

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: SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo), 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 39º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo),, antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: A simpatectomia lombar consiste na retirada dos nervos da cadeia simpática que estão localizados no abdome na porção antero - lateral das vértebras lombares. CBHPM – 3.14.03.34-4

INDICAÇÕES:

1. Doenças inflamatórias arteriais, associadas a fenômenos de falta de circulação e principalmente numa doença chamada tromboangeíte obliterante;
2. Obstrução arterial devido à aterosclerose quando não existem condições de proceder à cirurgia de Revascularização do membro afetado;
3. Obstruções de pequenos vasos das extremidades;
4. Distúrbios vasomotores: Fenômeno de Raynaud ou Doença de Raynaud; Causalgia; Síndrome do canal tarsiano (não curada por tratamento direto); Osteoporose pós - traumática de Sudek; Síndrome do membro fantasma pós - amputação; Distrofia traumática reflexa; Colagenoses associada a fenômenos vasomotores; Hiperidrose essencial intensa; Sequelas poliomiélicas, com atrofia musculares e fenômenos isquêmicos, tais como cianose e esfriamento;
5. Úlcera hipertensiva de perna.
6. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

COMPLICAÇÕES:

1. Lesões de estruturas adjacentes à cadeia simpática;
2. Hemorragias dos vasos lombares;
3. Distensão abdominal leve;
4. Neuralgia após a simpatectomia;
5. Hipoestesia em coxa e virilha e pode haver limitação do movimento da perna;
6. Gangrena paradoxal. Complicação vascular local relacionada com trauma intra - operatório da artéria aorta ou ilíaca ou de trombose espontânea;
7. Parestesias na parede abdominal antero - lateral;
8. Hipotonia da parede abdominal, (ocorre em 0,01% dos casos);
9. Ejaculação retrógrada, com conseqüente esterilidade;
10. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

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 Infections Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceitos 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 o 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 SIMPECTOMIA CERVICAL (realizada exclusivamente por vídeo), 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(a) 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	
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.	
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: SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo), 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 39º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo),, antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: A simpatectomia lombar consiste na retirada dos nervos da cadeia simpática que estão localizados no abdome na porção antero - lateral das vértebras lombares. CBHPM – 3.14.03.34-4

INDICAÇÕES:

1. Doenças inflamatórias arteriais, associadas a fenômenos de falta de circulação e principalmente numa doença chamada tromboangeíte obliterante;
2. Obstrução arterial devido à aterosclerose quando não existem condições de proceder à cirurgia de Revascularização do membro afetado;
3. Obstruções de pequenos vasos das extremidades;
4. Distúrbios vasomotores: Fenômeno de Raynaud ou Doença de Raynaud; Causalgia; Síndrome do canal tarsiano (não curada por tratamento direto); Osteoporose pós - traumática de Sudek; Síndrome do membro fantasma pós - amputação; Distrofia traumática reflexa; Colagenoses associada a fenômenos vasomotores; Hiperidrose essencial intensa; Sequelas poliomiélicas, com atrofia muscular e fenômenos isquêmicos, tais como cianose e esfriamento;
5. Úlcera hipertensiva de perna.
6. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

COMPLICAÇÕES:

1. Lesões de estruturas adjacentes à cadeia simpática;
2. Hemorragias dos vasos lombares;
3. Distensão abdominal leve;
4. Neuralgia após a simpatectomia;
5. Hipoestesia em coxa e virilha e pode haver limitação do movimento da perna;
6. Gangrena paradoxal. Complicação vascular local relacionada com trauma intra - operatório da artéria aorta ou ilíaca ou de trombose espontânea;
7. Parestesias na parede abdominal antero - lateral;
8. Hipotonia da parede abdominal, (ocorre em 0,01% dos casos);
9. Ejaculação retrógrada, com conseqüente esterilidade;
10. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

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 Infections Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceitos 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 o 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 SIMPATECTOMIA CERVICAL (realizada exclusivamente por vídeo), 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(a) 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 vias 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	
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.	
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: SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo), 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 39º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico de SIMPATECTOMIA LOMBAR (realizada exclusivamente por vídeo),, antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: A simpatectomia lombar consiste na retirada dos nervos da cadeia simpática que estão localizados no abdome na porção antero - lateral das vértebras lombares. CBHPM – 3.14.03.34-4

INDICAÇÕES:

1. Doenças inflamatórias arteriais, associadas a fenômenos de falta de circulação e principalmente numa doença chamada tromboangeíte obliterante;
2. Obstrução arterial devido à aterosclerose quando não existem condições de proceder à cirurgia de Revascularização do membro afetado;
3. Obstruções de pequenos vasos das extremidades;
4. Distúrbios vasomotores: Fenômeno de Raynaud ou Doença de Raynaud; Causalgia; Síndrome do canal tarsiano (não curada por tratamento direto); Osteoporose pós - traumática de Sudek; Síndrome do membro fantasma pós - amputação; Distrofia traumática reflexa; Colagenoses associada a fenômenos vasomotores; Hiperidrose essencial intensa; Sequelas poliomiélicas, com atrofia musculares e fenômenos isquêmicos, tais como cianose e esfriamento;
5. Úlcera hipertensiva de perna.
6. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

COMPLICAÇÕES:

1. Lesões de estruturas adjacentes à cadeia simpática;
2. Hemorragias dos vasos lombares;
3. Distensão abdominal leve;
4. Neuralgia após a simpatectomia;
5. Hipoestesia em coxa e virilha e pode haver limitação do movimento da perna;
6. Gangrena paradoxal. Complicação vascular local relacionada com trauma intra - operatório da artéria aorta ou ilíaca ou de trombose espontânea;
7. Parestesias na parede abdominal antero - lateral;
8. Hipotonia da parede abdominal, (ocorre em 0,01% dos casos);
9. Ejaculação retrógrada, com conseqüente esterilidade;
10. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

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 Infections Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceitos 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 o 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 SIMPATECTOMIA CERVICAL (realizada exclusivamente por vídeo), 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(a) 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 vias 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	
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.	
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.

3ª via do Hospital