TERMO DE ESCLARECIMENTO E CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO PARA PARTO

PACIENTE/RESPONSÁVEL _____

CÉDULA DE IDENTIDADE _____ ESTADO CIVIL _____ NACIONALIDADE _____

PROFISSÃO _____ ENDEREÇO _____

N°/CIDADE _____ TELEFONE _____

O objetivo deste Termo de Esclarecimento e Consentimento Livre e Informado, utilizado pelo **HOSPITAL MERIDIONAL VITÓRIA (MATERNIDADE SANTA ÚRSULA)**, é esclarecer os procedimentos médicos que ocorrerão por ocasião do seu parto, sendo que você deve discutir todas as suas dúvidas com seu médico antes de assiná-lo. Além disto, o Hospital, equipe médica, enfermagem e seus funcionários se colocam à total disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos que porventura sejam necessários durante toda a internação.

É dever da paciente ou responsável expressar se compreendeu as orientações e informações recebidas. De todo modo, queremos ter certeza se foi suficientemente esclarecida pelo médico e compreendeu o diagnóstico, riscos e objetivos, além de todas as questões aqui mencionadas, tudo isso, para que possamos contribuir e alcançar o melhor resultado para saúde e bem estar da gestante/parturiente e seu bebê.

Este Termo de Consentimento Livre e Informado se refere ao parto a que a parturiente será submetida, e tem por finalidade esclarecer/explicar a natureza deste procedimento, suas consequências e riscos, bem como após sua compreensão de todos os termos e ciência, autorizar que seja realizado o procedimento.

Queremos ter certeza que você compreendeu todos os pontos e que isto contribua para uma melhor estada em nosso Hospital e uma pronta volta para casa.

Portanto, declaro que:

1. Recebi explicações e eu entendi que por estar grávida e para que meu(s) filho(s) ou filha(s) possa(m) nascer devo me submeter a um procedimento de parto por via vaginal ou cesárea a ser realizado pela equipe médica e/ou de enfermagem do Hospital; e que não existe procedimento médico isento de riscos, mesmo com o uso das melhores técnicas médicas.

a. Fui esclarecida que a Medicina não é uma ciência exata e, ainda que o médico e sua equipe tenham o máximo de cuidado, sempre há a possibilidade de problemas não desejados (intercorrências), razão pela qual fui informada que durante o trabalho de parto, parto e pós-parto podem ocorrer situações que fogem ao controle absoluto do médico e enfermagem, descritas a seguir num rol explicativo.

2.Em face de razões decorrentes da natureza e que não podem ser alteradas pelo médico, ou pelo Hospital, o recém-nascido poderá ser prematuro, malformado ou sofrer de alguma doença, que poderá determinar dificuldades de nascimentos ou sequelas.

3. Estou plenamente ciente e de acordo que a opção pela realização do PARTO NORMAL ou PARTO CESÁREA é uma decisão que deve ser tomada pela parturiente em conjunto com o seu médico obstetra.

PARTO NORMAL

4. Se PARTO NORMAL, o bebê passará pelo local que se chama trajeto pélvico, ou seja, sairá do útero, passando pelo canal vaginal até a sua saída pela vulva para o exterior do corpo. Esta passagem ocorre pelas contrações (cólicas) do útero, num processo que dura em média de 6 a 18 horas ou mais.

a. Durante este tempo, frequentemente a equipe hospitalar auscultará os batimentos cardíacos do bebê para verificar se este está bem. Também, após a ruptura da bolsa, verificarão a cor do líquido amniótico (água que envolve o bebê dentro do útero). Ao mesmo tempo, os médicos e/ou a equipe de enfermagem deverão controlar o estado de saúde da mãe. Caso seja necessário, os médicos poderão utilizar um instrumento chamado fórceps ou vácuo-extrator que irá ajudar no nascimento do bebê, e ainda que manejado com todo o cuidado, podem provocar ferimentos no recém-nascido, sendo que na grande maioria dos casos, cicatrizam rapidamente, podendo, em casos raros, haver problemas mais sérios.

