

QUALIDADE		Código do Formulário QLD.FOR.037	
TERMO DE CONSENTIMENTO			
Código: CC.TCLE.007			
Data Revisão Atual: 17/04/2023		Data do Vencimento: 17/04/2025	
Nome: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Cesareana e Parto			

Por este instrumento particular a paciente _____, nascido em ____/____/____ ou seu responsável Sr. (a) _____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90 que foi orientada e dá plena autorização à (o) Md _____ inscrito no CRM-RS sob o Nº _____ e/ou à equipe do sobreaviso obstétrico do HCSPL a realizar os procedimentos que compõem a assistência ao parto e nascimento.

Declara que entende que o trabalho de parto é um processo natural, na maioria das vezes, e que o parto normal é o modo de nascimento mais comum no mundo todo, em geral associado a menor risco para a mãe sem aumentar riscos para o bebê. Por outro lado, a cesariana pode ser necessária quando o trabalho de parto não evoluir corretamente ou quando passar a representar um risco para a mãe e/ou para o bebê.

Foi informada que :

Durante a assistência ao parto e nascimento, poderá ser submetida aos seguintes procedimentos:

- obtenção de acesso venoso (ter a veia pega);
- indução do parto ou correção das contrações uterinas com medicamentos (misoprostol e/ou ocitocina) ou rompimento da bolsa das águas;
- monitorização dos batimentos cardíacos do bebê e das contrações uterinas com aparelhos específicos (sonar, cardiotocógrafo);
- analgesia para alívio da dor, com uso de medicamentos ou colocação de cateter lombar (nas costas) ou anestesia com punção lombar para cesariana;
- aplicação de fórceps para completar o nascimento do bebê;
- avaliação periódica da dilatação através de toques vaginais;
- corte cirúrgico na vulva para o parto (episiotomia) ou no abdômen para a cesariana.

2. Durante o trabalho de parto, eventualmente, podem ocorrer situações que fogem ao controle absoluto do bem-estar do feto. Não havendo tempo hábil para a realização da cesariana, pode ocorrer asfixia fetal ou até a morte do mesmo. Estas situações são raras e incluem principalmente o descolamento prematuro da placenta de forma silenciosa (sem dar sinais que esta situação está acontecendo) ou abrupta.

3. O recém-nascido poderá ser prematuro, mal formado ou sofrer de alguma doença que poderá determinar sequelas e ou mesmo a sua morte no período pós parto.

4. Existe um percentual mínimo de risco de morte materna, em decorrência do parto ou cesariana por infecção, hemorragia ou embolia por líquido amniótico ou venosa (sangue). Doenças intercorrentes da mãe, sejam específicas ou não da gestação, poderão agravar os riscos relacionados ao nascimento, tanto para a mãe quanto para o feto. As mais comuns: hipertensão arterial, diabetes, idade materna avançada, AIDS, tabagismo, uso de drogas eventual ou não, hepatites, história de tromboembolismo, entre outras.

5. As complicações mais comuns do parto vaginal (normal) são hemorragia e infecção. Hemorragia durante o parto ou após o mesmo por lacerações de trajeto pélvico ou por atonia uterina (falta de contrações do útero) podem levar - em situação extrema - a necessidade de retirada do útero, mesmo em mulher jovem e que deseje mais filhos. Após o parto poderá ocorrer infecção da vulva, vagina, útero e outros órgãos pélvicos, bem como a formação de abscessos, que deverão ser tratados de forma conveniente. Poderá, raramente, haver a necessidade de retirada do útero para conter a progressão de uma infecção grave, mesmo em mulheres jovens que ainda desejam ter mais filhos.

6. A passagem do feto (bebê) pelo canal de parto pode determinar lesões da bexiga, reto, ânus, esfíncteres internos e externos, como também do assoalho pélvico. Estas lesões podem levar a incontinência urinária (dificuldade de controlar a urina) e/ou fecal a curto, médio ou longo prazo. Podem também causar prolapso uterino, "queda" da bexiga e/ou de reto. Muitas vezes também ocorre um alargamento irreversível da vagina.

