

Este contrato preza a prestação de serviço médico especializado para procedimento de **APLICAÇÃO DE PLASMA DE ARGÔNIO – CAUTERIZAÇÃO** serve também de **CONSENTIMENTO INFORMADO**, onde o contratante, Sr(a). _____,

CPF _____, denominado paciente, contrata o **Dr. Silvio Feiber Filho**- CRM/SC 7843 Médico, através da pessoa jurídica e empresa GASTO MEDICAL CENTER LTDA– CNPJ 25.515.990/0001-57, para realização do procedimento.

PROCEDIMENTO:

Endoscopia Digestiva Alta (EDA) é um exame indicado para diagnosticar e tratar algumas das doenças mais comuns do sistema digestivo superior (esôfago, estômago e duodeno), realizado sob sedação, através da introdução de um endoscópio flexível pela boca. Este é um longo e fino tubo, que possui uma câmara de alta resolução e uma fonte de luz própria, que permite a visualização de todo o trajeto percorrido durante o exame. Endoscopia Digestiva Baixa (Colonoscopia) é um exame endoscópico destinado ao diagnóstico de doenças do reto, dos cólons (intestino grosso) e do íleo terminal (intestino delgado), realizado sob sedação, através da introdução do colonoscópio, o qual chega até o interior do intestino através do ânus. Este é um longo e fino tubo, que possui uma câmara de alta resolução e uma fonte de luz própria, que permite a visualização de todo o trajeto percorrido durante o exame. Durante este percurso o endoscopista pode visualizar alguns achados que necessitem de intervenção imediata através de procedimentos como:

Biópsia - retirada de um ou mais fragmentos da mucosa ou de lesões;

Polipectomia - retirada de pólipos;

Mucosectomia - retirada de lesões, geralmente pólipos planos, após injeção de substâncias na submucosa;

Colocação de cliques, ou a cauterização através de equipamento eletroeletrônico (corrente elétrica - bisturi) visando o controle de eventual sangramento;

Tratamento de Lesões Sangrantes (hemostasias), utilizando várias técnicas disponíveis, como: injeção de substâncias, colocação de clips metálicos, alças plásticas "endo-loops"; coagulação com plasma de argônio.

Na utilização do plasma de argônio, pode se fazer necessário mais de uma sessão para aplicação e resolução completa do sangramento.

RISCOS E COMPLICAÇÕES:

Procedimentos médicos estão sujeitos a riscos, que podem ser mínimos, moderados ou graves. Dentre os riscos na endoscopia e colonoscopia estes são mínimos: flebite ou equimose, devido a punção venosa; dor leve ou distensão abdominal; leve hipertemia. O sangramento ou perfuração são complicações pouco frequentes. No caso de complicações graves, pode ser necessário transfusão sanguínea, internação em hospital geral e cirurgia de urgência.

PÓS EXAME:

Orientado que não deve dirigir veículos automotores ou operar máquinas potencialmente perigosas no mínimo por 12 horas após o término do procedimento, devido aos efeitos residuais da medicação sedativa.

Declaro ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais entendi perfeitamente e aceito, compromissando-me a respeitar integralmente as instruções fornecidas pelo(a) médico(a), estando ciente de que a sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais. Declaro, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura, e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o(a) médico(a) a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento. Finalmente, declaro ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar esclarecido em suas dúvidas e questões, através de linguagem clara e acessível. Assim, tendo lido, entendido e aceito as explicações sobre os mais comuns RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expressa seu pleno consentimento para sua realização. Declaro que li esse contrato e também tirei todas minhas dúvidas em consulta médica e que a equipe se colocou à disposição para saná-las a qualquer momento antes do procedimento.

Florianópolis, _____/_____/_____.

Nome do paciente

Assinatura

Nome do acompanhante

Assinatura