

# Termo de Ciência e Consentimento

## Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

Procedimento, \_\_\_\_\_

### O QUE É ANESTESIA?

É um procedimento realizados por médicos especialistas, utilizando medicamentos e técnicas específicas com o objetivo de abolir ou diminuir a dor e outras sensações indesejadas, como ansiedade e medo, do paciente durante um procedimento cirúrgico ou diagnóstico.

### COMO É REALIZADA?

Os medicamentos podem ser administrados por via intravenosa, inalatória ou em algum segmento do corpo, dependendo do tipo procedimento a ser realizado, ou do paciente. As diferentes técnicas de anestesia podem ser combinadas para um melhor resultado. Em geral, é realizada uma punção venosa para a administração de medicamentos, independente da técnica anestésica utilizada. Por via de regra, os pacientes são monitorizados, de forma que os dados vitais como frequência cardíaca, pressão arterial, saturação de oxigênio no sangue e respiração são acompanhados continuamente. Eventualmente, podem ser necessários outros monitores adicionais, assim como instrumentos e materiais específicos, dependendo do tipo do procedimento e das necessidades do paciente. O anesthesiologista permanecerá em vigilância acompanhando os pacientes durante todo o procedimento.

### TÉCNICA ANESTÉSICA QUE SERÁ PROVAVELMENTE UTILIZADA

( ) **Sedação:** É uma técnica na qual o paciente fica sonolento, mas não ansioso; ou dormindo durante um procedimento cirúrgico ou diagnóstico. É realizada através da administração de alguns medicamentos por via intravenosa. Quando realizada para procedimentos cirúrgicos, outras técnicas anestésicas geralmente são associadas. Durante uma sedação, os pacientes podem necessitar de suporte para uma melhor respiração, que pode ser realizado através de cateteres nasais, cânulas orofaríngeas ou máscaras faciais.

( ) **Anestesia Geral** - É uma técnica na qual o paciente fica totalmente inconsciente por meio de uma combinação de medicamentos administrados por via intravenosa, intravenosa e inalatória, ou apenas inalatória (crianças). Os medicamentos são administrados de forma

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

contínua e são descontinuados apenas no momento em que o procedimento é finalizado. Durante uma anestesia geral, os pacientes necessitam de suporte para uma melhor respiração, que pode ser realizado com cânulas orofaríngeas, máscara facial, máscara laringea ou através de intubação traqueal, que pode ser inserida através da boca ou nariz (depois que o paciente está dormindo), a depender do procedimento.

( ) **Bloqueios na coluna espinhal (raquianestesia e peridural)** - São realizadas com a introdução de uma agulha através do espaço entre duas vértebras, e a posterior injeção dos medicamentos em espaços específicos localizados no canal espinhal. Dessa forma, os nervos ficam anestesiados por um período de tempo, fazendo com que o paciente não sinta dor. Na maioria das vezes, também o paciente pode ficar sem mexer as pernas durante o efeito da anestesia. Essas técnicas podem ser combinadas com sedação ou anestesia geral para que o paciente permaneça sonolento ou inconsciente durante o procedimento a ser realizado. Essas técnicas (raquianestesia ou peridural) podem ser utilizadas para tratar a dor pós-operatória, seja com a utilização de medicamentos de ação prolongada, seja com a administração contínua de analgésicos e anestésicos através de um cateter deixado temporariamente no espaço peridural (na coluna).

( ) **Bloqueio de plexos (agrupamentos de nervos)**, regionais ou de nervos periféricos - São realizadas através da injeção de anestésicos em volta dos nervos (com agulhas não cortantes), que são localizados, geralmente, com o uso de estimuladores de nervos ou aparelhos de ultrassonografia. Tem como objetivo a anestesia ou analgesia (combate à dor) pós-operatória de apenas um segmento do corpo. Essas técnicas podem ser combinadas com sedação ou anestesia geral para que o paciente permaneça sonolento ou inconsciente durante o procedimento a ser realizado.

Salientamos que pode ser necessária a combinação de mais de uma técnica anestésica para garantir a melhor assistência.

Declaro, ainda, que fui informado que apesar do tipo de anestesia acima indicado ser uma opção comum para o procedimento a que serei submetido, situações excepcionais poderão ensejar a necessidade de mudança do planejamento anestésico indicado, o que me foi claramente explicado e, desde já, autorizo.