b. Também fui informada de que em se tratando de parto normal poderá ser realizado, a critério do médico assistente, um corte na minha vagina e vulva (parte externa da vagina) chamado de episiotomia, para ajudar na saída do bebê. Estima-se que a necessidade de episiotomia seja em torno de 10 a 20% dos partos. Este procedimento poderá eventualmente apresentar complicações consistentes em sangramentos, hematomas (manchas arroxeadas na pele), pontos inflamados com recuperação dolorosa ou infecção, que, na grande maioria dos casos, são superados após o tratamento. Pela passagem do bebê pelo canal de parto poderão ocorrer lacerações na pele e mucosa vaginal, ocorrências comuns que, geralmente, cicatrizam em poucos dias. A incidência de lacerações é estimada em torno de até 25% dos partos, sendo que em casos mais sérios poderá provocar hemorragia.

c. Ainda como intercorrência pouco frequente do parto normal que pode ocorrer é a fratura da clavícula do recém-nascido, em casos de difícil extração fetal e que, na grande maioria dos casos, se restabelece em poucos dias apenas com imobilização local e, via de regra, sem deixar sequelas. d. Fui informada que a passagem do feto (bebê) pelo canal do parto pode determinar lesões da bexiga, reto, ânus, esfíncteres interno e externo. Estas lesões, em casos raros, podem levar a incontinência urinária (dificuldade de controlar a urina) e/ou fecal a curto, médio ou longo prazo. Podem também determinar prolapso uterino, "queda" da bexiga e ou do reto (saída da bexiga, reto ou do útero pela vagina).

Muitas vezes também, se nota um alargamento da vagina.

Eventualmente, durante o parto poderá ser modificada a expectativa de um parto vaginal para uma cesariana, dependendo da indicação médica.

PARTO CESÁREA

5. Se, no entanto, a critério médico, for necessária a realização de uma cirurgia chamada CESARIANA, os médicos farão um corte na barriga (parede abdominal) chamada de laparotomia para a retirada do bebê. Desta cirurgia resultará em uma cicatriz visível que poderá ser transversal ou longitudinal ao meu corpo dependendo da indicação médica para tal, levando-se em conta o risco e a urgência no momento da realização na cirurgia.

a. Como ocorrência rara na cesariana, temos ainda a possibilidade de lesão na bexiga, que demandará uso de sonda vesical por período variável de alguns dias e eventual formação de fístulas, que consistem em uma abertura entre a bexiga e o útero e que, porventura, irão demandar em tratamento cirúrgico posterior para sua correção. Ainda muito raramente poderão ocorrer lesões intestinais, geralmente associadas à cirurgias anteriores e aderências.

b. Sobre a cesariana a pedido, em respeito ao princípio ético da autonomia, do qual resulta que cada pessoa é livre de tomar as decisões que achar melhor para si, dentro dos limites, ética e juridicamente aceitáveis, que são previstos nos artigos 22 e 24 do Código de Ética Médica, e na premissa, de que decisão da paciente resulta de uma deliberação informada e de uma escolha esclarecida. O princípio da autonomia requer que o médico respeite a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças, e pressupõe conhecimentos e informação, sendo que me foram esclarecidos todos os dados sobre os procedimentos relativos à cesariana a pedido e a opção do parto pela via vaginal, pela equipe hospitalar e/ou meu médico e a cesárea foi por mim considerada a melhor opção, entre as alternativas relacionadas.

Declaro que esta minha decisão não foi influenciada por meu médico ou qualquer integrante do corpo clínico desta Instituição.

Ciente e de acordo

_____

6. As complicações mais comuns do parto, seja ele cesariana, seja ele normal, incluem hemorragia e infecção, dentre outras.

a. Hemorragias antes, durante ou após o parto por lacerações do trajeto pélvico ou por atonia uterina (falta de contração do útero) podem levar em situação na qual a equipe médica pode decidir que seja necessária uma intervenção de emergência para a retirada do útero para sua contenção, mesmo em uma mulher jovem e que deseje mais filhos, com o fim de preservar a vida da paciente.

b. Mesmo com todos os cuidados de assepsia, infecções podem ocorrer, acarretando aumento do período de internação e, em casos extremamente raros, trazer complicações mais sérias, como inclusive a medida extrema da necessidade de remoção do útero, mesmo em pacientes que ainda desejam engravidar.

c. No período pós-operatório, há a possibilidade rara de complicações, tais como: problemas respiratórios, embolia pulmonar, trombose, abertura da incisão (corte), aderências pós-operatórias (situação essa em que um órgão pode aderir em outro, eventualmente dificultando alguma cirurgia futura), inflamações com abscessos (formação de pus) entre outros, sendo que, se isto ocorrer, será necessário submeter-me a acompanhamento médico e tratamento específico por um período que não se pode precisar. Ainda, em decorrência de anormalidades placentárias poderão, raramente, ocorrer resíduos placentários, identificáveis em período posterior ao parto, o que eventualmente poderá exigir uma intervenção para sua remoção.

