

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
CIRURGIA DE ARTROSCOPIA**


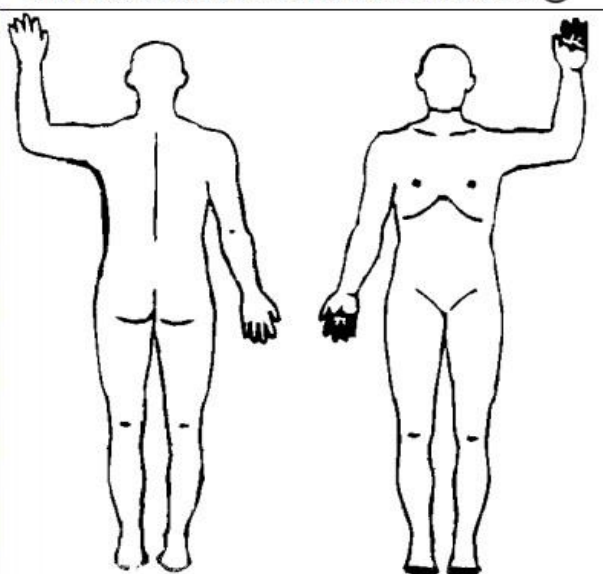
Por este instrumento particular o (a) paciente _____ ou seu responsável Sr.

(a) _____, 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, Dr.(a) _____, inscrito(a) no CRM-_____ sob o nº _____, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**ARTROSCOPIA**” 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 nos arts. 22º e 34º 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:

DEFINIÇÃO: ARTROSCOPIA cirurgia é realizada por vídeo onde se visualiza (olha) a parte interna da articulação para ajudar no diagnóstico da doença, devidamente esclarecido(a) e informado(a) sobre as vantagens e desvantagens dos métodos possíveis, optei pela realização do procedimento cirúrgico denominado:

ARTROSCOPIA: () OMBRO, () CINTURA, () ESCAPULAS, () QUADRIL, () JOELHO, () ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR () ARTICULAÇÕES DAS MÃOS

INFORME A LATERALIDADE:

| CIRURGIA DO MEMBRO: | | IDENTIFICAR A ÁREA A SER OPERADA COM UM ALVO:  |
|-----------------------------------|------------------------------------|---|
| LADO DIREITO | LADO ESQUERDO | |
| () Olho direito | () Olho esquerdo |  |
| () Orelha direita | () Orelha esquerda | |
| () Pulmão direito | () Pulmão esquerdo | |
| () Ombro direito | () Ombro esquerdo | |
| () Braço direito | () Braço esquerdo | |
| () Antebraço dir. | () Antebraço esquerdo | |
| () Mão direita Se Dedo, qual: | () Mão esquerda Se Dedo, qual: | |
| () Mama direita | () Mama esquerda | |
| () Rim direito | () Rim esquerdo | |
| () Glúteo direito | () Glúteo esquerdo | |
| () Coxa direita | () Coxa esquerda | |
| () Perna direita | () Perna esquerda | |
| () Joelho direito | () Joelho esquerdo | |
| () Pé direito Se Dedo, qual: | () Pé esquerdo Se Dedo, qual: | |
| () Outros: | | |

COMPLICAÇÕES:

1. Perda ou quebra de material intra-articulação ou presença de micro fragmentos metálicos por desgaste das lâminas de alta rotação;
2. Infecção;



**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
CIRURGIA DE ARTROSCOPIA**

3. Perda funcional – e cirurgias que envolvem membros (pernas ou braços) não recupera totalmente para dobrar ou esticar ou ambas;
4. TVP - trombose venosa profunda;
5. Hematose - sangramento que se acumula dentro da articulação,
6. Lesão nervosa - quando um nervo é machucado, perfurado ou cortado causando anestesia local ou paralisia; 7. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica grosseira).

CBHPM: _____ **CID** _____

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.

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, e independente de obter novos Termos de Consentimento, em caso de impossibilidade nos termos do artigo 22 do CEM, 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 esclarecido 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.

Lençóis Paulista (SP) _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e /ou Responsável.

Nome: _____
RG/CPF: _____

Ass. Testemunha

Nome: _____
RG /CPF: _____

Ass. Médico Assistente

Nome: _____
CRM: _____ UF: _____

Ass. Testemunha

Nome: _____
CRM: _____ UF: _____



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
CIRURGIA DE ARTROSCOPIA

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 danos, 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.

