



Termo de Consentimento Informado Cirurgia de Facectomia (catarata) com Implante de Lente



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 _____ a proceder ao tratamento designado “**CIRURGIA DE FACECTOMIA (CATARATA) COM IMPLANTE DE LENTE**”, e todos os procedimentos que o incluem, podendo o referido profissional valer-se de auxílio de outros profissionais.

Declara, outrossim, que o referido(a) médico(a), atendendo ao disposto no art. 59º 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 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: esta cirurgia consiste na remoção da lente natural do olho, o cristalino e colocação de lente sintética em seu lugar.

COMPLICAÇÕES:

1. Infecção;
2. Hemorragia com necessidade de transfusão;
3. Descolamento de retina;
4. Glaucoma;
5. Uveíte, irite (inflamação);
6. Atrofia de Íris;
7. Perda da transparência da córnea;
8. Alterações da forma ou tamanho da pupila;
9. Deslocamento da lente implantada;
10. Visão dupla ou embaçada;
11. Perda vítrea;
12. Apagamento da câmara anterior;
13. Neurite ótica isquêmica;
14. Problemas com a circulação do fluido intra-ocular (humor aquoso);
15. Aderência interna;
16. Vazamento;
17. Ptose permanente;
18. Visão embaçada, distorcida ou desconforto;
19. Perda permanente da visão e mesmo a perda do olho;
20. Leve ptose palpebral;
21. Edema ao redor do olho;
22. Olho seco ou irritação;
23. Reflexo ou leves distorções da lente implantada;
24. Aumento, mudança nas formas e tamanho das moscas volantes;
25. Mudança significativa do grau dos óculos

CBHPM - 3.03.06.02-7 / 3.03.06.03-5

CID - H26.9

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 constituírem a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos usando-se como parâmetro o NNIS (Nacional Nosocomial Infections Surveillance - Vigilância Nacional Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceitos e que são:

1. 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);
2. Cirurgias potencialmente contaminadas - 10% (aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);
3. Cirurgias contaminadas - 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertas, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local).



Termo de Consentimento Informado Cirurgia de Facectomia (catarata) com Implante de Lente



Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária.

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

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, 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 atendido 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 que:

() **AUTORIZA** a realização.

() **NÃO AUTORIZA** a realização, estando ciente dos riscos decorrentes desta decisão.

Araraquara, _____ de _____ de _____.

Hora da aplicação do termo: _____h _____min

Assinatura paciente

RG _____

Nome _____

Assinatura responsável pelo paciente

RG _____

Nome _____

Assinatura médico

CRM _____

Nome _____

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 provocar-lhe dano, 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 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.