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

Em alguns casos específicos, a depender do tipo de procedimento a ser realizado e da condição clínica do paciente, visando a segurança dos pacientes, poderá se tornar necessário associar alguns outros procedimentos:

- a) Inserção de cateter venoso central (em geral, nas veias do pescoço ou abaixo da clavícula);
- b) Punção arterial para monitorização da pressão arterial (em geral, nas artérias dos braços);
- c) Sondagem do estômago (introduzida pelo nariz ou boca com a intuito de esvaziar o estômago ou facilitar a técnica cirúrgica).
- d) Analgesia Pós-operatória Contínua – Utilizada para a analgesia após alguns procedimentos cujo potencial de dor seja maior. Pode ser controlada pelo paciente através da infusão de medicamentos, por via peridural ou intravenosa, instalados em bombas de infusão específicas.

### INDICAÇÕES

Anestesia pode ser realizada em qualquer procedimento cirúrgico ou diagnóstico nos quais exista a possibilidade de dor, ou incômodo; ou possa gerar medo, angústia ou ansiedade aos pacientes, desde que os benefícios das técnicas superem os riscos envolvidos. Também pode ser utilizada para a realização de procedimentos necessários em pacientes não colaborativos.

### RISCOS E COMPLICAÇÕES

Apesar da enorme evolução na segurança dos pacientes submetidos a procedimentos anestésicos, diversas complicações e efeitos adversos de medicações podem ocorrer. Os anesthesiologistas são profissionais aptos a prevenir e tratar todas as complicações relacionadas ao ato anestésico.

Complicações gerais passíveis de acontecer nos procedimentos anestésicos: náuseas e vômitos; dor de garganta; lesão em boca ou dentária; reações alérgicas; consciência intra-operatória; agitação ao despertar; acidente vascular cerebral; arritmias cardíacas; infarto do miocárdio; aspiração do conteúdo gástrico; perda visual ou lesão ocular; lesões nervosas nos membros relacionadas ao posicionamento; parada cardiorrespiratória e óbito. De forma geral, a mortalidade relacionada à anestesia depende das condições clínicas dos pacientes (pacientes com doenças mais graves tem maior

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

mortalidade) e do tipo de procedimento a ser realizado (cirurgias de maior complexidade, com maior duração, com maior potencial de perda sanguínea e trauma cirúrgico tem maior mortalidade).

### ALTERNATIVAS

Procedimentos mais simples podem ser realizados apenas com anestesia local, administrada pelo médico assistente. Na maioria dos casos, a não realização de nenhuma técnica de anestesia, impossibilita a realização de procedimentos cirúrgicos.

### O QUE ESPERAR?

Ao final dos procedimentos anestésicos, os pacientes são encaminhados para a Sala de Recuperação Pós-Anestésica (RPA), dentro do centro cirúrgico, onde são acompanhados e permanecem monitorizados até a recuperação anestésica e alívio de qualquer sintoma eventual. Estando aptos, podem retornar à sua unidade de origem.

Alguns pacientes, dependendo das condições clínicas e do procedimento a que foram submetidos, podem necessitar de cuidados intensivos, sendo assim, são encaminhados para uma unidade de UTI ou semi-UTI, onde continuarão monitorizados.

### PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS À SEDAÇÃO E A ANESTESIA GERAL

- a) **Aspiração de conteúdo gástrico:** É quando o conteúdo do estômago retorna ao esôfago e é aspirado pela traqueia, causando lesões nos pulmões. Pode ser prevenido com jejum adequado e a suspensão de algumas medicações de uso contínuo. O tratamento é realizado com oxigênio, suporte à respiração e antibióticos.
- b) **Depressão respiratória:** É a perda ou diminuição acentuada da respiração espontânea que pode ocorrer devido ao aprofundamento da sedação. A prevenção e o tratamento são feitos com oxigênio, mudança de posição da cabeça e, se necessário, suporte à respiração.
- c) **Intubação difícil:** Ocorre em alguns pacientes com variações anatômicas, que muitas vezes são identificadas na avaliação pré-anestésica. Nesse momento, também é realizado um planejamento adequado do procedimento. Nessa situação, são utilizadas técnicas específicas para a execução da intubação traqueal.

