



## TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO CIRURGIA GENERICO

**1. Condições Gerais:** Por meio deste documento, eu \_\_\_\_\_  
,nac. \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, RG. \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_,  
end. \_\_\_\_\_

Autorizo o (a) medico (a) Dr.(a) \_\_\_\_\_, CRM \_\_\_\_\_, e a equipe Hoftalmar, a realizar o tratamento cirúrgico designado **CIRURGIA DE** \_\_\_\_\_ no meu olho \_\_\_\_\_, sob anestesia e demais condutas médico-cirúrgicas que o referido tratamento possa exigir .

**2. Estado Atual do Paciente:** Eu entendo que, de acordo com as explicações do oftalmologista, meu diagnóstico é \_\_\_\_\_, que em termos leigos significa \_\_\_\_\_ descrita em linguagem simples e explicada detalhadamente pelo cirurgião e sua equipe, é a causa \_\_\_\_\_ de que sou portador.

**3. Tratamento Indicado e Decisão do Paciente:** Declaro ter sido suficientemente esclarecido pelo meu oftalmologista a respeito do meu diagnóstico e suas modalidades de tratamento, de maneira a me decidir, livremente, me submeter à cirurgia indicada: \_\_\_\_\_, que, em termos leigos, consiste \_\_\_\_\_.

**4. Fundamento Legal:** Declaro ainda, livre de qualquer coação e constrangimento, para não restar nenhuma dúvida quanto à cirurgia proposta e a minha autorização em questão, que sou conhecedor dos princípios, indicações, riscos, complicações e resultados, bem como o cirurgião e sua equipe forneceram-me e, aos meus acompanhantes e/ou familiares, as informações referentes a cada um desses itens, de conformidade com o disposto no Código de Ética Médica: Artigo 34 - *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 11.09.90 - Código de Defesa do Consumidor: Artigo 9º - *O fornecedor de produtos e serviços potencialmente nocivos ou 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.* Artigo 39 - *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.*

**5. Princípios e Indicações:** Entendo que a cirurgia \_\_\_\_\_ é realizada com vistas à recuperação total ou parcial da visão do olho afetado. A extensão da recuperação visual vai depender da existência ou não de doenças ou alterações de outras estruturas oculares, e, igualmente, da magnitude dos riscos e complicações que podem ocorrer durante e após a cirurgia. Afirmando estar plenamente consciente de que a cirurgia visa, a melhorar a minha \_\_\_\_\_, mas que o resultado esperado pode não ser alcançado devido a existência de outras alterações oculares associadas e igualmente à possibilidade da ocorrência de complicações ligadas ao próprio ato cirúrgico.

**6. Riscos e Complicações.** Declaro estar plenamente ciente de que a cirurgia a ser realizada, face a possibilidade da ocorrência de riscos e

complicações, não permite ao cirurgião e sua equipe assegurar-me garantia expressa ou implícita de recuperação visual e que não está afastada a necessidade da continuação do tratamento clínico complementar. Além dos riscos possíveis associados a qualquer procedimento médico, clínico ou cirúrgico, tais como infecção, parada cardíaco-respiratória, reação alérgica etc., eu também fui esclarecido sobre possíveis complicações associadas especificamente à cirurgia ocular indicada no meu caso, incluindo, entre outras: até cirurgia complementar, perda de visão, infecção, atrofia ou perda do olho. Há também riscos relacionados à anestesia local, dentre os quais perfuração do globo ocular, trauma do nervo óptico, oclusão da artéria central da retina, queda da pálpebra superior, redução da pressão arterial, interferência com a circulação da retina, hemorragia ao redor ou dentro do olho e crises convulsivas. Em raras ocasiões, pode haver lesão do nervo óptico ou perfuração do olho, o que pode resultar na perda da visão, sem ou com atrofia do globo ocular. Reações alérgicas ao anestésico podem ocorrer. Se for usada anestesia geral, há possibilidade da ocorrência de outras complicações, como parada respiratória, depressão respiratória e inclusive morte, o que é excepcional. Foi-me explicado e esclarecido que o trauma cirúrgico, mesmo sem intercorrências, pode precipitar, em olhos predispostos, complicações retinianas (edema, hemorragias e descolamento de retina), corneanas (lesões endoteliais, edemas) e processos inflamatórios (uveítes). Compreendi também a possibilidade da ocorrência de complicações, especialmente em longo prazo, ainda não conhecidas pelos oftalmologistas, e que poderiam influenciar o resultado da cirurgia.

**7. Dúvidas e Esclarecimentos.** Por fim, declaro a minha plena satisfação quanto ao atendimento às minhas dúvidas e questões, o que me foi feito em linguagem clara, acessível e precisa pelo cirurgião e sua equipe, e que todos os espaços em branco foram preenchidos antes da minha assinatura.

**8. Conclusão.** Tendo ouvido, lido e aceito as explicações sobre os RISCOS E COMPLICAÇÕES, mais comuns desta cirurgia e das chances do seu INSUCESSO, declaro, através da minha assinatura aposta neste instrumento particular, o meu pleno e irrestrito consentimento para a sua realização.

Maringá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO MÉDICO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO PACIENTE

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

TESTEMUNHAS