d. Existe a possibilidade rara de ocorrer placenta prévia, situação esta em que a placenta está à frente do bebê, obstruindo o canal de parto e ainda posições anômalas do bebê, como a posição pélvica, ou transversal do feto. Ocorrendo estas hipóteses, pode haver complicações no parto, com a possibilidade de aumento nas intercorrências relativas ao recém-nascido, que neste caso, se devem a fatores da natureza que tornam o trabalho de parto mais complexo, e sujeitos a um prazo maior de recuperação da mãe, e a possíveis traumas no recém-nascido.

e. A literatura médica descreve a possibilidade rara de ocorrer traumas no bebê relacionados ao parto, como lacerações acidentais e fraturas decorrentes de dificuldades na extração fetal. Eventualmente, essas intercorrências, embora muito pouco frequentes, podem necessitar de reparação e prolongar o período de internação. (American Jornal of Obstetrics and Gynecology (2004) 191, 1673-7; American Jornal of Obstetrics and Gynecology (2006) 108,885-90).

f. Durante o trabalho de parto podem surgir situações emergenciais e inesperadas que eventualmente podem comprometer a vitalidade fetal sem tempo suficiente para realização de cesariana com anóxia ou hipóxia fetal e até mesmo morte do bebê, como prolapso de cordão umbilical, hemorragias maternas, descolamento prematura da placenta, rotura uterina, hipotensão materna dentre outras causas, apenas a exemplificar.

g. Sobre a a cirurgia de laqueadura tubária bilateral é destinada à mulher que tenha certeza de que não deseja engravidar em caráter definitivo, visto haver uma decisão amadurecida neste sentido. Deverá ter sido combinada previamente entre a paciente, seu cônjuge ou companheiro, e o médico assistente durante o pré-natal. Declara a paciente estar ciente da existência de outros métodos anticoncepcionais, como pílulas anticoncepcionais, contraceptivos injetáveis, preservativos, DIU, adesivos, implantes, anel vaginal, gel espermicida dentre outros. Declara ainda a paciente e seu cônjuge, estar plenamente cientes de que essa cirurgia, embora irreversível, PODE FALHAR, RESULTANDO EM NOVA GRAVIDEZ, mesmo com a execução

técnica correta. Não está excluída a possibilidade de gravidez ectópica, fora do útero.

Ciente e de acordo

_____

7. Em relação à **ANALGESIA E ANESTESIA**, fui informada que o parto normal pode ser feito com anestesia, e que a cesariana sempre necessita de anestesia, sendo que será avaliada pelo serviço de anestesiologia, que escolherá dentre as técnicas existentes qual é a que melhor se a ajusta ao meu caso, podendo ser geral, raquidiana, ou peridural, a critério do médico anestesiologista. Será entregue um termo de esclarecimento específico para ciência dos procedimentos anestésicos.

8.Sobre o medicamento Ocitocina®, em regra geral, é usado para corrigir a dinâmica do trabalho de parto sob a responsabilidade do médico obstetra, ou seja, a administração deste fármaco pode corrigir falhas na contração uterina e consequentemente ajudar na dilatação do colo uterino. Poderá ou não ser utilizado após a avaliação do médico responsável.

O **HOSPITAL MERIDIONAL VITÓRIA (MATERNIDADE SANTA ÚRSULA)**, não recomenda o seu uso indiscriminado no período antes do parto, porém, após o nascimento do bebê e saída da placenta, este medicamento é administrado para se evitar o risco de hemorragia puerperal, que, dependendo da intensidade, representaria risco de óbito materno.

9.A placenta, as membranas e o cordão umbilical, após o nascimento da criança serão examinados e desprezados. Eventualmente a equipe médica poderá solicitar exames específicos deste material juntamente ao Serviço de Patologia, procedimento este que autorizo que seja feito, se necessário.

Caso haja a necessidade da coleta de outros materiais, autorizo o exame anatomopatológico, assim como citopatológico e cultura: de material, peças cirúrgicas, órgão, amostra de tecido, fluidos corpóreos, autópsias ou imunohistoquímica solicitados pelo médico(a) e/ou equipe que acompanha meu caso. (Resolução CFM nº 2.169 de 30 de outubro de 2017).

