TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO PARA PROCEDIMENTO ANESTÉSICO

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA VETERINÁRIA

O presente Termo de Consentimento Esclarecido tem o objetivo de cumprir o dever ético de informar ao responsável os principais aspectos relacionados ao(s) procedimento(s) anestésico/sedação ao(s) qual(is) será submetido o(a) paciente sob sua responsabilidade, complementando as informações prestadas pelo seu médico veterinário e pela equipe de funcionários e prestadores deserviços.

Recebi explicações detalhadas da(s) proposta(s) de procedimento(s) anestésico(s) ao(s) qual(is) o(a) paciente por quem me reponsabilizo possa vir a ser submetido. Fui informado de seus benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas prováveis. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. E que me foi concedido(a) a oportunidade de anular, questionar ou alterar qualquer espaço em branco, parágrafos ou palavras com as quais não concordasse.

Também estou ciente de que podem ocorrer complicações durante o procedimento, assim como pode ser necessária a modificação da proposta inicial em virtude de situações imprevistas. Autorizo, portanto, a realização do(s) procedimento(s) descrito(s) ou outro(s) procedimento(s) que o médico anestesista considere necessário frente à(s) situação(ões) não prevista(s) que possa(m) ocorrer e justifique(m) intervenção(ões) diferente(s) daquela(s) discutida(s).

Autorizo o uso gratuito das imagens realizadas durante o procedimento anestésico para fim de divulgação ou estudo.

Entendo que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no local para obter o melhor resultado.

PACIENTE: **IDADE:** **PESO:**

Responsável: .....

(Assinatura e Nome em Letra de Forma)

O ESPAÇO ABAIXO DEVE SER COMPLETADO PELO ANESTESISTA

Certifico que expliquei o(s) procedimento(s) anestésico(s) possivelmente usado(s) neste caso, seus benefícios e alternativas. Creio ter respondido satisfatoriamente todas as perguntas que me foram feitas e que o(a) responsável tenha compreendido o que lhe foi explicado.

M. V. Anestesista .....

(Assinatura e Nome em Letra de Forma ou Carimbo)