



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -Cep-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ.: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARTO NORMAL

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), 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 “PARTO NORMAL”, 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. 22º e 34º do Código de Ética Médica e no art. 9º 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:

DEFINIÇÃO: Pode durar até 16 horas na primeira gestação. A dilatação evolui em geral com a velocidade de 1 cm por hora. No transcorrer do trabalho de parto, pode ser indicada a cesariana de acordo com a sua evolução. Procura-se realizar analgesia peridural para diminuir as dores da dilatação. Geralmente se procede episiotomia. Ocasionalmente pode-se indicar o uso do fórceps, principalmente se houver estafa materna ou sofrimento fetal no final do trabalho de parto.

COMPLICAÇÕES: Pode ocorrer dor perineal ou hematoma pela episiotomia. Pode haver crise hemorroidária pelo esforço durante o trabalho de parto. A alta hospitalar ocorre em 48 horas. O sangramento é comum por até 20 dias após o nascimento, podendo se estender até 40 dias. As complicações são: risco anestésico, hemorragia, infecções perineais e infecção do trato urinário

Declaro 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



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -Cep-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ.: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente). Declaro, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura, e que a evolução do parto normal pode 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, declaro ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar atendido 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.

Sertãozinho _____ de _____ de _____.

Ass. Paciente e/ou Responsável.

Ass. Medico Assistente Nome:

Nome: _____

RG/CPF: _____ CRM: _____ UF: _____

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARTO NORMAL

Testemunhas:

Nome/RG

Nome/RG Nome/RG

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 danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -Cep-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ.: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

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.