

**Termo de Autorização e Ciência de Riscos dos Procedimentos
Realizados em Ambiente de Internação**

Nome do tutor: _____

CPF: _____

Telefone: _____

Nome do paciente: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Espécie: _____ Raça: _____ Peso: _____

Eu, _____, portador do CPF nº _____, responsável pelo animal acima identificado, declaro que que estou sendo informado dos riscos envolvidos nos procedimentos que serão realizados durante a internação de meu animal de estimação e autorizo a equipe veterinária a realizar tais procedimentos.

Procedimentos e Riscos Esclarecidos, aos quais dou ciência:

1. Acessos venosos e arteriais para fixação de cateter ou coleta de amostra de sangue:

- a. A realização de punções venosas ou arteriais para fixação de cateter ou coleta de amostra de sangue pode ocasionar hematomas e flebite. Estes são riscos comuns associados a tais procedimentos, mesmo quando realizados da forma correta.
- b. Para fixação de acessos venosos ou arteriais é indispensável a tricotomia (raspagem de pelos) da região, o que pode resultar em remoção de pelos dos quatro membros e de região jugular. O procedimento pode desencadear reações alérgicas em qualquer animal e, dependendo da raça (mais frequentemente Spitz Alemão, Spitz Japonês, Akita, Shiba inu, Husky Siberiano, Ponsky, Chow Chow, Samoieda, entre outras), os pelos podem não mais crescer.

2. Tricotomia:

- a. Além de tricotomia, ou remoção de pelos, para acessos venosos e arteriais, ela pode ser necessária para viabilizar outros procedimentos, como, por exemplo, limpeza de feridas, limpeza da região perianal em animais com diarreia, realização de ultrassonografia abdominal ou torácica. A tricotomia pode causar irritação na pele, com vermelhidão e até pequenas infecções locais.

3. Banho:

- a. Durante a internação, pode ser necessário banhar o paciente, para reduzir risco de infecções e melhorar o bem-estar. O banho será realizado com todos os cuidados necessários, mas pode causar estresse adicional.

4. Úlcera de Córnea:

- a. Em casos de internação prolongada ou de condições específicas de saúde, existe o risco de desenvolvimento de úlcera de córnea.
- b. Os olhos serão monitorados pela equipe veterinária, que tomará todas as providências possíveis para prevenir tal condição, sem que isso possa ser totalmente garantido, visto que muitas vezes a úlcera decorre da anatomia e da condição de saúde do paciente.

5. Alergias:

- a. Os pacientes podem apresentar reações alérgicas a medicamentos ou produtos, além de procedimentos de tricotomia, que serão monitorados, mas nem sempre podem ser evitados.
- b. Nesse tópico, DECLARO ter informado a equipe Veros sobre eventuais alergias que meu animal de estimação já tenha apresentado. E as repito aqui:

6. Assaduras:

- a. Em situações de internação prolongada, sobretudo por quadro de gastroenterite ou intervenções perianais, é comum que o paciente apresente assaduras, mesmo com todos os cuidados da equipe, pois existe uma certa dificuldade em manter o paciente higienizado e seco

7. Sondagens Uretrais

a. Nos casos em que se faz necessária a realização de sondagem uretral, o tutor declara estar ciente de que esse procedimento, embora rotineiro, apresenta riscos inerentes. Entre as possíveis complicações estão incluídos, mas não se limitam a: trauma uretral, ruptura parcial ou completa da uretra, sangramentos, infecções do trato urinário, dor ou desconforto local e retenção urinária. O tutor compreende que tais riscos podem ocorrer mesmo com a adoção de todas as medidas técnicas e de biossegurança adequadas pela equipe médica.

8. Sondagem Nasogástrica e Sondagem Nasal para Suporte de Oxigenioterapia

a. O tutor declara estar ciente de que, em casos nos quais o paciente necessite da introdução de sondas nasais — seja para fins de alimentação (sondagem nasogástrica) ou para suporte ventilatório (sonda nasal para oxigenioterapia) — o dispositivo será fixado externamente, geralmente por meio de ponto(s) de sutura ou colagem ao lado da narina, visando maior segurança e estabilidade da sonda.

b. O tutor compreende que, embora tais procedimentos sejam considerados rotineiros, podem ocorrer: sangramentos locais, desconforto na região da sonda, irritações, e possível perda de pelos na área de fixação. Declaro, por fim, que sstou ciente de que a equipe veterinária atuará com responsabilidade e ética para garantir o melhor atendimento ao meu animal e que não tenho dúvidas sobre os riscos associados aos procedimentos mencionados e compreendo que, apesar de todos os cuidados e precauções, complicações podem ocorrer.

9. Pacientes em Ventilação Mecânica:

a. Estou ciente de que pacientes que necessitam de ventilação mecânica devem permanecer sob sedação profunda ou em coma induzido, o que implica a supressão de reflexos fisiológicos importantes. Em decorrência deste estado e do próprio uso da ventilação artificial, reconheço que podem ocorrer complicações clínicas, tais como:

- Regurgitação e aspiração pulmonar, mesmo com jejum adequado, devido à perda do reflexo de deglutição e relaxamento do esfíncter esofágico inferior;
- Úlceras de córnea e lesões oculares, decorrentes da ausência de reflexo palpebral e da lubrificação natural dos olhos;
- Infecções oportunistas, especialmente pneumonia associada à ventilação mecânica;
- Necessidade de traqueostomia, em casos de ventilação prolongada, com seus próprios riscos associados (sangramentos, infecções, estenoses);
- Fraqueza muscular adquirida na UTI, incluindo a musculatura respiratória, decorrente da imobilização prolongada e do uso de bloqueadores neuromusculares.

Declaro estar ciente de que tais riscos são inerentes à gravidade do quadro clínico e ao uso do suporte ventilatório, e que, embora todos os cuidados sejam adotados pela equipe médico-veterinária, intercorrências podem ocorrer, inclusive com risco de óbito.

Estou ciente de que posso solicitar mais informações sobre qualquer procedimento no momentodavisita ou do boletim médico, mas por ora afirmo entender os riscos e concordar coma realizaçãodosprocedimentos que os médicos julgarem necessários.

Assinatura do Tutor: _____

Nome do Tutor: _____

Data: _____

Assinatura do Médico Veterinário: _____

Nome do Médico Veterinário: _____

CRMV: _____