

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) paciente _____, ou seu responsável

_____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei, 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico (a)

assistente, o Dr.(a) _____, inscrito no CRM/PR sob o

n.º _____ ou outro _____ credenciado pelo Hospital Nossa Senhora do Pilar, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como a realizar o seguinte procedimento: CIRURGIA DE CATARATA e todos o que incluem, inclusive anestésias, transfusões de sangue ou outras condutas médicas que venham ao encontro das necessidades clínico, podendo o referido profissional valer-se do auxílio dos outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o(a) referido(a) médico(a), atendendo ao disposto nos artigos 31 e 34 do Código de Ética Médica e no artigo 9º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de CIRURGIA DE CATARATA antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: O oftalmologista constatou que as condições de seu olho parecem estáveis e que a realização de uma cirurgia de catarata ou implante de lente intra-ocular pode ser realizada com efetivo sucesso. Porém antes de se submeter à cirurgia há diversos fatores de risco sobre os quais você precisa estar informado.

COMPLICAÇÕES:

- 1) A cirurgia de catarata e implante de lente intra-ocular são procedimentos cirúrgicos eletivos; consiste na remoção cirúrgica da lente natural do olho, o cristalino. Uma pequena lente sintética é colocada na parte interna do olho. A reposição ou remoção desta lente artificial implantada raramente é necessária. Porém em caso de necessidade é efetuada após muitas avaliações e comprovada dificuldade apresentada pelo paciente. A cirurgia em si dura aproximadamente de 30 a 40 minutos e o período de recuperação varia de duas a oito semanas.
- 2) A visão turva provocada pela opacificação da lente natural do olho pode não recuperar a capacidade visual possuída ante do início da catarata. A cirurgia de catarata não melhora os danos causados à visão por problemas da retina, glaucoma ou outras doenças oculares.
- 3) Não existe outra alternativa para o tratamento da catarata. Se você desejar pode deixar sua visão como está ou com a catarata em evolução. A alternativa para não implantar uma lente é usar óculos com graus altíssimos.
- 4) A extração da catarata e a implantação de uma lente intra-ocular é considerada a principal cirurgia ocular realizada. As chances de complicações são menores que 1%. Elas podem ser permanentes ou requerer nova cirurgia ou tratamento.

Entre as complicações que eventualmente podem ocorrer temos:

1. Infecção.
2. Hemorragia.
3. Descolamento de retina.
4. Glaucoma.
5. Uveíte, irite (inflamação).
6. Atrofia de Íris.
7. Perda da transparência da córnea.
8. Alterações da forma ou tamanho da pupila.
9. Deslocamento da lente implantada.
10. Visão dupla ou embaçada.
11. Perda vítrea.
12. Apagamento da câmara anterior.
13. Neurite ótica isquêmica.
14. Problemas com a circulação do fluido intra-ocular (humor aquoso).
15. Aderência interna.
16. Vazamento.
17. Ptose permanente.

18. Qualquer das condições acima pode resultar em visão embaçada, distorcida ou desconforto. Algumas podem provocar a perda permanente da visão e mesmo a perda do olho. Contudo na maioria das vezes as complicações acima são tratadas e solucionadas e ainda podem melhorar espontaneamente.
19. As chances de complicações menos sérias são de aproximadamente 4%.
20. Leve ptose palpebral.
21. Edema ao redor do olho.
22. Olho seco ou irritação.
23. Reflexo ou leves distorções da lente implantada.
24. Aumento, mudança nas formas e tamanho das moscas volantes.
25. Mudança significativa do grau dos olhos.

INFECÇÃO HOSPITALAR:

A portaria nº. 2.616, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde estabeleceu as normas do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), obrigando os hospitais a constituir a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos, usando-se como parâmetro o NNIS (Nacional Nosocomial Infection Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceito e que são:

1. Cirurgias limpas – 2% (são aquelas que não apresentam processo infeccioso e inflamatório local e durante a cirurgia, não ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
2. Cirurgias potencialmente contaminadas – 10% (são aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
3. Cirurgias contaminadas – 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertas, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local). Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária.
4. Cirurgias infectadas – 40% (são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso supuração local e/ou tecido necrótico).

