

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.C.015
		Página 1 de 6

Este Termo de Consentimento Informado tem por objetivo informar ao paciente e/ou ao seu responsável/representante legal, quanto aos principais aspectos (definição, objetivos, benefícios, riscos, efeitos colaterais e complicações) do **INTERNAMENTO PARA PARTO** a ser realizado, a qual o paciente será submetido, complementando as informações prestadas pelo médico assistente e pela equipe multidisciplinar no Hospital Unimed em Petrolina. Ressalta ainda que, caso o paciente seja menor de 18 anos, portador de doença física ou mental que comprometam o entendimento, pessoa inconsciente ou severamente debilitada, a responsabilidade de autorização será do familiar responsável(pai,mãe) ou responsável legal.

DECLARO QUE:

1. Após a realização de cuidadosa avaliação fui informado da necessidade e da indicação de internamento hospitalar para realização do parto, seja ele cesárea ou vaginal (normal). Estou ciente que o fato de inicialmente o internamento hospitalar ocorrer em ambiente de enfermaria clínica respeitando o meu tipo de acomodação contratada, eu posso na ocasião de piora clínica ou por quaisquer outros motivos, ser transferido para unidade de terapia intensiva - UTI;

2. Estou plenamente ciente e de acordo que a opção pela realização do **PARTO NORMAL** ou **PARTO CESÁREA** é uma decisão que deve ser tomada pela parturiente em conjunto com o seu médico obstetra;

3. Se a escolha recair sobre o **PARTO NORMAL (VIA VAGINAL)**, acontecerá o trabalho de parto, processo que pode durar de 6 a 10 horas com contrações uterinas ritmadas que irão levar o bebê passar pelo local que se chama trajeto pélvico, ou seja, sairá do útero, passando pelo canal vaginal até a sua saída pela vulva para o exterior do corpo. Durante todo o período trabalho de parto, poderei contar com a presença de um acompanhante de minha livre escolha, inclusive no momento do parto e pós-parto.

- a. Durante este tempo, frequentemente os profissionais de saúde irão controlar o estado de saúde da mãe e do bebê, através de checagem de sinais vitais, ausculta dos batimentos fetais e exame físico obstétrico. Poderá ser necessária a realização de toque vaginal durante as avaliações para acompanhamento da dilatação do colo uterino.
- b. Caso seja necessário, durante o período expulsivo, os médicos poderão fazer uso do fórceps ou do vácuo extrator para ajudar na retirada do bebê. O uso desses instrumentos poderá provocar lesões de pele, que, em geral, se resolvem rapidamente e sem deixar sequelas.
- c. Também fui informada de que se houver indicação clínica, a critério do médico assistente, poderá ser realizado a episiotomia, um corte linear na vagina e vulva (parte externa da vagina), para ajudar na saída do bebê. Este procedimento na grande maioria dos casos tem boa recuperação após a sutura, mas poderá eventualmente apresentar complicações como sangramentos, hematomas (“manchas arroxeadas na pele”), pontos inflamados com recuperação dolorosa ou infecção, que, são superados após o tratamento.

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.C.015
		Página 2 de 6

- d. Recebi informação também que durante o parto vaginal, durante a extração do bebê pode ocorrer fratura da clavícula do recém-nascido, situação pouco frequente em casos de difícil extração fetal e que, na grande maioria dos casos, se restabelece em poucos dias apenas com imobilização local e, geralmente, sem deixar sequelas.
- e. Fui informada que o parto vaginal está algumas vezes associado a lesões da bexiga, reto. Estas lesões, em casos raros, podem levar a incontinência urinária (dificuldade de controlar a urina) e/ou fecal a curto, médio ou longo prazo. Outras condições associadas são o relaxamento e ou disfunção do assoalho pélvico, podendo ocorrer prolapso uterino, “queda” da bexiga e ou reto.
- f. *Eventualmente, durante o trabalho de parto poderá ser modificada a expectativa de um parto vaginal para uma cesariana, dependendo da indicação médica que será devidamente comunicada a paciente.*

4. Se a escolha for por **PARTO CESÁRIO**, é um procedimento cirúrgico para a retirada do bebê por via abdominal, sendo necessário a realização de uma incisão na parede abdominal, seguido de um corte no útero. Desta cirurgia resultará em uma cicatriz visível que poderá ser transversal ou longitudinal no meu corpo dependendo da indicação médica para tal, levando-se em conta o risco e a urgência no momento da realização da cirurgia.

