira), alterações de sensibilidade da pele, parestesias (formigamento) de membros, tremores, tonturas, lesão nervosa, falha parcial ou total da técnica, reação alérgica (choque anafilático), intoxicação por anestésico local, parada cardíaca, óbito.

ANESTESIA GERAL

COMO ELA É FEITA? A anestesia geral permite que todo o tipo de cirurgia seja realizado. Atualmente, os anestésicos são de eliminação rápida, permitindo que você acorde poucos minutos após o término do procedimento, se as particularidades da cirurgia permitirem. Durante a anestesia, você dormirá e, portanto, precisará de ajuda para respirar, seja com máscara facial, laríngea ou intubação traqueal. Qualquer que seja o dispositivo, assim que não for mais necessário, ele será retirado. Isso acontece geralmente antes mesmo que você acorde.

O QUE SE ESPERA? Estado de inconsciência total.

QUANDO ELA PODE SER UTILIZADA? Em qualquer tipo de cirurgia.

QUAIS SÃO OS RISCOS E AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES? Dor de garganta ou boca, rouquidão, lesão ou traumatismo da boca ou dentes, lembrança de fatos ocorridos durante a cirurgia ou do procedimento, lesão de vasos sanguíneos (veias ou artérias), vômito, aspiração de conteúdo gástrico, pneumonia, intubação difícil, hipertermia maligna (aumento intenso do metabolismo e da temperatura do organismo após administração de alguns tipos de agentes anestésicos), reação alérgica, choque anafilático, sintomas oculares (cegueira), lapsos de memória, infarto, acidente vascular cerebral, infarto, parada cardiorrespiratória, óbito.

BLOQUEIO DE NERVOS PERIFÉRICOS

COMO ELE É FEITO? Medicamentos são injetados através de agulhas, próximo aos nervos que se deseja bloquear, levando a perda da sensibilidade dolorosa na área a ser operada. Os bloqueios periféricos são excelentes para a analgesia no pós-operatório, permitindo que você fique até mais de um dia sem dor.

O QUE SE ESPERA? Diminuição temporária da sensibilidade (dormência) e ou dos movimentos de um membro ou área específica.

QUANDO ELA PODE SER UTILIZADA? Em diversas cirurgias, como, por exemplo, ortopédicas. Em alguns casos pode ser utilizada para reduzir a dor do pós-operatório.

QUAIS SÃO OS RISCOS E AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES? Infecções, convulsões, fraqueza, dormência

Rubrica do Médico:	Rubrica do Paciente / Representante:	Rubrica da 1ª testemunha:	Rubrica da 2ª testemunha:
--------------------	---	---------------------------	---------------------------

persistente, dor cirúrgica residual requerendo complementação da técnica por outros anestésicos, lesão de vasos sanguíneos, falha do bloqueio requerendo anestesia geral, parada cardíaca, reação alérgica, choque anafilático, alteração na sensibilidade ou força muscular no seguimento bloqueado, lesão permanente de troncos nervosos (alteração da sensibilidade e/ou força)

CUIDADO ANESTÉSICO SOB MONITORIZAÇÃO SEM SEDAÇÃO

COMO É FEITO? O médico anestesiológista monitora os dados vitais e fica de prontidão para agir caso necessário.

QUANDO ELE É UTILIZADO? Geralmente para pacientes muito graves, onde qualquer sedação pode acrescentar risco adicional.

QUAIS OS RISCOS E AS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES? Lembranças desconfortáveis, ansiedade e/ou desconforto. **QUE ACONTECE QUANDO A CIRURGIA ACABA?** Após o término cirúrgico, o paciente é alocado na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) onde o cuidado será continuado até que haja restauo do estado de consciência e/ou do bloqueio motor para que posteriormente o paciente seja liberado para o quarto, CTI, ou domicílio, de acordo com o caso.

O QUE ESPERAR DA RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA?

