



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ATO ANESTÉSICO

Pelo presente termo eu, (nome completo)

Paciente
 Responsável (Grau de parentesco e nome do(a) paciente _____),
(nacionalidade) _____, (estado civil) _____, portador da Cédula
de Identidade nº _____ inscrito no CPF sob o nº _____,
residente e domiciliado no endereço _____,
_____, declaro para os devidos fins de direito que:

1. Fui informado(a) pelo(a) médico(a) Dr.(a) _____,
CRM/DF nº _____, de que as avaliações e os exames realizados revelam a
necessidade e indicação de ATO ANESTÉSICO para o procedimento cirúrgico proposto.

2. Tive conhecimento, pelo médico supra identificado, dos fatores de envolvem o ato
anestésico em questão, assim como benefícios, complicações potenciais (Anexo) e
alternativas ao procedimento proposto. A explanação esclareceu-me sobre as seguintes
dúvidas:

- Principais riscos associados à sedação e anestesia geral;
- Principais riscos associados à raquianestesia e peridural (anestesia na coluna);
- Principais riscos associados ao bloqueio de plexo braquial;
- Complicações pós-anestésicas comuns;
- Outras.

3. Após os esclarecimentos que me foram prestados, optei pela realização do ato anestésico
ora autorizado, com o qual concordo em ser submetido e autorizo o(a) médico(a) acima e
demais profissionais por ele(a) selecionados, a realizarem o referido procedimento
anestésico, comprometendo-me a seguir a todas as instruções pré e pós-operatórias
necessárias ao meu restabelecimento, que constarão em prontuário e/ou receituário médico,
por ocasião de meu acompanhamento.

4. Sou sabedor(a) que devo informar antes da realização da cirurgia, aos cirurgiões e
anestestesistas, TODOS os medicamentos que estou utilizando, pois muitos podem causar
problemas no período intra e pós-operatório, bem como TODOS os medicamentos que não
posso usar.

5. 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 que vise meu benefício, controle ou cura dessa ou de outra
patologia.

6. Estou ciente da possibilidade de transfusão de sangue e seus componentes (hemácias,
plasma fresco, crioprecipitado) durante a minha internação na REDE D'OR SÃO LUIZ -
Unidade Hospital Santa Luzia e, se for necessário serei contatado(a) pela
Agência Transfusional (Banco de Sangue) que procederá a coleta de uma amostra de sangue
para classificação ABO/Rh e prova cruzada. Serão solicitados doadores de sangue que para o
Hemocentro de referência (em caso de cirurgias eletivas).



7. No caso específico da cirurgia indicada para o meu tratamento, fui informado(a) sobre as complicações mais frequentes, as quais me foram explicadas pelo(a) médico(a), tendo compreendido seus significados. Estou ciente de que seria impossível para o(a) médico(a) me descrever TODAS as complicações e/ou riscos possíveis de acontecer no tratamento que me está sendo proposto, mas que fui informado(a) a respeito das situações mais frequentes.

8. Da mesma forma, fui informado(a) que existem complicações associadas a anestesia proposta para minha cirurgia, como reações alérgicas, pouco ou mais graves, aos anestésicos e demais medicamentos a serem administrados, conforme Anexo.

9. Igualmente sou sabedor(a) de que, apesar da capacidade técnica e dos esforços de meu (minha) médico(a) anestesista, não existe garantia ou segurança ABSOLUTA no resultado deste ato anestésico.

10. Consinto, portanto ao(à) médico(a) supra identificado(a) a realizar o(s) procedimento(s) e permito que utilize seu julgamento técnico para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela Medicina e disponíveis no local onde se realizará o(s) procedimento(s).

11. Informo também o recebimento de uma cópia deste documento para poder, a qualquer momento, esclarecer eventuais dúvidas antes da realização do(s) procedimento(s) indicado(s).

Brasília, ____ / ____ / ____

(Paciente) ou (Responsável / Representante Legal)

MÉDICO RESPONSÁVEL (em situação de Emergência, dois médicos deverão assinar)

() Prestei todas as informações necessárias ao paciente ou seu representante legal, conforme o termo acima.

() Não foi possível a coleta deste Termo de Consentimento Informado, por tratar-se de situação de EMERGÊNCIA.

Brasília, _____ de _____ de _____

Médico, CRM Nº

REVOGAÇÃO: BSB, ____ / ____ / ____ HORA: _____

(Paciente) ou (Responsável / Representante Legal)

PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS À SEDAÇÃO E ANESTESIA GERAL

Aspiração de conteúdo gástrico – Acontece quando o conteúdo do estômago é regurgitado pelo esôfago, vai à traqueia e causa lesões nos pulmões. Pode ser prevenido com jejum, se necessário, medicamentos. O tratamento é com oxigênio, suporte à respiração e antibióticos.

Depressão respiratória – Perda dos estímulos da respiração espontânea que pode ocorrer devido ao aprofundamento da sedação. O tratamento é com oxigênio, mudança de posição da cabeça e, se necessário, suporte à respiração.

Intubação difícil – Vias com alguma variação anatômica que dificulta a intubação. Se ocorrer, são realizadas técnicas alternativas para a passagem do tubo para a traqueia. Em casos muito raros não é possível intubar (1 em 1000) e pode ser necessário passar um tubo diretamente pela garganta. O manejo pode ser planejado com avaliação pré-anestésica.

Hipertermia Maligna – Aumento intenso do metabolismo e da temperatura do organismo após a administração de alguns tipos de agentes anestésicos. O tratamento é realizado com medicamentos específicos e medidas de suporte.

Reação alérgica / choque anafilático – Reação do organismo e medicamentos ou outros materiais. O tratamento é realizado com medicamentos e medidas de suporte, manejo pode ser planejado com a avaliação pré-anestésica.

