

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
 Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ Pront.: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 Cirurgia proposta: \_\_\_\_\_ Cirurgião: \_\_\_\_\_

SISTEMA CIRCULATÓRIO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 ECG: \_\_\_\_\_  
 Ergométrico: \_\_\_\_\_:  
 Eco: \_\_\_\_\_  
 Cine: \_\_\_\_\_

SISTEMA RESPIRATÓRIO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Gasometria: \_\_\_\_\_  
 Espirometria: \_\_\_\_\_  
 Rx Tórax: \_\_\_\_\_

SISTEMA NERVOSO CENTRAL:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CAVIDADE ORAL (INTUBAÇÃO):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 RENAL-URINÁRIO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

EXAMES LABORATORIAIS:  
 Ht: \_\_\_\_\_ TP: \_\_\_\_\_  
 Hb: \_\_\_\_\_ KTTp: \_\_\_\_\_  
 Na: \_\_\_\_\_ K: \_\_\_\_\_  
 Ur: \_\_\_\_\_ Cr: \_\_\_\_\_  
 Glic: \_\_\_\_\_ Plaq: \_\_\_\_\_

SISTEMA DIGESTIVO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ORTOPÉDICO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

HIST MENSTRUAL/GRAVID: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

SISTEMA ENDÓCRINO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

SANGRAMENTOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ALERGIAS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

MEDICAÇÕES EM USO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CIR. ANESTESIAS PRÉVIAS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

AVALIAÇÕES COMPLEMENTARES REALIZADAS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

CONDUTA: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 TÉCN. SUGERIDA: \_\_\_\_\_

COMENTÁRIOS: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

ESTADO FÍSICO:  
 Chapecó-SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
 \_\_\_\_\_  
 Paciente e/ou Responsável Médico Anestesiologista - CRM



**TERMO DE CONSENTIMENTO  
LIVRE E ESCLARECIDO  
AVALIAÇÃO PRÉ ANESTÉSICA**

TER.ESP.0010/00  
Implantação: 09/2011

Eu \_\_\_\_\_ identidade nº \_\_\_\_\_, declaro que:

1- Recebi explicações detalhadas da(s) proposta(s) de procedimento(s) anestésico(s) ao qual(is) eu (ou o paciente por quem me responsabilizo) possa vir a ser submetido. Fui informado de seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas prováveis bem como, tive a oportunidade de fazer perguntas e sanar todas as minhas dúvidas, que foram esclarecidas.

2- Autorizo, portanto, a realização do(s) procedimento(s) descrito(s) bem como, outro(s) que o médico anestesiológico considere necessários frente à(s) situação(es) não prevista(s) que possa(m) ocorrer e justifique(m) intervenção(es) diferente(s) daquela(s) discutida(s).

3- Estou ciente de que não é possível garantir a evolução, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital para obter o melhor resultado.

Ass: \_\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome Paciente: \_\_\_\_\_

Nome Responsável: \_\_\_\_\_

Certifico que expliquei o(s) procedimento(s) anestésico(s) possivelmente usado(s) neste caso, seus benefícios e alternativas. Creio ter respondido satisfatoriamente todas as perguntas que me foram feitas e que o paciente/responsável tenha compreendido o que lhe foi explicado.

Chapecó-SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Horário \_\_\_\_:\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Médico Anestesiologista - CRM \_\_\_\_\_

**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.

**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.