

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo),  
\_\_\_\_\_ (nacionalidade), portadora do RG \_\_\_\_\_ e inscrita  
no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliada na  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (cidade) / \_\_\_\_\_ (estado), declaro, para os  
devidos, que fui orientada quanto aos benefícios, riscos, complicações potenciais e  
alternativas possíveis relacionadas ao PARTO CESÁRIO, que minhas dúvidas foram  
esclarecidas satisfatoriamente.

Estou ciente de que a CESARIANA é uma intervenção cirúrgica na qual se faz  
a extração do bebê por via abdominal, através de incisão (corte) no abdome inferior,  
sob anestesia (geral, raquianestesia, peridural ou combinação das mesmas), havendo  
pequenas variações de técnica cirúrgica para cada profissional, com duração  
aproximada de 30 a 60 minutos. Geralmente indicada durante o trabalho de parto, em  
que o parto transcorreria sem sucesso, porém pode ser indicada com antecedência,  
visto as eventuais intercorrências que possam acontecer no final da gestação.

No meu caso, a realização da cesariana se deve a \_\_\_\_\_ (indicação  
clínica).

Declaro ainda ter sido informada pelo referido médico que a cesárea  
representa, em condições normais, maiores riscos para a mãe sendo os mais comuns:  
infecção, hemorragia, atonia uterina (quando o útero não contrai após o nascimento da  
criança), histerectomia (retirada cirúrgica do útero), a possibilidade de transfusão de  
sangue e infecção da cicatriz operatória (corte da cesárea). Para o recém-nascido há  
maior chance de desconforto respiratório e, como em toda intervenção cirúrgica, existe  
risco excepcional de mortalidade derivado do próprio ato cirúrgico ou da situação vital  
de cada paciente.

Declaro, também, ter sido informada de que ficarei com uma cicatriz decorrente  
da intervenção cirúrgica, podendo ocorrer a formação de quelóide (cicatriz alta com  
forma de cordão, podendo gerar irritação local) ou ainda cicatrização hipertrófica  
(espessa), que independem da habilidade do meu médico, visto que, dependem das  
características pessoais de cada paciente.

Declaro a ciência e entendimento das informações contidas no presente  
instrumento, aceitando o compromisso de respeitar integralmente as instruções  
fornecidas pelo (a) médico (a), em razão de sua não observância ser capaz de  
acarretar riscos e efeitos colaterais.

Declaro ainda, ter plena ciência que o procedimento está coberto pela  
operadora de planos de saúde, sendo que o pagamento de qualquer valor ou taxa  
adicional acordado entre eu ou pessoa de minha família e o médico  
solicitante/executante ou qualquer integrante da equipe cirúrgica, bem como com o  
hospital, são de minha obrigatoriedade, não cabendo qualquer cobrança à  
**UNIMED BELÉM.**

Este documento foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará com o  
obstetra responsável para posterior apresentação à  
Operadora e a outra, com a gestante.

**ANS - n.º 303976**

Finalmente, declaro ter sido informada a respeito dos métodos terapêuticos alternativos e estar atendido em suas dúvidas e questões, através de linguagem clara e acessível.

**Assim, após a leitura e compreensão sobre os RISCOS E COMPLICAÇÕES mais comuns do procedimento supramencionado, AUTORIZO de forma expressa sua realização.**

Belém/PA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente e/ou responsável

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
Assinatura do médico responsável

Nome: Allan Henrique F. Rendeiro

CRM: 3103/PA

Código de Ética Médica - Resolução CFM n° 1.931/09:

É vedado ao médico:

Art. 22 - 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. 24 - Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 31 - Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 34 - 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 legal.

Lei 8.078 de 11/09/1990 - Código Brasileiro de Defesa do Consumidor: Art. 9 - 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.39 - É vedado ao fornecedor de produtos ou serviços dentre outras práticas abusivas: VI - executar serviços sem a prévia elaboração de orçamento e autorização.

**ANS - n.º 303976**