Confirmando que recebi explicações, li, compreendi os termos médicos e concordo com os termos deste documento, e que me foi dada a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer eventuais dúvidas, ficando claro para mim quais são os propósitos dos procedimentos a qual estarei submetido, seus desconfortos e riscos pelos eventuais efeitos indesejáveis decorrentes. Entendi e concordo voluntariamente o que é necessário eu fazer para que a CIRURGIA DE CATARATA tenha o resultado pretendido.

Declaro, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura e que a evolução da doença e o resultado do tratamento podem obrigar o (a) médico (a), a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que neste caso, fica o mesmo (a) autorizado (a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento em meu benefício.

O(A) médico(a) explicou que em algumas circunstâncias as cirurgias podem gerar fatos bastante complicados, independente da perícia, prudência ou vontade do médico. Fui informado e compreendi que a prática médica/cirúrgica não é uma ciência exata; e não podem ser dadas quaisquer garantias, nem certezas quanto ao tratamento ou cirurgia.

Declaro que nada omiti em relação a minha saúde e que esta declaração passe a fazer parte da minha ficha clínica ou fique na guarda pessoal do(a) meu médico(a), ficando autorizado a utilizá-la em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal utilização implique em qualquer tipo de ofensa. Fica autorizado ao acesso a minha ficha clínica, que por ventura exista em outro estabelecimento hospitalar, clínica ou consultório inclusive, a solicitar, segunda via de exames laboratoriais, cardiológicos, RX e demais por ventura existentes.

Assim, tendo conhecimento, autorizo a realização do mesmo, expressando que as informações foram prestadas de viva voz pelo médico(a), tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas.

Fica também estabelecido que diante o procedimento, o paciente e/ou representante legal pode revogar este consentimento a qualquer momento de maneira formal.

Para que produza os efeitos legais assino o presente termo, recebendo cópia.

Curitiba (PR), _____ de _____ de _____.

Deve ser preenchido pelo médico assistente
<p>Expliquei todo o procedimento exame, tratamento e/ou cirurgia a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.</p>
Nome do médico _____ Assinatura _____ CRM _____

CONCORDÂNCIA DOS ENVOLVIDOS	
Assinatura do(a) paciente	Assinatura do(a) resp. pelo(a) paciente
RG Nº	RG Nº
NOME	NOME

Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Lei 8078/90 - Art.9º. O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou a 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.

Código de Ética Médica: Art. 22º 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. 24º 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. Art. 31º. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. Art. 34º. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa provocar-lhe dano, devendo, neste caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

OBS: Obrigatório rubricar todas as vias.

1ª via do Paciente

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) paciente _____, ou seu responsável

_____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei, 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico (a)

assistente, o Dr.(a) _____, inscrito no CRM/PR sob o

n.º _____ ou outro _____ credenciado pelo Hospital Nossa Senhora do Pilar, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como a realizar o seguinte procedimento: CIRURGIA DE CATARATA e todos o que incluem, inclusive anestésias, transfusões de sangue ou outras condutas médicas que venham ao encontro das necessidades clínico, podendo o referido profissional valer-se do auxílio dos outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o(a) referido(a) médico(a), atendendo ao disposto nos artigos 31 e 34 do Código de Ética Médica e no artigo 9º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de CIRURGIA DE CATARATA antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: O oftalmologista constatou que as condições de seu olho parecem estáveis e que a realização de uma cirurgia de catarata ou implante de lente intra-ocular pode ser realizada com efetivo sucesso. Porém antes de se submeter à cirurgia há diversos fatores de risco sobre os quais você precisa estar informado.