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

- d) **Hipertermia maligna:** Rara situação de aumento exacerbado do metabolismo e da temperatura do corpo, após a administração de alguns agentes. O tratamento é realizado com medidas de suporte e medicamentos específicos.
- e) **Reação alérgica/ Choque anafilático:** Podem ser causados por medicamentos ou materiais (como látex, por exemplo). O tratamento é feito com medicamentos, hidratação e outras medidas de suporte conforme a intensidade da reação. Pacientes com maiores riscos podem ser identificados na avaliação pré-anestésica.
- f) **Lesão dentária:** Pode ocorrer durante o manuseio das vias aéreas, e depende das condições dentárias e da anatomia do paciente. Aqueles com maiores riscos podem ser identificados na avaliação pré-anestésica.
- g) **Consciência trans-operatória:** Lembrança de eventos durante o procedimento. Deve ser prevenida com plano anestésico adequado e utilização de monitores específicos.
- h) **Sintomas oculares:** Alterações visuais transitórias no pós-operatório secundárias a fatores associados ao paciente. Em geral apresentam melhora espontânea.
- i) **Lesões na córnea:** Podem ocorrer ulcerações na córnea após o procedimento. A prevenção é feita com a oclusão dos olhos ou a utilização de medicamentos. Pode ser necessário acompanhamento por especialista.

### PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS À RAQUIANESTESIA E PERIDURAL (ANESTESIA ESPINHAL)

- a) **Sintomas neurológicos transitórios:** Dor, alterações de sensibilidade (formigamento) ou de força muscular em alguma região do corpo. Não há duração específica e há melhora espontânea. Pode ser necessário acompanhamento do especialista.
- b) **Reações tóxicas:** Ocorre por maior absorção de anestésico pela corrente sanguínea. Podem ocorrer convulsões e, até parada cardíaca, se a quantidade absorvida for muito grande. O tratamento é feito com a interrupção da injeção do anestésico, suporte ventilatório, medicamentos anticonvulsivantes, e medidas de reanimação cardiorrespiratória (em caso de parada cardíaca).
- c) **Reação alérgica/ Choque anafilático:** Podem ser causados por medicamentos ou materiais (como látex, por exemplo). O tratamento é feito com medicamentos,

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

- hidratação e outras medidas de suporte conforme a intensidade da reação. Pacientes com maiores riscos devem ser identificados na avaliação pré-anestésica.
- d) **Cefaléia pós-raqui:** Dor de cabeça que pode estar associada a alterações visuais ou auditivas, que piora ao sentar ou ficar em pé. Ocorre por diminuição da pressão do liquor (líquido presente no sistema nervoso central), após uma raquianestesia ou, raramente, após uma anestesia peridural.
- e) **Sintomas neurológicos transitórios:** Dor, alteração de sensibilidade ou força muscular em alguma parte do corpo após o procedimento anestésico. O tratamento é realizado com medicamentos e, na maioria das vezes, há melhora espontânea. Se necessário, poderá haver acompanhamento por um neurologista.
- f) **Hematoma peridural ou subdural:** Sangramento em espaços entre as membranas da coluna espinhal. A compressão pelo hematoma pode gerar sintomas neurológicos, como dor, formigamento, fraqueza muscular e paralisia. Pacientes que fazem uso de medicamentos que alteram a coagulação sanguínea tem maior risco. Na avaliação pré- anestésica, os pacientes devem comunicar o uso de tais medicações para que sejam devidamente orientados. O tratamento é cirúrgico na maioria das vezes.
- g) **Abscesso peridural ou subdural:** Processo infeccioso entre as membranas da coluna espinhal. Pode gerar sinais e sintomas como dor, febre, fraqueza muscular, formigamento, paralisia. O tratamento é feito com antibióticos e, se necessário, a drenagem cirúrgica do abscesso.
- h) **Meningite:** Inflamação ou infecção nas membranas do sistema nervoso central. O paciente pode apresentar dor de cabeça, rigidez de nuca e outros sintomas neurológicos. O tratamento é realizado com antibióticos e outros medicamentos. Acompanhamento com especialistas pode ser necessário.
- i) **Síndrome da cauda equina:** Pode ocorrer por trauma ou inflamação dos segmentos inferiores da coluna, após uma anestesia espinhal. As manifestações são alterações da sensibilidade, dor, fraqueza muscular, formigamento nos membros inferiores. O tratamento é realizado com medicamentos específicos. Acompanhamento com especialista pode ser necessário.

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

### PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS A BLOQUEIOS DE PLEXO, REGIONAIS E DE NERVOS PERIFÉRICOS

- a) **Reações tóxicas:** Ocorre por maior absorção de anestésico pela corrente sanguínea. Podem ocorrer convulsões e, até parada cardíaca, se a quantidade absorvida for muito grande.

