

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

ou

Etiqueta do paciente

TERMO DE ESCLARECIMENTO, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS

A anestesia consiste no uso de diversos medicamentos, com o objetivo de provocar alteração de algumas funções do corpo. A intenção é permitir a realização, sem dor e sem outras respostas indesejadas, de procedimentos cirúrgicos, invasivos ou diagnósticos. Ela abrange, no mínimo, duas das ações abaixo:

- Redução ou perda da consciência (hipnose)
- Redução ou eliminação da dor (analgesia)
- Redução ou abolição dos movimentos (bloqueio muscular)
- Controle das respostas involuntárias do organismo frente ao estresse da cirurgia como: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, sudorese, etc (bloqueio neurovegetativo).

O procedimento é realizado por um médico anesthesiologista ou devidamente habilitado na Prática de anestesia e sedação. Este médico permanece junto ao paciente que fica monitorizado durante todo o procedimento. De maneira obrigatória todo paciente é monitorizado quanto aos seguintes sinais vitais: frequência cardíaca, pulso, oxigenação sanguínea, pressão arterial, respiração e temperatura (no caso de anestesia geral).

O paciente será submetido a uma das técnicas abaixo:

() **Sedação** - pode variar de leve (paciente consciente, porém não ansioso) até profunda (paciente em sono profundo, só despertado por estímulos dolorosos). Pode ser realizada por meio do uso de um ou mais tipos de anestésicos.

() **Anestesia geral** – corresponde ao estado de perda de consciência, no qual o paciente não acorda, mesmo que sofra algum estímulo doloroso. Pode ser administrada por via:

() Venosa;

() Venosa e inalatória;

() Inalatória

() **Bloqueio espinhal** – pode ser raquianestesia, anestesia peridural caudal ou lombar ou duplo bloqueio (associação das duas técnicas). Para realizar o bloqueio é realizada aplicação de anestésico local na região onde estão as terminações nervosas da coluna espinhal levando à perda da sensação dolorosa de uma parte do corpo.

() **Bloqueio periférico** – consiste na aplicação de anestésico local em volta de nervos específicos com o objetivo de anestésiar um segmento determinado do corpo (braço, mão, pé, etc.).

Para a realizar o procedimento anestésico, pode ser necessário realizar algum procedimento invasivo para a aplicação da anestesia e seu monitoramento durante a cirurgia como inserção de cateter venoso central, punção arterial, sondagem gástrica e/ou vesical, outros _____.

Indicações do procedimento: A anestesia pode ser realizada em qualquer procedimento cirúrgico, invasivo ou diagnóstico em que haja dor ou incômodo para o paciente desde que os benefícios superem os riscos de realizar o procedimento ou exame diagnóstico pela não colaboração do paciente.

Benefícios: A maioria dos procedimentos cirúrgicos ou invasivos só pode ser praticada com a aplicação de uma técnica anestésica, que é um procedimento seguro permitindo inclusive a realização de cirurgias e procedimentos invasivos em pacientes graves. Também é possível manter o controle da dor após a cirurgia com a analgesia pós-operatória.

Riscos e Complicações: a anestesia envolve diversos riscos e pode levar a uma série de complicações e efeitos colaterais com diferentes níveis de gravidade, entre eles:

() Anestesia geral/sedação:
Náusea e vômito
Agitação no pós-operatório
Dor de garganta
Broncoespasmo ou Laringoespasmo
Reação alérgica
Aspiração de conteúdo gástrico
Lesão dentária
Hipóxia (má oxigenação)
Parada cardiorrespiratória
Óbito
Outras (conforme condições específicas do paciente):

() Bloqueios:
Dor de cabeça (raqui e peridural)
Lesão nervosa
Infecção
Intoxicação por anestésico local
Parada cardiorrespiratória
Óbito
Outras (conforme condições específicas do paciente):

A incidência de eventos leves em anestesia pediátrica (náusea, vômito, dor de garganta, dor de cabeça, agitação do despertar) é baixa, porém extremamente variável, dependendo do tipo de cirurgia, condições clínicas da criança e técnica utilizada. Eventos respiratórios ocorrem em 3,1% dos pacientes e instabilidade cardiovascular em 1,9%. Dentre os eventos respiratórios os mais comuns são laringoespasmo e broncoespasmo que ocorre em torno de 1,2% dos pacientes. A taxa de complicações graves relacionadas aos bloqueios é muito baixa em crianças, variando de 0,4 -2,4:10.000; não diferindo entre bloqueios periféricos e espinhais.

Os principais fatores de risco para um evento adverso grave em anestesia pediátrica são idade, recém-nascidos e prematuros possuem maior risco de complicações, e condição clínica do paciente no momento da anestesia. A parada cardíaca tem incidência variável em torno de 0,03% dependendo da população analisada. A taxa de mortalidade hospitalar em 30 dias por todas as causas é de 10 em 10.000, independente do tipo de anestesia. (*Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe. Lancet Respir Med 2017; Complications in regional pediatric anesthesia. Anesthesiology, 2019; Morbidity and mortality after anaesthesia in early life: results of the European prospective multicentre observational study, neonate and children audit of anaesthesia practice in Europe (NECTARINE). British Journal of Anaesthesia, 2021).*

Alternativas: Procedimentos menores podem ser realizados com anestesia local ou até mesmo sem anestesia. Na maioria dos casos, contudo, não realizar a anestesia ou sedação impossibilita a realização do procedimento cirúrgico, invasivo ou diagnóstico. No caso da não realização da anestesia, o procedimento proposto pode não ser realizado.

Sintomas mais comuns que podem ocorrer no período pós-anestésico:

Após a anestesia o paciente habitualmente é levado à sala de recuperação anestésica onde será mantido monitorizado pelo tempo determinado pelo anesthesiologista até a recuperação da anestesia e alívio de qualquer eventual sintoma. Pacientes com maior risco podem ser encaminhados para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Podem ser observados: sonolência, náuseas, vômito, agitação do despertar, tremores, coceira, dor, entre outros.

Recebi explicações claras sobre os potenciais benefícios, riscos, complicações e alternativas terapêuticas ao procedimento proposto e entendo que não pode haver garantia absoluta sobre os resultados desejados.

Autorizo o médico anestesista abaixo mencionado ou outro anestesista credenciado no Sabará Hospital Infantil e referendado pelo cirurgião responsável pelo procedimento cirúrgico/invasivo ou procedimento diagnóstico a realizar o procedimento assinalado acima.

Autorizo qualquer outro procedimento, exames, bem como outros procedimentos médicos que ele julgue necessários em decorrência de situações imprevistas e que necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos. Declaro que recebi explicações, compreendi e tive a oportunidade de esclarecer dúvidas, concordando com o exposto acima e que me foi dado o direito de anular quaisquer espaços em branco, parágrafos ou palavras com os quais não concordasse, assim como revogar por completo este consentimento em qualquer momento antes da realização do procedimento.

PREENCHIMENTO PELO MÉDICO ANESTESISTA

Expliquei de forma clara e objetiva o procedimento, exame, que o paciente acima referido está sujeito (a), ao (a) próprio (a) paciente (adolescente) e seu responsável legal e também sobre os benefícios, riscos e alternativas, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o responsável está em condições de compreender o que lhe foi informado.

Médico anestesista: _____ CRM: _____

Assinatura: _____

São Paulo, ____ / ____ / ____ Hora: _____

Nome do paciente: _____

Responsável: _____ Parentesco: _____

RG: _____ Assinatura: _____