COMPLICAÇÕES:

- 1) A cirurgia de catarata e implante de lente intra-ocular são procedimentos cirúrgicos eletivos; consiste na remoção cirúrgica da lente natural do olho, o cristalino. Uma pequena lente sintética é colocada na parte interna do olho. A reposição ou remoção desta lente artificial implantada raramente é necessária. Porém em caso de necessidade é efetuada após muitas avaliações e comprovada dificuldade apresentada pelo paciente. A cirurgia em si dura aproximadamente de 30 a 40 minutos e o período de recuperação varia de duas a oito semanas.
- 2) A visão turva provocada pela opacificação da lente natural do olho pode não recuperar a capacidade visual possuída ante do início da catarata. A cirurgia de catarata não melhora os danos causados à visão por problemas da retina, glaucoma ou outras doenças oculares.
- 3) Não existe outra alternativa para o tratamento da catarata. Se você desejar pode deixar sua visão como está ou com a catarata em evolução. A alternativa para não implantar uma lente é usar óculos com graus altíssimos.
- 4) A extração da catarata e a implantação de uma lente intra-ocular é considerada a principal cirurgia ocular realizada. As chances de complicações são menores que 1%. Elas podem ser permanentes ou requerer nova cirurgia ou tratamento.

Entre as complicações que eventualmente podem ocorrer temos:

1. Infecção.
2. Hemorragia.
3. Descolamento de retina.
4. Glaucoma.
5. Uveíte, irite (inflamação).
6. Atrofia de Íris.
7. Perda da transparência da córnea.
8. Alterações da forma ou tamanho da pupila.
9. Deslocamento da lente implantada.
10. Visão dupla ou embaçada.
11. Perda vítrea.
12. Apagamento da câmara anterior.
13. Neurite ótica isquêmica.
14. Problemas com a circulação do fluido intra-ocular (humor aquoso).
15. Aderência interna.
16. Vazamento.
17. Ptose permanente.

18. Qualquer das condições acima pode resultar em visão embaçada, distorcida ou desconforto. Algumas podem provocar a perda permanente da visão e mesmo a perda do olho. Contudo na maioria das vezes as complicações acima são tratadas e solucionadas e ainda podem melhorar espontaneamente.
19. As chances de complicações menos sérias são de aproximadamente 4%.
20. Leve ptose palpebral.
21. Edema ao redor do olho.
22. Olho seco ou irritação.
23. Reflexo ou leves distorções da lente implantada.
24. Aumento, mudança nas formas e tamanho das moscas volantes.
25. Mudança significativa do grau dos olhos.

INFECÇÃO HOSPITALAR:

A portaria nº. 2.616, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde estabeleceu as normas do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), obrigando os hospitais a constituir a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos, usando-se como parâmetro o NNIS (Nacional Nosocomial Infection Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceito e que são:

1. Cirurgias limpas – 2% (são aquelas que não apresentam processo infeccioso e inflamatório local e durante a cirurgia, não ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
2. Cirurgias potencialmente contaminadas – 10% (são aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
3. Cirurgias contaminadas – 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertas, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local). Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária.
4. Cirurgias infectadas – 40% (são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso supuração local e/ou tecido necrótico).

Confirmando que recebi explicações, li, compreendi os termos médicos e concordo com os termos deste documento, e que me foi dada a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer eventuais dúvidas, ficando claro para mim quais são os propósitos dos procedimentos a qual estarei submetido, seus desconfortos e riscos pelos eventuais efeitos indesejáveis decorrentes. Entendi e concordo voluntariamente o que é necessário eu fazer para que a CIRURGIA DE CATARATA tenha o resultado pretendido.

Declaro, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura e que a evolução da doença e o resultado do tratamento podem obrigar o (a) médico (a), a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que neste caso, fica o mesmo (a) autorizado (a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento em meu benefício.

O(A) médico(a) explicou que em algumas circunstâncias as cirurgias podem gerar fatos bastante complicados, independente da perícia, prudência ou vontade do médico. Fui informado e compreendi que a prática médica/cirúrgica não é uma ciência exata; e não podem ser dadas quaisquer garantias, nem certezas quanto ao tratamento ou cirurgia.

Declaro que nada omiti em relação a minha saúde e que esta declaração passe a fazer parte da minha ficha clínica ou fique na guarda pessoal do(a) meu médico(a), ficando autorizado a utilizá-la em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal utilização implique em qualquer tipo de ofensa. Fica autorizado ao acesso a minha ficha clínica, que por ventura exista em outro estabelecimento hospitalar, clínica ou consultório inclusive, a solicitar, segunda via de exames laboratoriais, cardiológicos, RX e demais por ventura existentes.

