

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Cirurgia de Colectomia Parcial ou Total

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 _____ para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como executar o tratamento cirúrgico designado “**COLECTOMIA PARCIAL OU TOTAL**”, e todos os procedimentos que o incluem, inclusive anestésias ou outras condutas médicas que tal tratamento médico possa requerer, podendo o referido profissional valer-se do auxílio de outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o referido (a) médico (a), atendendo ao disposto nos arts. 22° e 34° do Código de Ética Médica e no art. 9° da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico-cirúrgico 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:

DIAGNÓSTICO E INDICAÇÕES:

DOENÇA DIVERTICULAR DO COLON: Presença de divertículos no intestino grosso, localizada mais frequentemente do lado esquerdo do intestino grosso (Cólón Sigmóide), mas pode atingir todo cólon.

Indicações cirúrgicas na doença diverticular:

A) Intratabilidade clínica: impossibilidade de conviver com a doença devido à dor ou crises sub oclusivas:

B) Pelo menos dois ataques de diverticulite depois dos cinquenta anos.

C) Casos de urgência - sangramento, obstrução ou infecção severa.

TUMORES DE CÓLON: Presença de tumoração, benignas ou malignas, em alguma parte do cólon, sendo o mais comum o adenocarcinoma.

CIRURGIAS QUE PODEM SER REALIZADAS: Colectomias parciais ou totais (retirada parcial ou total do intestino grosso) conforme a localização da doença. Em alguns casos, existe a necessidade de deixar ostomias (bolsa de colostomia). Vias de acesso: por incisão mediana ou pelo acesso laparoscópico. Necessidades técnicas podem transformar o método **videolaparoscópico** em cirurgia pelo método **aberto** (por corte). A decisão é do cirurgião que não é comprometido com o método e sim com solução mais segura da patologia.

COMPLICAÇÕES:

1. Sangramentos pós-operatórios, infecções graves, que podem exigir reoperações.

2. Fístulas nas anastomoses, que podem exigir reoperações e estomas (bolsas de colostomias).

3. Recidiva dos tumores no intestino ou no fígado e pulmões.

4. Pulmonares: atelectasias, pneumonias e embolias, que levam a insuficiência respiratória, em geral, graves, podendo levar a óbito.

5. Trombose venosa profunda.

6. Por ser cirurgia de grande porte, potencialmente contaminada, tem seu risco aumentado durante ou após a cirurgia.

7. A cirurgia do câncer exige seguimento rigoroso no pós-operatório, principalmente nos primeiros cinco anos da cirurgia. No caso de doença diverticular podem ocorrer estenoses nas anastomoses exigindo dilatações ou reoperações. Nos casos de ressecções parciais do colón, poderão ocorrer novas crises de diverticulite no colón remanescente, podendo ocorrer a necessidade de reoperações.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Cirurgia de Colectomia Parcial ou Total

8. Possibilidade de cicatrizes com formação de quelóides (cicatriz hipertrófica-grosseira).

9. Dores nos ombros transitória na videocirurgia.

10 -Enfisema subcutâneo transitório na videocirurgia.

11-Hematomas, equimoses e sangramentos eventuais dos orifícios dos portais.

CBHPM - 3.10.03.16-8 - Colectomia parcial com colostomia.

CBHPM - 3.10.03.61-3 - Colectomia parcial com colostomia por videocirurgia.

CBHPM - 3.10.03.17-6 - Colectomia parcial sem colostomia.

CBHPM - 3.10.03.62-1 - Colectomia parcial sem colostomia por videocirurgia.

CBHPM - 3.10.03.18-4 - Colectomia total com íleo-reto-anastomose.

CBHPM - 3.10.03.63.0 - Colectomia total com íleo-reto-anastomose por videocirurgia.

CID - C18-9 / K57.9

Infecção relacionada à assistência à saúde

A legislação nacional vigente obriga os hospitais a manterem uma comissão e um programa de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. De acordo com a Agência nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e com o *National Healthcare Safety Network (NHSN)*, as taxas aceitáveis de infecção para cada potencial de contaminação cirúrgica são:

Cirurgias limpas: até 4%

Cirurgias potencialmente contaminadas: até 10%

Cirurgias contaminadas: até 17%

Mesmo tomando-se todas as medidas possíveis para a prevenção de infecções, tanto por parte do cirurgião e equipe, quanto por parte do hospital, esse risco existe e deve sempre ser considerado.

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 esclarecido 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 seu pleno consentimento para sua realização.

Criciúma (SC) _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e/ou Responsável

Ass. Medico Assistente

Nome: _____ Nome: _____
RG/CPF: _____ CRM: _____ UF: _____

Ass. Testemunha Ass. Testemunha
Nome: _____ Nome: _____

RG/CPF: _____ CRM: _____ UF: _____

Código de Ética Médica - Art. 22. É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 34. É vedado ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante 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.**