Não há um tempo determinado de permanência, pois a resposta a anestesia é individual. Na SRPA podem acontecer alguns eventos como tremores, náuseas, vômitos, sonolência, coceira e dor. Nessa sala você contará com uma equipe de enfermagem especializada para detectar esses eventos juntamente com o seu anestesiológista. Você também poderá sentir formigamento e perda de sensibilidade das pernas, caso tenha recebido raquianestesia ou peridural. Também poderá sentir bastante vontade de urinar, caso tenha sido passada uma sonda uretral para controlar o ritmo que a urina é produzida. Assim que os efeitos imediatos da anestesia passarem e for constatado que não há nenhum evento a ser tratado (como dor ou náuseas), você será encaminhado para um leito onde poderá continuar sua recuperação com seus familiares.

E SE HOVER A NECESSIDADE DE CTI?

Alguns pacientes precisam de cuidados mais intensivos após um procedimento, sendo encaminhados a UTI. Isso pode depender tanto da complexidade da cirurgia realizada quanto das condições clínicas do paciente. O médico anestesiológista é responsável pelo transporte e segurança destes pacientes até a chegada ao CTI, onde o médico intensivista realizará o cuidado continuado

Declaro ainda que os procedimentos propostos foram explicados, considerando-se seus benefícios, riscos, complicações e alternativas possíveis. Pude fazer perguntas, que foram respondidas de maneira satisfatória, em linguagem simples, permitindo o entendimento de minha condição e do procedimento escolhido, levando-se em conta os benefícios, riscos, complicações e alternativas possíveis.

Declaro ainda que estou ciente de que, para a realização do(s) procedimentos acima especificado(s), poderá ser necessária a utilização de órteses, próteses e materiais especiais. Estou ciente de que poderá ser necessária transfusão de sangue, sobre a qual fui devidamente informado dos riscos, ficando desde já autorizada.

Estou também ciente que poderão ocorrer complicações cardiovasculares e respiratórias, sangramentos, infecções, dentre demais complicações menos comuns, potencialmente fatais. Em tal situação, tenho ciência e concordo que serei avaliado e acompanhado pelo médico, sendo que autorizo a realização de outro procedimento, exame ou tratamento em situações imprevistas que possam ocorrer durante o presente procedimento e que necessitem de cuidados diferentes dos inicialmente propostos, tendo em vista a salvaguarda de minha saúde e vida.

Autorizo que qualquer material removido cirurgicamente seja encaminhado para exames complementares, os quais autorizo desde já.

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento adotado não implica necessariamente na cura ou resultado de recuperação total e parcial, e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o médico a modificar condutas inicialmente

Rubrica do Médico:	Rubrica do Paciente / Representante:	Rubrica da 1ª testemunha:	Rubrica da 2ª testemunha:
---------------------------	---	----------------------------------	----------------------------------



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ANESTESIA

propostas, sendo que, neste caso, fica o profissional autorizado a tomar as providências necessárias.

Certifico que li este termo, lavrado em 4 (três) vias, tendo sido todo o seu conteúdo explicado pelo meu médico responsável e sua equipe, inclusive quanto à possibilidade de sua revogação. Pelo exposto, autorizo a realização do procedimento proposto.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20 ____
às _____ horas e _____ minutos

1ª Via: Médico responsável | 2ª Via: Hospital Belo Horizonte | 3ª Via: Paciente / Responsável Legal

_____ Assinatura do Paciente ou seu Responsável Legal	_____ Assinatura do Médico Responsável
_____ Assinatura da 1ª Testemunha CPF: _____	_____ Assinatura da 2ª Testemunha CPF: _____

Hipótese de Emergência – Impossibilidade de obter o Consentimento Informado

Declaro que, devido ao estado clínico emergencial do paciente, não foi possível seguir com o procedimento de Consentimento Informado. No esforço de afastar os riscos à vida do paciente, tomei os cuidados necessários, incluindo-se a transfusão de hemocomponentes e hemoderivados, com base em avaliação técnica.

Médico responsável: _____

CRM nº: _____

Assinatura: _____

1º Do Código de Ética Médica: É vedado ao médico: Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

É vedado ao médico: Art. 34. 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.

2º Da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor): Art. 6º São direitos básicos do consumidor: III - a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem; [...]

Art. 9º O fornecedor de produtos e serviços potencialmente nocivos ou 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.

3º Da Lei 10.406/2002: Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

