

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Anestesia ou Sedação

Nome do Paciente:	(AQUI VAI O NOME DO PACIENTE)
CPF:	(aqui vai o CPF)
Procedimento:	(AQUI VAI O PROCEDIMENTO)

Por este instrumento particular eu, acima identificado, em pleno gozo de minha capacidade civil, declaro que, voluntariamente, autorizo o médico abaixo assinado e a sua equipe assistencial para executar o procedimento de anestesia ou sedação.

Autorizo, previamente, a realização de procedimentos durante ou após procedimento, quando se fizerem necessários, visando o tratamento de possíveis complicações que possam acontecer.

DETALHES DO PROCEDIMENTO

O procedimento de anestesia consiste na administração de medicamentos por diferentes vias com o objetivo de reduzir ou eliminar a dor e outras respostas indesejadas do organismo durante a realização de procedimentos cirúrgicos, invasivos ou diagnósticos. Ela compreende pelo menos dois dos itens abaixo:

- Redução ou perda da consciência;
- Redução ou eliminação da dor;
- Redução ou abolição dos movimentos voluntários;
- Controle das respostas involuntárias do organismo frente ao estresse da cirurgia como: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, sudorese ou outros.

Fui informado que durante todo o ato anestésico serei acompanhado pelo anestesiolologista e terei meus sinais vitais monitorizados.

Fui informado que existem diferentes técnicas anestésicas, cada uma com indicação de acordo com o procedimento cirúrgico/exame a ser realizado e que a técnica prevista inicialmente no meu caso é a assinalada abaixo:

- Sedação:** pode ser leve, quando o paciente fica consciente, porém não ansioso, ou profunda, quando o paciente fica em sono profundo, só despertando por estímulos dolorosos.
- Anestesia geral:** induz a perda total de consciência, de forma que o paciente não desperta mesmo que tenha um estímulo doloroso. Pode ser feita por via venosa ou inalatória.
- Bloqueios espinhais:** consistem da raquianestesia, anestesia peridural e duplo bloqueio (associação das duas técnicas). Consiste na injeção de anestésico na coluna espinhal ocasionando a anestesia de um segmento maior do corpo.
- Bloqueios tronculares:** consiste na injeção de anestésico local em volta de nervos específicos com o objetivo de anestésiar um segmento determinado do corpo (braço, mão, pé, outros).
- Outros procedimentos:** eventualmente serão necessários outros procedimentos invasivos para a realização da anestesia e sua monitorização, entre eles estão: inserção de cateter venoso central, punção arterial, sondagem gástrica.

RISCOS E COMPLICAÇÕES

Declaro estar ciente que consistem em possíveis riscos da anestesia:

1) Nos casos de anestesia regional (Raquianestesia / Peridural ou Anestesia Combinada raqui-peri): os mais frequentes são dor de cabeça, inflamação no local da punção anestésica/do acesso venoso; enjoos e/ou vômitos, sangramentos, coceira; alterações da sensibilidade da pele; formigamento e tremores nos membros; tonturas; falha parcial ou total da anestesia; intoxicação pelo anestésico; parada cardiorrespiratória; óbito.

2) Nas situações de Anestesia Geral e/ou Sedação os riscos mais frequentes são: ser necessário a manipulação da boca e narinas com ou sem suporte ventilatório; extração dentária acidental ou quebrar os dentes; alterações do nível de consciência intra ou pós-operatória; lapsos de memória; rouquidão; náuseas e vômitos; dor de garganta; reação alérgica a algum medicamento; consciência intra-operatória; acidente vascular cerebral ("derrame"); arritmias cardíacas; aspiração de conteúdo do estômago; infarto; perda visual; falta de oxigênio no sangue; parada cardiorrespiratória; óbito.

3) Em situações excepcionais, independentemente da técnica anestésica indicada, poderão ocorrer outros eventos adversos mais raros.

De maneira geral a taxa de eventos menores na anestesia (como por exemplo: náusea, vômito, dor de garganta, cefaleia) é de 18 a 22%. Eventos graves (reações alérgicas, infarto etc.) ocorrem entre 0,45 e 1,4% dos procedimentos. Sequelas permanentes ocorrem em 0,2 a 0,6% dos casos¹. A taxa de mortalidade em anestesia depende muito do risco do paciente (pacientes com doenças graves têm maior risco) e do procedimento a ser realizado (procedimentos com maior probabilidade de perda sanguínea e mais demorados têm maior risco). De maneira geral, análises realizadas em diversos países estimam a taxa de mortalidade relacionada à anestesia em 4,3 para cada 100.000 anestесias².

A recuperação da anestesia geralmente é feita na unidade de recuperação anestésica (RPA), onde o paciente fica monitorizado pelo tempo necessário à mesma. Os sintomas mais comuns que podem ocorrer no período pós-anestésico são náuseas e vômitos; dores; tremores; sonolência; frio; coceira; impossibilidade de mover alguns membros.

Pacientes com maior risco ou que realizaram procedimentos de alta complexidade poderão ser encaminhados para Unidade semi-intensiva ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Estou ciente de que essa lista de riscos e complicações pode não incluir todos os riscos conhecidos ou possíveis de acontecer na anestesia, mas é a lista mais comum e severa.

DECLARAÇÃO DO PACIENTE OU DO RESPONSÁVEL LEGAL

Confirmando que recebi antecipadamente as explicações sobre a anestesia e esse termo de consentimento e que me foi dada a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer todas as minhas dúvidas. Declaro que li o termo, analisei-o e dialoguei com minha família sobre os riscos em questão e optei por realizar o procedimento cirúrgico e anestésico.

Estou ciente ainda que a qualquer momento tenho liberdade e autonomia de desistir do referido procedimento, sem que isso me cause constrangimentos, qualquer tipo de penalização ou prejuízo ao meu cuidado.

(AQUI VAI O NOME DO PACIENTE)

CPF: (aqui vai o CPF)

Assinatura do Paciente ou Responsável Legal

DECLARAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE

Eu, Dr.(a) **(AQUI VAI O NOME DO MÉDICO)**, portador do CRM-MG **(aqui vai o CRM)**, declaro que dei todas as informações referentes ao quadro clínico, ao procedimento proposto, assim como suas implicações e possíveis complicações e as alternativas terapêuticas disponíveis ao(à) referido(a) paciente e/ou seu responsável, esclarecendo todas as suas dúvidas.

Por ser verdade, assino o presente.

Três Corações, 17 de junho de 2026.

(AQUI VAI O NOME DO MÉDICO)

CRM-MG (aqui vai o CRM)

Assinatura do Médico

LEGISLAÇÕES

Este documento foi elaborado de acordo com o disposto nas seguintes legislações:

- Processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na assistência médica. Recomendação do Conselho Federal de Medicina nº 1/2016.
- Lei 8.078/90 — Código de Defesa do Consumidor: Artigos nº 9 e nº 54.
- Código de Ética Médica: Artigos nº 22, nº 31 e nº 34.
- ¹ Anesthesia and patient safety: have we reached our limits? Current Opinions in Anesthesiology; 2011; 24:349-353.
- ² Perioperative and anaesthetic-related mortality in developed and developing countries: a systematic review and meta-analysis. The Lancet; 2012; 380: 1075-1081.