7. Durante o processo de parto poderá ser modificada a expectativa de um parto vaginal para uma cesariana e, mais raramente, o contrário. Se for necessário a realização da cesariana, os médicos farão uma abertura (um corte) no abdômen chamado de laparotomia para a retirada do bebê através deste corte. Desta cirurgia resultará uma cicatriz visível, que poderá ser transversal ou longitudinal, dependendo da indicação médica, sendo impossível prever o resultado estético.

8. Para realizar a cesariana sempre necessita de anestesia. Será realizada uma avaliação pelo anestesista e ele escolherá, dentre as técnicas existentes (geral, raquianestesia ou peridural), a indicada para o seu caso.

9. Está ciente que a cirurgia implicará em riscos específicos, além dos riscos inerentes a todos os procedimentos médicos e hospitalares, tais como infecção respiratória e alérgicas, podendo ser necessário o uso de equipamentos de suporte (respirador mecânico e outros).

QUALIDADE		Código do Formulário QLD.FOR.037	
	TERMO DE CONSENTIMENTO		
	Código: CC.TCLE.007		
	Data Revisão Atual: 17/04/2023	Data do Vencimento: 17/04/2025	
	Nome: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Cesareana e Parto		

10. No período pós-operatório, poderão ocorrer complicações, tais como problemas respiratórios, circulatórios, urinários, renais, abertura da incisão (corte), aderências pós-operatórias, abscessos, entre outros, sendo que poderá ser necessário acompanhamento médico, por um período que não se pode precisar.

11. Existem indicações precisas quanto à necessidade de se realizar uma cesariana. As mais comuns são sofrimento do feto (bebê), desproporção entre o tamanho do feto (bebê) e o canal do parto, posição anormal do feto (bebê pode estar sentado ou não posicionado de cabeça para baixo), descolamento prematuro da placenta, pacientes que já se submeteram a duas ou mais cesarianas anteriores, ser portadora do HIV (em algumas situações), placenta prévia, entre outras.

12. A placenta, as membranas e o cordão umbilical após o nascimento da criança são examinados e desprezados. Em algumas situações definidas pelo médico, serão enviados para exame anatomopatológico. O feto, quando produto de abortamento, também poderá ser encaminhado para realização de exame anatomopatológico.

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 17%

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.

Declaro 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 que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente).

Declaro, 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 médico a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o mesmo autorizado, desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento.

Declaro estar ciente e de acordo que o material retirado pelo médico responsável pelas condutas em meu atendimento, obtido por qualquer método (biópsia, punção aspirativa, cirurgia ambulatorial ou em centro cirúrgico, esfregaços e/ou todo material destinado ao estudo anatomopatológico) deverá ser submetido a exame anatomopatológico. Este exame consiste na avaliação dos tecidos e células a fim de elucidar o diagnóstico médico. Desta forma:

Concedo e autorizo o encaminhamento da amostra para exame em laboratório especializado.

Não concedo e não autorizo o encaminhamento da amostra para exame. Relato estar ciente que a amostra coleta será descartada, podendo desta forma comprometer com o diagnóstico médico, bem como impedir o tratamento precoce em caso de constatação de alguma anomalia.

Que fica sob sua responsabilidade, buscar o resultado do exame, junto ao seu médico e/ou na Secretaria Municipal de Saúde de seu município (se atendido SUS).

Declaro estar ciente sobre a reprodução e utilização de imagens pessoais para fins técnico-científicos e de estudos, dessa forma:

Autorizo a sua reprodução e utilização para este fim.

Não autorizo a sua reprodução e utilização para este fim.

QUALIDADE		Código do Formulário QLD.FOR.037	
	TERMO DE CONSENTIMENTO		
	Código: CC.TCLE.007		
	Data Revisão Atual: 17/04/2023		Data do Vencimento: 17/04/2025
	Nome: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Cesareana e Parto		

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.

Veranópolis (RS) ____ de _____ de ____.

Ass. Paciente e/ou Responsável

(paciente menor de idade ou que tenha responsável legal ou não possa assinar este documento)

RG: _____

CPF: _____

Md _____

CRM _____

CNS _____

Código de Ética Médica – Art. 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.