

 <p>albert sabin HOSPITAL</p> <p>Código CHAS-TCLE.VA.002</p> <p>Versão:2º – 20/01/2016</p>	<p>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO</p> <p>CIRÚRGIA ARTERIAL TRATAMENTOS ENDOVASCULARES</p>	<p>COLAR ETIQUETA</p>
--	--	------------------------------

Por este instrumento particular o(a) paciente (ACIMA CITADO) ou seu responsável (ABAIXO CITADO), 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 (ABAIXO CITADO), para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**CIRÚRGIA ARTERIAL TRATAMENTOS ENDOVASCULARES**”, e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde.

Declara, outrossim, que o referido(a) médico(a), atendendo ao disposto no art. 59º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (ABAIXO TRANSCRITOS) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico cirúrgico anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem:

TEM POR OBJETIVO TRATAR:

1. Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) – doença da circulação que causa a obstrução ou estreitamento da luz das artérias, levando à diminuição do aporte sanguíneo aos tecidos (como por exemplo a aterosclerose, arterite, displasia fibromuscular, hiperplasia mio-intimal).
2. Doenças que causam dilatação das artérias, podendo levar à ruptura, trombose ou embolias (são os aneurismas arteriais).
3. Doenças congênicas ou adquiridas do tipo mal-formações artério-venosas, fistulas artério-venosas, hemangiomas, aneurismas cirsóides e traumatismos vasculares

TÉCNICAS UTILIZADAS:

1. Angioplastias com balão;
2. Angioplastias seguidas de colocação de “stent” ;
3. Colocação de endoprótese (“stent” revestido);
4. Recanalização mecânica com o auxílio de guias hidrofílicos, seguida de angioplastia com ou sem a colocação de “stent” ou endoprótese.
5. Recanalização química através da introdução de cateter multiperfurado no interior de trombo intravascular e da injeção de substâncias capazes de lisar os trombos, fazendo o que se chama de “trombólise” ou “fibrinólise” (quase como uma dissolução do trombo). Após este procedimento pode ser ou não necessária a angioplastia com a colocação ou não de “stent”.
6. Embolizações terapêuticas (injeções de partículas, líquidos ou gel para se conseguir a obstrução terapêutica de um ou mais vasos sanguíneos).
7. Remoção de corpos estranhos intravasculares.

COMPLICAÇÕES:

1. Tromboses, levando à necessidade de execução de novos procedimentos endovasculares ou não.
2. Hemorragias;
3. Necessidade, em qualquer momento, da conversão do procedimento endovascular para procedimento cirúrgico a céu aberto.
4. Ocorrência freqüente de hematomas no local da punção ou dissecação do vaso de acesso.
5. Formação de falsos aneurismas no local da punção arterial.
6. Fistulas artério-venosas.
7. Neuralgias.
8. Infecções.
9. Podem ocorrer reações alérgicas, de maior ou menor gravidade, ou comprometimento da função renal, dependendo da sensibilidade do paciente ao meio de contraste.
10. Edema do membro revascularizado;
11. Ao longo do tempo pode haver a falência da restauração circulatória (preocemente devido à hiperplasia mio-intimal e tardiamente devido à progressão da doença básica).
12. Trombose venosa com ou sem embolia pulmonar.
13. Alterações cardíacas.
14. Alterações gastrintestinais.
15. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira). As intercorrências podem determinar um prolongamento do período de internação ou até novas internações hospitalares.

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 Infectores Surveillance – Vigilância Nacional 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% (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).

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 que 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. 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.

<input type="checkbox"/> Paciente: <p style="text-align: right;">Assinatura</p>	<p>Recife (Pernambuco)</p> <p>_____/_____/_____</p> <p>Hora: ____:____</p>
<input type="checkbox"/> Aplicável se responsável Nome: _____ Doc. Identidade nº: _____ Grau de Parentesco: _____ <p style="text-align: right;">Assinatura</p>	Testemunhas: 1) Nome: _____ CPF nº: _____ Assinatura: _____ 2) Nome: _____ CPF nº: _____ Assinatura: _____

PREENCHIDO PELO MÉDICO:

Expliquei todo o procedimento/ tratamento ao paciente acima identificado e/ou responsável, sobre os benefícios, riscos, alternativas, referentes a sua recusa, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou responsável, está em condições de compreender o que lhe foi informado.

Nome do médico(a): _____
CRM: _____ **Assinatura e Carimbo**

Código de Ética Médica – Art. 59º - É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal. Lei 8.078 de 11/09/1990 – Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9º - O fornecedor de produtos ou serviços 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. 39º - 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.