- a. Fui também esclarecida de que o Hospital da Unimed em Petrolina só autoriza a cesariana a pedido, sem indicação clínica, após 39 semanas completas de gestação, idealmente definida por exame ultrassonográfico realizado no 1º trimestre de gestação. Essa medida visa impedir a ocorrência de prematuridade iatrogênica e ampliar a chance da ocorrência do trabalho de parto espontâneo, reduzindo as implicações perinatais do nascimento sem trabalho de parto associado.
 - b. A cesariana em geral tem recuperação mais dolorosa e com maior tempo de internação do que o parto normal, o que pode dificultar a amamentação e prejudica o cuidado do Recém-Nascido pela mãe.
 - c. O parto cesáreo eletivo, especialmente sem a ocorrência do trabalho de parto, está mais associado a ocorrência de desconforto respiratório do recém-nascido.
 - d. Existe risco aumentado de ruptura uterina em gestações e ou trabalhos de parto futuros. A ruptura uterina é evento grave que pode ser fatal ou levar à histerectomia como medida salvadora.
 - e. A ocorrência de múltiplas cesáreas aumentam o risco de complicações importantes (ruptura uterina, necessidade de histerectomia, lesão de bexiga, intestinos, tromboembolismo e hemorragias), sendo que cerca de 1% (um por cento) delas irá necessitar de histerectomia em decorrência de inserção anômala de placenta.
5. As **complicações** mais comuns do parto, seja ele cesariana, seja ele normal, incluem hemorragia e infecção.
- a. A hemorragias antes, durante ou após o parto por lacerações do trajeto pélvico por atonia uterina (falta de contração do útero) ou acretismo placentário, podem levar em situação na qual a equipe médica pode decidir que seja necessária uma intervenção de emergência, podendo levar a retirada do útero para sua contenção, mesmo em uma mulher jovem e que deseje mais filhos, com o fim de preservar a vida da paciente.

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.015
		Página 3 de 6

- b. Os procedimentos podem, eventualmente, necessitar de transfusão sanguínea.
- c. Mesmo com todos os cuidados de assepsia (uso de materiais esterilizados) e antisepsia (higienização das mãos da equipe médica), infecções podem ocorrer, acarretando aumento do período de internação e, em casos extremamente raros, trazer complicações mais sérias.
- d. No período pós-operatório da cesariana, há a possibilidade de complicações, tais como: problemas respiratórios, abertura da incisão (corte), aderências pós-operatórias (situação essa em que um órgão pode aderir em outro, eventualmente dificultando alguma cirurgia futura), inflamações com abscessos (formação de pus) entre outros, sendo que, se isto ocorrer, será necessário a submeter-me a acompanhamento médico e tratamento específico por um período que não se pode precisar. Ainda, em decorrência de anormalidades placentárias poderão, raramente, ocorrer resíduos placentários, identificáveis em período posterior ao parto, o que eventualmente poderá exigir uma intervenção para sua remoção.
- e. Como ocorrência rara na cesariana e no parto normal, temos ainda a possibilidade da formação de fístulas, que consistem, mais frequente, em uma abertura entre a vagina e o intestino ou bexiga e, menos frequente entre a bexiga e o útero, que poderão demandar tratamento cirúrgico posterior para sua correção.

6. Recebi todas as informações necessárias relacionadas à referida internação, os riscos de aceitar ou não, os seus benefícios, possíveis intercorrências, eventuais complicações e cuidados que devo. Tudo foi devidamente esclarecido. Todas as minhas perguntas foram detalhadamente respondidas e as minhas dúvidas foram esclarecidas satisfatoriamente;

7. Entendo que durante a internação, poderão ser necessários diversos procedimentos invasivos para que o tratamento seja adequadamente realizado. Estes procedimentos incluem: instalação de equipamentos de monitorização (cardiorrespiratória, hemodinâmica, entre outras), acesso venoso por veias periféricas e/ou centrais (profundas), acessos arteriais, punção cavitária, punção líquórica, instalação de cateter vesical e/ou gastro-enteral, intubação traqueal, suporte nutricional enteral ou parenteral e, eventualmente, a contenção no leito como medida protetora;

8. Pode ser necessária a realização de exames de imagem como tomografias, ressonâncias, angiografias, cateterismos, eventualmente com a administração de contraste radiológico, assim como gastrostomia, colonoscopia e broncoscopia, dentre outros.