O tratamento é feito com a interrupção da injeção do anestésico, suporte ventilatório, medicamentos anticonvulsivantes, e medidas de reanimação cardio-respiratória (em caso de parada cardíaca).

- b) **Reação alérgica/ Choque anafilático:** Podem ser causados por medicamentos ou materiais (como látex, por exemplo). O tratamento é feito com medicamentos, hidratação e outras medidas de suporte conforme a intensidade da reação. Pacientes com maiores riscos devem ser identificados na avaliação pré-anestésica.
- c) **Sintomas neurológicos transitórios:** Dor, alteração de sensibilidade ou força muscular em alguma parte do corpo após o procedimento anestésico. O tratamento é realizado com medicamentos e, na maioria das vezes, há melhora espontânea. Se necessário, poderá haver acompanhamento por um neurologista.
- d) **Lesões de nervos:** Podem ocorrer pelo trauma direto ao nervo – manifestam-se com alterações de sensibilidade ou da força muscular nas mãos ou braços. O tratamento é realizado com medicamentos específicos. Acompanhamento com um neurologista pode ser necessário.

### COMPLICAÇÕES PÓS-ANESTÉSICAS MAIS COMUNS

No período do pós-operatório, os pacientes permanecem na Sala de recuperação Pós-Anestésica (RPA), onde permanecem monitorizados e acompanhados pela equipe de anestesia e de enfermagem. As complicações mais comuns nesse período são: dor, náuseas, vômitos, tremores, coceira, sonolência, que são tratadas com medicamentos específicos e aquecimento. Essas mesmas complicações, ainda que menos frequentemente, podem estar surgir após a alta hospitalar.

### AUTORIZAÇÃO DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Após os esclarecimentos que me foram prestados, autorizo o(a) médico(a) citado(a) abaixo ou outro Médico Anestesiologista devidamente habilitado e credenciado pelo Hospital

# Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

Aliança a realizar em minha pessoa, o(s) ato(s) anestésico(s) assinalado(s) para possibilitar a execução do meu procedimento proposto:

Fui informado que a proposta desse procedimento anestésico (técnica assinalada acima) possui benefícios, riscos, complicações e alternativas de procedimentos me foram explicadas claramente. Tive a oportunidade de fazer perguntas, que me foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não exista garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital em busca do melhor resultado.

Também fui informado (a) que os atos anestésicos, independente de todos os cuidados a serem tomados, experiência profissional e técnica adequada a ser utilizada, sempre envolvem riscos e podem levar a complicações conhecidas e outras imprevisíveis, inclusive no pós-operatório, razão pela qual autorizo a equipe médica a realizar, nesses casos, qualquer procedimento adicional ao proposto inicialmente, que vise meu benefício, controle ou cura dessa ou de outra patologia.

Confirmo que recebi explicações, li, compreendi e concordo com os itens acima referidos, e apesar de entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as dúvidas e estando plenamente satisfeito com a informações recebidas, reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimento(s), objeto deste documento se realize(m).

Fui orientado(a) que outras dúvidas ou eventuais esclarecimentos adicionais relacionados ao procedimento anestésico poderão ser dirimidos fazendo contato com a Clínica de Anestesia de Salvador (CAS), por telefone (71 2108-5979 / 2108-4602) ou e-mail [cas@hospitalalianca.com.br](mailto:cas@hospitalalianca.com.br)

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ \_\_\_\_:\_\_\_\_ (hh:min)

Paciente  Responsável

Nome: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

## Termo de Ciência e Consentimento Anestesia

*Cole aqui a etiqueta. Se não tiver, preencha todos os campos*

Nome Completo do Paciente: \_\_\_\_\_  
 Filiação: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Conv.: \_\_\_\_\_ SAME: \_\_\_\_\_  
 Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Médico Assistente: \_\_\_\_\_  
 Unidade/Leito: \_\_\_\_\_  
 Nome social: \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL

Confirmo que expliquei detalhadamente para o(a) paciente e seus familiares, ou responsável, o propósito, os benefícios, os riscos e as alternativas para o(os) tratamento(os)/ procedimento(os) proposto(s), acima descritos, respondendo às perguntas formuladas pelos mesmos, e esclarecendo que o consentimento que agora é concedido e firmado poderá ser revogado a qualquer momento antes do procedimento. De acordo com o meu entendimento, o paciente ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.

Salvador, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ : \_\_\_\_ (hh:min)

Nome do médico \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_