

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Data: Setembro/2022 Versão: 002

Nome Completo: _____
Nome Social: _____
Gênero: _____ D.N.: ____/____/____
Nº Atendimento: _____ Leito/Andar: _____
Se a etiqueta estiver disponível, cole-a aqui

Considerando o artigo 22 do Código de Ética Médica (Resolução CFM 1931/2009) e os artigos 6º III e 39 VI da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), que garantem ao paciente informações sobre seu estado de saúde, eu,

_____, RG _____ n° _____
_____, responsável pelo menor _____
_____, com _____

_____ anos de idade na presente data, estando em pleno gozo de minhas faculdades mentais, declaro para os devidos fins que fui previamente informado (a) sobre a finalidade, os benefícios e os riscos do procedimento a que meu _____ vai se submeter.

Declaro igualmente, ter sido informado sobre os efeitos colaterais e outras intercorrências e anormalidades que poderão advir do mesmo.

Declaro, ainda, estar ciente de que o tratamento a ser adotado não implica necessariamente na cura e que a evolução da doença e do tratamento poderão modificar condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica autorizada a tomada de providências necessárias para tentar solucionar os problemas surgidos.

Assim sendo, concordo com o tratamento/procedimento proposto

_____, inclusive a transfusão de hemocomponentes e a realização de outros procedimentos invasivos e terapias alternativas se necessário for, e, para tanto, assino o presente documento, por ser esta a expressão livre e consciente de minha vontade.

Estou ciente de que poderei revogar o presente termo de consentimento a qualquer momento, bastando para tanto que comunique minha decisão ao (a) meu/minha médico (a) e assine a Revogação, no momento da declaração da vontade de não realização do procedimento acima proposto.

Campos dos Goytacazes, ____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e/ou Responsável

Nome: _____
RG/CPF: _____

Ass. Médico Assistente

Nome: _____
CRM: _____ UF: _____

Código de Ética Médica – Art. 22º. 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. 34º. 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.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Data: Setembro/2022 Versão: 002

Nome Completo: _____

Nome Social: _____

Gênero: _____ D.N.: ____/____/____

Nº Atendimento: _____ Leito/Andar: _____

Se a etiqueta estiver disponível, cole-a aqui

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.