9. Fui esclarecido que, em decorrência de situações ainda não diagnosticadas ou de complicações emergenciais, inesperadas e não discutidas ou previstas, poderá ser necessário procedimento cirúrgico adicional;

10. Tenho consciência que, apesar da evolução da medicina e da perícia do médico, não existe qualquer garantia absoluta de resultado do tratamento e que todo tipo de procedimento pode ter complicações inesperadas, risco de sequelas graves, incapacidade permanente e até de morte;

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.C.015 Página 4 de 6
---	--	---

11. Em relação à **ANALGESIA DO PARTO** e **ANESTESIA**, declaro que fui informada que o durante o trabalho de parto pode ser feito analgesia ou anestesia e que a cesariana sempre necessita de anestesia. Fui esclarecida de que a equipe do serviço de anestesiologia irá avaliar e escolher dentre as técnicas existentes qual é a que melhor se ajusta ao meu caso, podendo ser geral, raquidiana, ou peridural, a critério do médico anestesiológico. Será entregue um termo de esclarecimento específico para ciência dos procedimentos anestésicos;

12. Sobre a ocitocina sintética, em regra geral, é usada para corrigir a dinâmica do trabalho de parto sob a responsabilidade do médico obstetra, ou seja, a administração deste fármaco pode corrigir falhas na contração uterina e, consequentemente, ajudar na dilatação do colo uterino. Poderá ou não ser utilizada após a avaliação do médico responsável.

13. A placenta, as membranas e o cordão umbilical, após o nascimento da criança são examinados e desprezados. Eventualmente, a equipe médica poderá solicitar exames específicos deste material juntamente ao Serviço de Patologia, procedimento este que autorizo que seja feito, se necessário.

14. Prestei ao médico todas as informações relativas à saúde e hábitos do paciente, presentes e passadas, clínicas e cirúrgicas, inclusive as medicações em uso ou já utilizadas, e fui avisado que qualquer omissão ou informação equivocada poderá trazer graves prejuízos ou comprometer o resultado do tratamento;

15. Estou plenamente informado e satisfeito com as informações recebidas e sei que poderei esclarecer quaisquer novas dúvidas que possam surgir em qualquer fase do tratamento;

16. Também entendi que a qualquer momento e sem necessidade de dar nenhuma explicação poderei revogar este consentimento ou parte dele, que especificarei, desistindo do tratamento, desde que não haja risco de vida.

Cuidados que a paciente deve adotar durante o internamento hospitalar:

- Seguir orientações médicas:
 - Participar de exames e procedimentos conforme indicados.
 - Evitar sair do leito sem autorização (especialmente em casos de risco de queda).
- Higiene e conforto pessoal.
 - Manter boa higiene corporal com apoio da equipe, se necessário.
 - Utilizar roupas limpas e confortáveis.
 - Informar à equipe se algo estiver desconfortável.
- Prevenção de complicações.
 - Fazer mudanças de posição no leito, quando possível, para prevenir lesões por pressão.
 - Hidratar-se adequadamente, se liberado.
 - Praticar exercícios de respiração ou mobilidade com fisioterapeutas, se indicado.

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.C.015
		Página 5 de 6

- Comunicação e bem-estar emocional.
 - Manter diálogo com a equipe sobre dores, angústias ou desconfortos.
 - Solicitar apoio psicológico, se sentir necessidade.
 - Manter contato com familiares (respeitando normas do hospital).
- Alimentação.
 - Informar a equipe sobre dificuldades para engolir ou falta de apetite.
 - Evitar alimentos não autorizados.
- Segurança e colaboração.
 - Chamar a enfermagem sempre que precisar se levantar ou tiver dúvidas.
 - Não mexer em equipamentos médicos.
 - Respeitar horários e orientações da instituição.

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) INTERNAMENTO PARA PARTO	Padrão nº: FOR.GOV.015
		Página 6 de 6

**LIDO, COMPREENDIDO, CIENTE E DE ACORDO COM TODO O CONTEÚDO DESTE TERMO,
AUTORIZO EXPRESSAMENTE O PROCEDIMENTO PROPOSTO.**

PACIENTE
1. Confirmando que recebi explicações, li, compreendi e concordo com os itens acima referidos e que, apesar de ter entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as dúvidas e estando plenamente satisfeito (a) com as informações recebidas, RESERVO-ME o direito de revogar este consentimento até que o procedimento, objeto deste documento, seja iniciado. 2. Em havendo necessidade de hemotransfusão sanguínea, qual a sua opção: ☐ ACEITO receber transfusão de sangue e/ou seus derivados, caso a equipe médica considere necessário para meu tratamento, estando ciente dos benefícios, riscos e alternativas explicadas. ☐ RECUSO receber transfusão de sangue e/ou seus derivados, mesmo que isso possa comprometer minha saúde ou colocar minha vida em risco, por motivos pessoais, religiosos ou outros. Declaro estar ciente das possíveis consequências da recusa e assumo total responsabilidade por essa decisão. Paciente: _____ Responsável (Grau de Parentesco): _____ RG: _____ CPF: _____ Assinatura: _____ Petrolina/PE ____/____/____ Hora: ____:____
MÉDICO
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 os 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: _____ Petrolina/PE ____/____/____ Hora: ____:____