

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Data: Dezembro/2022 Versão: 002

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

O presente **Termo de Consentimento Informado e Esclarecido** tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao paciente\_\_\_e seu responsável quanto aos principais aspectos relacionados ao Procedimento Invasivo **GASTROSTOMIA**, que tem por finalidade FAZER UMA VIA ALTERNATIVA PARA ALIMENTAÇÃO POR MEIO DE UMA SONDA COLOCADA DIRETAMENTE NO ESTÔMAGO E QUE SAI PELA PAREDE ABDOMINAL

O espaço a seguir deve ser preenchido pelo responsável.

Eu, \_\_\_\_\_, documento de identificação n.º \_\_\_\_\_  
(grau de parentesco:\_\_\_\_\_).

### Declaro que:

1. Fui informado sobre o procedimento e a possibilidade das seguintes complicações:
  - a) Dor, amortecimento, inchaço, vermelhidão, sangramento ou hematoma no local da cirurgia.
  - b) Drenagem de secreção sero-sanguinolenta principalmente no primeiro dia.
  - c) Febre e/ou infecção local com saída de pus.
  - d) Abertura dos pontos.
  - e) Cicatriz grosseira e elevada, conhecida como cicatriz hipertrófica ou quelóide.
  - f) Quebra ou obstrução da sonda com necessidade de troca da mesma.
  - g) Saída da sonda por perfuração do balonete – sendo necessário procurar imediatamente serviço médico na unidade de origem ou emergência do Hospital.
  - h) Migração da sonda pelo orifício com necessidade de reposicionamento da mesma.
  - i) Formação de granuloma (uma lesão que parece uma “carne esponjosa”) ao redor da sonda.
  - j) Outras complicações mais raras, mas que também estão descritas na literatura médica podem ocorrer, muitas vezes necessitando nova intervenção cirúrgica.
2. Informei aos médicos responsáveis pelo procedimento sobre os medicamentos que estão sendo administrados a esta criança ou a este adolescente pelo qual sou responsável.
3. Recebi informações quanto à manutenção das medicações e **jejum** necessário antes do procedimento.
4. Estou ciente de que para realizar o procedimento acima especificado será necessário realizar **anestesia**.
5. Recebi todas as informações necessárias quanto aos **riscos, benefícios e alternativas** de

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Data: Dezembro/2022 Versão: 002

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

tratamento. Também fui informado sobre os riscos e benefícios de não realizar o tratamento proposto.

Recebi explicações, li, compreendi e concordo com tudo que me foi esclarecido. Tive a oportunidade de fazer perguntas e estas foram respondidas satisfatoriamente, assim, tendo conhecimento **autorizo a realização do procedimento proposto**

Campos dos Goytacazes, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Testemunhas:

Assinatura: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

N.º: \_\_\_\_\_

O espaço a seguir deve ser preenchido pelo médico.

Confirmo que expliquei detalhadamente para o paciente e responsável pelo mesmo, o propósito, benefícios, riscos e as alternativas para tratamento descrito. Acredito que o paciente/responsável entendeu o que expliquei.

Campos dos Goytacazes, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo: \_\_\_\_\_

**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.

**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.