Lesão Dentária – Pode ocorrer durante o manuseio das vias aéreas.

Consciência Trans-operatória – Lembrança de eventos durante o período trans-operatório. Se necessário, poderá haver acompanhamento por especialista.

Sintomas neurológicos transitórios – Dor, alteração de sensibilidade ou força muscular em algum segmento corporal. O tratamento é realizado com medicamentos e na maioria das vezes, há melhora espontânea. Se necessário, poderá haver acompanhamento por especialista.

Sintomas Oculares – Alteração visual no pós-operatório, na maioria das vezes, há melhora espontânea. Pode ser necessário acompanhamento por especialista.

Disfunção cognitiva pós-operatória – Alterações de memória e do raciocínio do pós-operatório. Os sintomas apresentam melhora espontânea e são mais incidentes em indivíduos idosos.

PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS À RAQUIANESTESIA E PERIDURAL (ANESTESIA NA COLUNA)

Reações tóxicas – O anestésico é injetado acidentalmente no vaso sanguíneo, ao invés de no espaço da coluna. Manifestam-se convulsões e, se a dose de anestésico for muito alta, pode haver parada cardíaca. O tratamento é a interrupção da injeção do anestésico, medicamentos (anticonvulsivantes) e início de medidas de suporte (oxigênio e manobras de reanimação em caso de parada cardíaca).

Reação alérgica / choque anafilático – Reação do organismo a medicamentos ou outros materiais. O tratamento é realizado com medicamentos e medidas de suporte, o manejo pode ser planejado com a avaliação pré-anestésica.

Cefaléia pós-punção da Dura-Máter – Dor de cabeça que pode ser acompanhada de alterações da visão e audição, rigidez no pescoço, náuseas e vômitos. Resulta na perda de líquido que circunda a coluna. Desaparece espontaneamente, em alguns dias, sem sequelas. Os sintomas são amenizados com soro e analgésicos com cafeína. Ocorre de 0,4% a 2% das Raquianestesias (varia com sexo, idade, tipo de agulha).

Injeção subaracóidea inadvertida durante peridural – O anestésico é injetado, acidentalmente, em espaço trocado da coluna. Pode ocorrer uma anestesia total, inconsciência, parada respiratória e redução da pressão arterial. O tratamento é realizado com medidas de suporte até o retorno à respiração espontânea e à consciência.

Sintomas neurológicos transitórios – Dor, alteração de sensibilidade ou força muscular em algum segmento corporal. O tratamento é realizado com medicamentos e na maioria das vezes, há melhora espontânea. Se necessário, poderá haver acompanhamento por especialista.

Hematoma peridural ou subdural – Sangramento em espaços da meninge da espinha. A compressão pelo sangramento leva a sintomas neurológicos (dor, fraqueza nas pernas, incontinência). A avaliação pré-anestésica determina os medicamentos que podem aumentar esse risco. O tratamento é cirúrgico, na maioria dos casos.

Abscesso peridural ou subdural – Infecção em espaços da meninge da espinha. O paciente apresenta dor lombar intensa, dor de cabeça intensa, rigidez na nuca, febre, inflamação local e fraqueza nos membros inferiores. O tratamento é feito com antibióticos e, se necessário, a drenagem cirúrgica.

Meningite – Inflamação ou infecção na membrana próxima à espinha. O paciente apresenta dor lombar, dor de cabeça intensa, rigidez de nuca, hipersensibilidade local. O tratamento é realizado com antibiótico e outros medicamentos.

Síndrome de cauda equina – Alterações da sensibilidade do baixo ventre, dor, fraqueza, imobilidade ou dormência dos membros inferiores e incontinência.



PRINCIPAIS RISCOS ASSOCIADOS AO BLOQUEIO DE PLEXO BRAQUIAL

Reações tóxicas – O anestésico é injetado acidentalmente no vaso sanguíneo, ao invés de no espaço da coluna. Manifesta-se com convulsões e, se a dose de anestésico for muito alta, pode haver parada cardíaca. O tratamento é a interrupção da injeção do anestésico, medicamentos (anticonvulsivantes) e início de medidas de suporte (oxigênio e manobras de reanimação em caso de parada cardíaca).

Reação alérgica / choque anafilático – Reação do organismo a medicamentos ou outros materiais. O tratamento é realizado com medicamentos e medidas de suporte, o manejo pode ser planejado com a avaliação pré-anestésica.

Sintomas neurológicos transitórios – Dor, alteração de sensibilidade ou força muscular em algum segmento corporal. O tratamento é realizado com medicamentos e, na maioria das vezes, há melhora espontânea. Se necessário, poderá haver acompanhamento por especialista.

Lesões de troncos – Alteração de sensibilidade ou de força nas mãos e braços. Exige acompanhamento neurológico.

Abscesso peridural ou subdural – Infecção em espaços da meninge da espinha. O paciente apresenta dor lombar intensa, dor de cabeça intensa, rigidez na nuca, febre, inflamação local e fraqueza nos membros inferiores. O tratamento é feito com antibióticos e, se necessária, a drenagem cirúrgica.

Meningite – Inflamação ou infecção na membrana próxima à espinha. O paciente apresenta dor lombar, dor de cabeça intensa, rigidez de nuca, hipersensibilidade local. O tratamento é realizado com antibiótico e outros medicamentos.

Síndrome de cauda equina – Alterações da sensibilidade do baixo ventre, dor, fraqueza, imobilidade ou dormência dos membros inferiores e incontinência.

COMPLICAÇÕES PÓS-ANESTÉSICAS COMUNS

Complicações pós-anestésicas têm maior incidência na sala de recuperação pós-anestésica e são tratadas pelos médicos anestesiológicos que prestam assistência no Bloco Cirúrgico do hospital.