

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 Histeroscopia** 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 DA CIRURGIA: é o exame do útero que permite a visualização do canal endocervical e da cavidade uterina. Esse exame é realizado com o aparelho chamado histeroscópico, com a paciente em posição de exame ginecológico. O histeroscópico é introduzido através da vagina e entra pelo colo do útero, chegando até a cavidade uterina.

INDICAÇÃO: a finalidade é a de diagnosticar doenças, realizar biopsias (retirada de amostra de tecido para posterior análise) e realizar procedimentos cirúrgicos, tais como a retirada de pólipos (crescimento anormal das células do útero), miomas (tumores não cancerosos do útero), sinéquias (aderências que se formam no interior do útero) e ablação endometrial (uma das formas de tratamento do sangramento uterino anormal). Em alguns casos, tais como ressecção de grandes miomas, sinéquias uterinas extensas e ablação endometrial, a paciente será submetida a um segundo tempo cirúrgico ou revisão histeroscópica em 30 (trinta) a 60 (sessenta) dias. A histeroscopia é considerada a melhor técnica para diagnóstico do câncer de canal e cavidade uterina.

COMPLICAÇÕES: são raras as complicações de histeroscopia, mas pode haver desconforto abdominal do tipo cólica e sangramento vaginal logo após o procedimento. Muito raramente podem ocorrer complicações do tipo infecciosa (0,01%), hemorrágica (0,03%), sobrecarga de líquido utilizado na distensão uterina (0,06) ou perfuração uterina (0,12%).

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 (Nacional 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.
- 4. Cirurgias infectadas:** 40% são aquelas realizadas na presença do processo infeccioso (supuração local) e/ou tecido necrótico.