Assim, tendo conhecimento, autorizo a realização do mesmo, expressando que as informações foram prestadas de viva voz pelo médico(a), tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas.

Fica também estabelecido que diante o procedimento, o paciente e/ou representante legal pode revogar este consentimento a qualquer momento de maneira formal.

Para que produza os efeitos legais assino o presente termo, recebendo cópia.

Curitiba (PR), _____ de _____ de _____.

Deve ser preenchido pelo médico assistente
<p>Expliquei todo o procedimento exame, tratamento e/ou cirurgia a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.</p>
Nome do médico _____ Assinatura _____ CRM _____

CONCORDÂNCIA DOS ENVOLVIDOS	
Assinatura do(a) paciente	Assinatura do(a) resp. pelo(a) paciente
RG Nº	RG Nº
NOME	NOME

Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Lei 8078/90 - Art.9º. O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou a 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.

Código de Ética Médica: Art. 22º 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. 24º 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. Art. 31º. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. Art. 34º. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa provocar-lhe dano, devendo, neste caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

OBS: Obrigatório rubricar todas as vias.

2ª via do Médico

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) paciente _____, ou seu responsável

_____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei, 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico (a)

assistente, o Dr.(a) _____, inscrito no CRM/PR sob o

n.º _____ ou outro _____ credenciado pelo Hospital Nossa Senhora do Pilar, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como a realizar o seguinte procedimento: CIRURGIA DE CATARATA e todos o que incluem, inclusive anestésias, transfusões de sangue ou outras condutas médicas que venham ao encontro das necessidades clínico, podendo o referido profissional valer-se do auxílio dos outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o(a) referido(a) médico(a), atendendo ao disposto nos artigos 31 e 34 do Código de Ética Médica e no artigo 9º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de CIRURGIA DE CATARATA antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: O oftalmologista constatou que as condições de seu olho parecem estáveis e que a realização de uma cirurgia de catarata ou implante de lente intra-ocular pode ser realizada com efetivo sucesso. Porém antes de se submeter à cirurgia há diversos fatores de risco sobre os quais você precisa estar informado.

COMPLICAÇÕES:

- 1) A cirurgia de catarata e implante de lente intra-ocular são procedimentos cirúrgicos eletivos; consiste na remoção cirúrgica da lente natural do olho, o cristalino. Uma pequena lente sintética é colocada na parte interna do olho. A reposição ou remoção desta lente artificial implantada raramente é necessária. Porém em caso de necessidade é efetuada após muitas avaliações e comprovada dificuldade apresentada pelo paciente. A cirurgia em si dura aproximadamente de 30 a 40 minutos e o período de recuperação varia de duas a oito semanas.
- 2) A visão turva provocada pela opacificação da lente natural do olho pode não recuperar a capacidade visual possuída ante do início da catarata. A cirurgia de catarata não melhora os danos causados à visão por problemas da retina, glaucoma ou outras doenças oculares.
- 3) Não existe outra alternativa para o tratamento da catarata. Se você desejar pode deixar sua visão como está ou com a catarata em evolução. A alternativa para não implantar uma lente é usar óculos com graus altíssimos.
- 4) A extração da catarata e a implantação de uma lente intra-ocular é considerada a principal cirurgia ocular realizada. As chances de complicações são menores que 1%. Elas podem ser permanentes ou requerer nova cirurgia ou tratamento.

Entre as complicações que eventualmente podem ocorrer temos:

1. Infecção.
2. Hemorragia.
3. Descolamento de retina.
4. Glaucoma.
5. Uveíte, irite (inflamação).
6. Atrofia de Íris.
7. Perda da transparência da córnea.
8. Alterações da forma ou tamanho da pupila.
9. Deslocamento da lente implantada.
10. Visão dupla ou embaçada.
11. Perda vítrea.
12. Apagamento da câmara anterior.
13. Neurite ótica isquêmica.
14. Problemas com a circulação do fluido intra-ocular (humor aquoso).
15. Aderência interna.
16. Vazamento.
17. Ptose permanente.

