



## TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL EXTERNO FOTÓGRAFO E DA PARTURIENTE OU RESPONSÁVEL LEGAL - SERVIÇOS DE FOTOGRAFIA

O objetivo do presente termo é a declaração de ciência e responsabilidade pelo trabalho de fotografia/imagem a ser realizado na Maternidade da Santa Casa de Sertãozinho, situada à Rua Eptácio Pessoa, nº 1.741, Sertãozinho/SP, telefone (16)3946-2855, pelo profissional abaixo qualificado no parto programado para o dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ da parturiente também abaixo qualificada, sob os seguintes termos:

1.A escolha e pagamento do profissional fotógrafo é realizado única e exclusivamente pela parturiente não tendo a Santa Casa nenhuma responsabilidade pela contratação, custos e entrega do trabalho.

2.É permitida entrada de no máximo 1 (um) profissional, que deverá ser cadastrado, sem o qual não será permitida entrada e permanência nas dependências da Santa Casa de Sertãozinho.

3.Para permanência do profissional no ambiente privativo de acesso aos profissionais de saúde, dentre elas especificamente sala de parto, centro cirúrgico e anexos, o profissional deverá estar adequadamente paramentado com traje hospitalar privativo necessário ao ambiente. O traje será fornecido pela Santa Casa, sendo cobrado taxa de higienização no valor de R\$ 20,00 (vinte reais), devendo ser pago no momento da liberação do acesso.

4.O profissional declara estar ciente que é PROIBIDO enquanto estiver realizando o trabalho de fotografia - imagem da equipe presente na sala ( médica e enfermagem) conforme Lei Constituição Federal, art. 5º, inc. X, assim como:

I - Utilizar ou manusear equipamentos médicos, cirúrgicos, de monitoramento e de enfermagem;

II - Realizar qualquer atividade e/ou conduta que interfira no atendimento dos profissionais de saúde a nível hospitalar, durante o trabalho de parto, parto ou pós-parto;

III - Entreter-se com outras atividades que não as de sua responsabilidade, bem como circular pela unidade;

IV - Fotografar outros pacientes que não especificamente a parturiente e o seu recém-nascido indicados neste termo, sob pena de responder pelos danos advindos.

V - Atrapalhar ou impedir ações necessárias pela equipe de saúde que estiver assistindo à parturiente e o seu recém-nascido.

VI - Adentrar em recintos de isolamento hospitalar ou qualquer área destina estritamente aos funcionários sem a devida autorização

PROFISSIONAL FOTÓGRAFO: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

PACIENTE: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

**Obs. Apresentar esse formulário devidamente preenchido e assinado, juntamente com um documento de identificação na recepção da Santa Casa para liberação do acesso no dia marcado.**