LABORATÓRIO DE PATOLOGIA

Declara a paciente estar ciente que o material coletado durante o procedimento foi encaminhado para o laboratório acima assinalado.

Ciente

_____

O paciente tem o direito de optar pela realização de seu exame em laboratório da sua escolha, devendo, nesse caso, receber orientações para que ele próprio possa providenciar esse encaminhamento, assinando um respectivo termo de responsabilidade. (Resolução nº 20, de 10 de abril de 2014, da Anvisa).

- Caso a mãe queira levar a placenta para casa, deverá manifestar seu desejo perante a coordenação de enfermagem. Este hospital não dispõe de equipamento para armazenamento da placenta ou anexos. Cumpre esclarecer que qualquer comercialização de tecido placentário é terminantemente vedada pela legislação vigente.

10.Nos casos de a mãe desejar o serviço de coleta de células tronco, este deverá ser solicitado ao Hospital, previamente à internação, mediante o formulário próprio.

11.Sobre as acompanhantes do parto, chamadas doulas, informamos que este Hospital não

dispõe deste tipo de profissional no seu quadro de funcionários. A eventual contratação de uma doula é uma decisão da paciente. Deste modo, o Hospital não tem qualquer responsabilidade sobre esta profissional e seus atos. A doula não deve intervir nos atos e recomendações médicas, sob nenhuma hipótese.

12. Estou ciente de que deverei seguir, durante o período de internação e após a alta hospitalar, todas as recomendações e prescrições médicas que me forem dadas, inclusive verbalmente, sob pena de em não as seguindo, provocar danos à minha saúde e de meu filho(a), em especial quanto aos:

a. Cuidados a serem tomados na região do corte da cesariana, quanto a limpeza, e higienização.

b.Cuidados gerais (p. ex: não realizar exercícios físicos, não ter exposição ao sol, não coçar a parte submetida a cirurgia, realizar curativos, proteger no banho, entre outros).

c. Estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma que me pareça decorrente do parto ou no meu bebê, devo entrar em contato imediatamente com o meu médico ou o pediatra e agendar uma nova consulta para uma avaliação ou retornar imediatamente ao Hospital.

Tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas relativas aos procedimentos, após ter lido e compreendido todas as informações deste documento, antes de sua assinatura, e li detalhadamente este Termo, que me foi dado antes de sua realização.

Após ler cuidadosamente este documento, tive a oportunidade de perguntar e esclarecer todas as minhas dúvidas com relação ao procedimento e suas intercorrências, as quais me foram esclarecidas, tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) médico(a), assim como fui sincera e exata na declaração dos meus antecedentes clínicos, inclusive sobre uso de drogas lícitas ou não, autorizando assim, que o médico(a) realize os procedimentos descritos conforme seu julgamento técnico, para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis para a realização de meu parto, via normal ou cesariana, inclusive quanto a aplicação de transfusão de sangue, se for necessária.

Assinatura da Paciente e/ou Responsável
_____

PREENCHIMENTO MÉDICO

CONFIRMO que expliquei detalhadamente para a paciente o propósito, os riscos, os benefícios e as alternativas possíveis para seu parto, em face de sua situação clínica, e de seus antecedentes, bem como a importância de que as informações acima fornecidas sejam corretas e verdadeiras.
NOME:_____
CRM - ES: _____

De acordo
ASSINATURA
_____

SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA ou RISCO DE MORTE IMINENTE ou DANO IRREVERSÍVEL

Em decorrência de situações graves ou de extrema urgência, em que não foi possível fornecer à parturiente, seu cônjuge e/ou responsável, todas as informações necessárias ao perfeito entendimento e compreensão deste documento no período anterior à internação nesta unidade,

ficam registrados em prontuário médico os procedimentos e terapias necessárias adequadas à melhor prática médica, que preferencialmente deverá ser fornecido à parturiente, seu cônjuge e/ou responsável em período posterior para conhecimento e consentimento.

Data: _____ Hora: _____
Médico: _____
CRM – ES: _____
Enfermeira: _____
COREN – ES: _____

TESTEMUNHAS:

1) Nome completo: _____(legível)
RG: _____

2) Nome completo: _____(legível)
RG: _____