18. Qualquer das condições acima pode resultar em visão embaçada, distorcida ou desconforto. Algumas podem provocar a perda permanente da visão e mesmo a perda do olho. Contudo na maioria das vezes as complicações acima são tratadas e solucionadas e ainda podem melhorar espontaneamente.
19. As chances de complicações menos sérias são de aproximadamente 4%.
20. Leve ptose palpebral.
21. Edema ao redor do olho.
22. Olho seco ou irritação.
23. Reflexo ou leves distorções da lente implantada.
24. Aumento, mudança nas formas e tamanho das moscas volantes.
25. Mudança significativa do grau dos olhos.

INFECÇÃO HOSPITALAR:

A portaria nº. 2.616, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde estabeleceu as normas do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), obrigando os hospitais a constituir a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos, usando-se como parâmetro o NNIS (Nacional Nosocomial Infection Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceito e que são:

1. Cirurgias limpas – 2% (são aquelas que não apresentam processo infeccioso e inflamatório local e durante a cirurgia, não ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
2. Cirurgias potencialmente contaminadas – 10% (são aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
3. Cirurgias contaminadas – 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertas, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local). Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária.
4. Cirurgias infectadas – 40% (são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso supuração local e/ou tecido necrótico).

Confirmando que recebi explicações, li, compreendi os termos médicos e concordo com os termos deste documento, e que me foi dada a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer eventuais dúvidas, ficando claro para mim quais são os propósitos dos procedimentos a qual estarei submetido, seus desconfortos e riscos pelos eventuais efeitos indesejáveis decorrentes. Entendi e concordo voluntariamente o que é necessário eu fazer para que a CIRURGIA DE CATARATA tenha o resultado pretendido.

Declaro, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura e que a evolução da doença e o resultado do tratamento podem obrigar o (a) médico (a), a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que neste caso, fica o mesmo (a) autorizado (a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento em meu benefício.

O(A) médico(a) explicou que em algumas circunstâncias as cirurgias podem gerar fatos bastante complicados, independente da perícia, prudência ou vontade do médico. Fui informado e compreendi que a prática médica/cirúrgica não é uma ciência exata; e não podem ser dadas quaisquer garantias, nem certezas quanto ao tratamento ou cirurgia.

Declaro que nada omiti em relação a minha saúde e que esta declaração passe a fazer parte da minha ficha clínica ou fique na guarda pessoal do(a) meu médico(a), ficando autorizado a utilizá-la em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que tal utilização implique em qualquer tipo de ofensa. Fica autorizado ao acesso a minha ficha clínica, que por ventura exista em outro estabelecimento hospitalar, clínica ou consultório inclusive, a solicitar, segunda via de exames laboratoriais, cardiológicos, RX e demais por ventura existentes.

Assim, tendo conhecimento, autorizo a realização do mesmo, expressando que as informações foram prestadas de viva voz pelo médico(a), tendo sido perfeitamente entendidas e aceitas.

Fica também estabelecido que diante o procedimento, o paciente e/ou representante legal pode revogar este consentimento a qualquer momento de maneira formal.

Para que produza os efeitos legais assino o presente termo, recebendo cópia.

Curitiba (PR), _____ de _____ de _____.

Deve ser preenchido pelo médico assistente
<p>Expliquei todo o procedimento exame, tratamento e/ou cirurgia a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.</p> <p>Nome do médico _____ Assinatura _____ CRM _____</p>

CONCORDÂNCIA DOS ENVOLVIDOS	
Assinatura do(a) paciente	Assinatura do(a) resp. pelo(a) paciente
RG Nº	RG Nº
NOME	NOME

Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Lei 8078/90 - Art.9º. O fornecedor de produtos ou serviços potencialmente perigosos à saúde ou a 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.

Código de Ética Médica: Art. 22º 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. 24º Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem estar, bem como exercer seu autoridade para limitá-lo. Art. 31º. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte. Art. 34º. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa provocar-lhe dano, devendo, neste caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

OBS: Obrigatório rubricar todas as vias.

3ª via do Hospital