



Autorização para Procedimento Médico Anestesiológico

Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/2009)

É VEDADO AO MÉDICO:

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 dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

NOME: _____ PROFISSÃO: _____

RESIDÊNCIA: _____ CIDADE: _____ FONE: _____

Declaro, no presente ato, que: 1- por recomendação do Dr.(a) _____ submeter-se-á ou seu familiar _____ do qual se declara responsável legal, a um procedimento cirúrgico, no hospital _____ 2- que está ciente de que para a realização da cirurgia deverá ser atendido por médico(s) anestesiológico(s). 3- que autoriza o Dr.(a) _____ ou qualquer membro da Clínica de Anestesia Santa Maria a efetuar os procedimentos necessários, dentro das condições e técnicas de uso corrente, por ocasião da cirurgia que irá se submeter. 4- que está ciente de que o médico anestesista não pode comprometer-se com o resultado em face das limitações da ciência médica, bem como das condições pessoais do paciente, que determinarão sua evolução. 5- que todos os dados relevantes e importantes para a avaliação do seu estado clínico foram previamente fornecidos ao cirurgião e anestesistas contratados, não sendo omitido nem alterado qualquer detalhe que possa comprometer a escolha do método anestésico. 6- que está ciente dos riscos inerentes ao procedimento anestésico-cirúrgico a que será submetido. 7- que está ciente e concorda com o fato de que não necessariamente o profissional que efetuou a avaliação pré-anestésica acompanhará o procedimento na ocasião da realização da anestesia, ou do pós-operatório, podendo ser outro integrante da Clínica de Anestesia Santa Maria 8- que reconhece, para efeitos legais, que a) a responsabilidade sobre quem opera o procedimento anestesiológico não se dá de modo solidário, e que nem a empresa nem o anestesiológico são responsáveis por atos de terceiros estranhos ao corpo clínico da Clínica de Anestesia Santa Maria b) a utilização e o bom funcionamento de aparelhos e equipamentos que não pertencem à Clínica de Anestesia Santa Maria nem à seus integrantes são de responsabilidade da instituição que os proveu. c) o anestesiológico somente é responsável pelos atos diretamente praticados, não se confundindo com a especialidade cirúrgica atinente ao procedimento ou à qualquer outra ciência. 9- que foi-lhe concedida oportunidade de fazer perguntas sobre a assinatura da presente autorização, se declarando por satisfeito com os esclarecimentos fornecidos ao ato da assinatura. 10- A presente autorização equivale à contratação dos serviços médicos, para todos os efeitos legais, e foi firmada sem nenhuma espécie de vício de consentimento, dando-se tudo por bom, firme e valioso.

Santa Maria, de _____ de 2013.

Assinatura do paciente ou responsável legal.