TERMO DE CONSENTIMENTO
PARTO NORMAL

Dr. Augusto César S. Sorage
Diretor Técnico Médico do Hospital
Unimed Costa do Sol
CRM - RJ 5254777-7

Unimed Costa do Sol

Hospital
www.unimed.coop.br/costadosol
Rua Tenente Coronel Amado, 401
27910-070 Centro, Macaé - RJ
T. (22) 2105-8008

Paciente: _____

RG: _____ CPF: _____ Leito: _____ Nº de atendimento: _____

Declaro para os devidos fins minha decisão de realizar **PARTO NORMAL**.

Declaro ter sido informada que, durante o trabalho de parto, existem situações obstétricas em que pode haver necessidade de alguma intervenção, com a finalidade de preservar as condições ideais de nascimento para a mãe e o bebê, tais como:

- Uso de substância (s) para desencadear e/ou coordenar as contrações uterinas;
- Necessidade de analgesia e/ou anestesia locorregional;
- Realização de amnioscopia (exame para avaliar a cor do líquido amniótico);
- Amniotomia (rotura artificial da bolsa das águas);
- Cardiotocografia (registro das contrações uterinas e da frequência cardíaca fetal);
- Episiotomia (corte no períneo).

Declaro ter sido esclarecida que, em qualquer momento durante o trabalho de parto, o mesmo poderá ser convertido em cesárea, seja por indicação médica, no caso de intercorrências que levam a risco de vida da mãe e/ou do bebê, ou por minha manifestação autônoma.

Declaro ter ciência de que apesar de o parto normal ser considerado a melhor via de parto em condições normais de gestação, conforme descrito pela literatura médica, existem situações em que a cesárea é recomendada para salvaguardar a mãe e/ou bebê, como:

- Descolamento prematuro da placenta (quando a placenta descola antes do nascimento);
- Placenta prévia centro total ou centro parcial (quando a placenta está localizada total ou parcialmente sobre o colo do útero, impedindo a passagem do bebê);
- Cicatriz uterina decorrente de duas ou mais cesáreas anteriores;
- Cicatriz uterina decorrente de uma cesárea com incisão vertical sobre o útero;
- Cicatriz uterina decorrente de incisões cirúrgicas prévias, como ocorre na retirada de miomas com preservação do útero;
- Quando o bebê se apresenta de modo anômalo (sentado ou deitado);
- Gestações múltiplas (dois bebês ou mais), quando um ou ambos os bebês se apresentam em posição anômala (sentado ou deitado);
- Em situações clínicas (diabetes, hipertensão, hemorragias) que possam comprometer a saúde do bebê e/ou da mãe;
- Quando o estado fetal não é tranquilizador, decorrente de resultado de exame (s) sugestivo (s) de oxigenação fetal prejudicada;
- Quando houver evidências de desproporção entre o bebê e a bacia materna (incluindo iminência de ruptura do útero).

Declaro ainda ter sido informada e estar ciente sobre os seguintes assuntos:

PÓS-OPERATÓRIO E COMPLICAÇÕES: Pode ocorrer dor perineal ou hematoma pela episiotomia. Pode haver crise hemorroidária pelo esforço durante o trabalho de parto. A alta hospitalar ocorre em 48 horas. O sangramento é comum por até 20 dias após o nascimento, podendo se estender até 40 dias. As complicações são: risco anestésico, hemorragia com necessidade de transfusão, infecções perineais e infecção do trato urinário.

CBHPM – 3.13.09.12-7
CID – O80.0/O80.1/O80.8/O80.9

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 SCIH (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:

- 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);

- Cirurgias potencialmente contaminadas – 10% (aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);

- **Cirurgias contaminadas** – 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertos, 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.

- Cirurgias infectadas – 40% (são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso - supuração local e/ou tecido necrótico).

Declaro ter lido as informações contidas no presente instrumento, das quais entendo perfeitamente e aceito respeitar integralmente as instruções fornecidas pelo (a) médico (a), e estou ciente de que a não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais para mim. Declaro 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, declaro ter sido informada a respeito de métodos terapêuticos alternativos e ter tirado todas as 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, expresso meu pleno consentimento para sua realização.

Macaé/RJ, _____ /_____/_____

_____	_____
Assinatura da gestante	Assinatura do (a) médico (a) obstetra
_____	_____
Testemunha	RG
_____	_____
Testemunha	RG

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 provocarlhedano, 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 ouserviços potencialmente perigosos à saúde ou segurança deverá informar, de maneira ostensiva e adequada, arespeito da sua nocividade ou periculosidade, sem prejuízo da adoção de outras medidas cabíveis em cadacaso 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, ressalvadasas decorrentes de práticas anteriores entre as partes.