

O(A) paciente _____,

Data Nascimento: ___/___/___ ou seu Responsável _____,
declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei, 8.078/90 que garante ao paciente as informações sobre seu estado de saúde e dos procedimentos aos quais será submetido, que autoriza o(a) médico(a) assistente, o Dr.(a) _____ inscrito no CRM/ES sob o n.º _____ credenciado pelo Hospital Rio Doce, para proceder as investigações necessárias ao diagnóstico do seu estado de saúde, bem como a realizar a **Cirurgia de Prostatectomia**, todos que o incluem, inclusive anestésias, transfusões de sangue ou outras condutas médicas que venham ao encontro das necessidades clínico, podendo o referido profissional valer-se do auxílio dos outros profissionais de saúde. Declara, outrossim, que o(a) referido(a) médico(a), atendendo ao disposto nos artigos 31 e 34 do Código de Ética Médica e no artigo 9º da Lei 8.078/90 e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento médico cirúrgico antes apontado, apresentando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento proposto para ser autorizado.

DEFINIÇÃO: remoção de toda a próstata e das vesículas seminais e uma LINFADENECTOMIA PÉLVICA REGIONAL (remoção dos linfonodos pélvicos regionais) como forma de tratamento do CÂNCER DA PRÓSTATA. Como consequência desta operação o paciente permanecerá com um cateter vesical por no mínimo uma semana e não terei mais ejaculação.

COMPLICAÇÕES: 1. Possibilidade da não realização da cirurgia caso os gânglios linfáticos mostrem presença de disseminação do câncer; 2. Necessidade de transfusão sanguínea durante ou após a operação; 3. Incapacidade de obter ou manter a ereção peniana (impotência sexual); 4. Incontinência urinária (perdas de urina em diversas situações); 5. Estreitamento da bexiga e/ou uretra, requerendo dilatações ou futuros procedimentos; 6. Possibilidade de dano à parede do reto (podendo raramente requerer colostomia temporária); 7. Não há garantia absoluta da cura do câncer, podendo haver necessidade de tratamento futuro; 8. Possibilidade de infecção na incisão cirúrgica, requerendo futuro tratamento; 9. Possibilidade de embolia pulmonar (coágulos de sangue oriundos das veias); 10. Formação de uma coleção de líquido dentro do abdome (linfocele), que pode requerer tratamento; 11. Possibilidade de haver hérnia incisional e sensação de dormência em torno do acesso cirúrgico; 12. Possibilidade de cicatrizes com formação de queloides (cicatriz hipertrófica-grosseira). 13. *Recall* de prótese, órtese e/ou material especial*. 14. Infecções*.

***RECALL:** Caso a cirurgia exija o uso de órteses, próteses ou materiais especiais, o fabricante pode solicitar o recolhimento "recall" de determinado(s) lote(s) de órtese(s), prótese(s) e/ou materiais especiais, se identificar alguma irregularidade técnica ou quebra de qualidade do produto. Caso a órtese, prótese e/ou material especial utilizado no meu procedimento seja do mesmo lote de um recall, estou ciente que deverei passar por avaliação médica, com objetivo de investigar a necessidade de retirada do respectivo material, visando a redução do risco à minha saúde.

****INFECÇÃO HOSPITALAR:** A portaria nº 2.616, de 12/05/1998 do Ministério da Saúde estabeleceu as normas do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), obrigando os hospitais a constituir a CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Os índices de infecção hospitalar aceitos são estabelecidos, usando-se como parâmetro o NNIS (National Nosocomial Infection Surveillance – Vigilância Nosocomial de Infecção), órgão internacional que estabelece os índices de infecção hospitalar aceito e que são:

1. Cirurgias limpas – 2% (são aquelas que não apresentam processo infeccioso e inflamatório local e durante a cirurgia, não ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);

2. Cirurgias potencialmente contaminadas – 10% (são aquelas que necessitam drenagem aberta e ocorre penetração nos tratos digestivo, respiratório ou urinário);

3. Cirurgias contaminadas – 20% (são aquelas realizadas em tecidos recentemente traumatizadas e abertas, colonizadas por flora bacteriana abundante de difícil ou impossível descontaminação, sem supuração local). Presença de inflamação aguda na incisão cirúrgica e grande contaminação a partir do tubo digestivo. Inclui obstrução biliar e urinária;

