

	<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b>	<b>Preencher quando não houver etiqueta</b>	
	<b>ABORTAMENTO OU ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO - LEGAL</b>	Paciente:	
		Data de Nascimento:	
	Prontuário:		

### Descrição do Procedimento / Objetivos / Riscos e Benefícios

**O QUE É ABORTAMENTO E UMA ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO?** Abortamento é a interrupção da gravidez permitida (não criminalizada) até 21 semanas e 6 dias (ou 500 g). Aborto se refere ao produto eliminado desta concepção (apesar de na literatura às vezes os termos abortamento e aborto se intercambiarem). Abortamento legal seria a prática da eliminação do concepto nos casos previstos na legislação atual. Na prática não existe aborto legal no Brasil, mas exceções onde o crime de aborto não é punido. O uso do termo “aborto legal”, apesar de tecnicamente inadequado é o que vem sendo utilizado. Após o período acima determinado (>= 22 semanas) o nome correto é Antecipação Terapêutica do Parto.

**QUANDO É PERMITIDO ABORTAMENTO CONFORME A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA?** O Código Penal Brasileiro, de 1940, estabelece os permissivos legais para a interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. O aborto é crime pela legislação brasileira desde 1940 (Decreto-Lei no 2.848). Em dois incisos no artigo 128, a legislação não pune o médico que realiza o aborto: para salvar a vida da mulher e para o caso de uma gestação decorrente de estupro, por solicitação e consentimento da mulher. Se a mulher for menor de idade, deficiente mental ou incapaz, por autorização de seu representante legal.

“Art. 128. Não se pune o aborto praticado por médico:

- 1) Aborto necessário: I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
- 2) Aborto no caso de gravidez resultante de estupro: II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.”

Mais recentemente, em 2012, o Supremo Tribunal Federal decidiu por ampliar essa permissividade também nos casos de anencefalia, considerando que julgou procedente a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental no 54, de 17 de junho de 2004 (ADPF-54), e declarou a constitucionalidade da 3) antecipação terapêutica do parto nos casos de gestação de feto anencéfalo, o que não caracteriza o aborto tipificado nos artigos 124, 126 e 128 (incisos I e II) do Código Penal, nem se confunde com ele.

**ALGUM MÉDICO PODE SE RECUSAR A EXECUTAR O PROCEDIMENTO?** Sim. O médico obstetra que vai executar a ação, tem direito de alegar objeção de consciência. De acordo com o artigo 28 do Código de Ética Médico é direito do médico, “recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência”. A objeção não exige o profissional de passar todas as informações necessárias referentes ao procedimento. Não existe objeção de consciência coletiva, institucional. Não existe objeção de atendimento por outros membros de equipe, como técnicos, maqueiros, etc. Os médicos que não irão participar do procedimento e que estiverem de plantão, não poderão alegar objeção de consciência para o cuidado habitual da paciente internada e passagem adequada de plantão, para que não ocorra interrupção do processo.

**QUAIS OS RISCOS DE SE INDUZIR UM ABORTAMENTO OU UM PARTO ARTIFICIALMENTE?** Geralmente a indução de abortamento ou parto é um processo seguro, mas o uso das medicações ou procedimentos apresentam riscos inerentes que serão apresentados em termo de consentimento próprio para o procedimento indicado, conforme a via indicada pelo obstetra.

**E SE ALGO NÃO CORRER COMO O ESPERADO?** Neste caso, concordo e autorizo meu médico a realizar, durante minha internação, todos os atos necessários para preservar minha vida, inclusive transfusão de sangue ou hemocomponentes e a utilizar a técnica cirúrgica mais indicada para a situação.

**POSSO VER O FETO APÓS O NASCIMENTO?** No caso da antecipação terapêutica será oferecido à gestante a possibilidade de ver o RN após o nascimento conforme critérios do protocolo de cuidados paliativos em sala de parto. No caso de abortamento, depende do peso e da vontade dos pais, conforme protocolo de cuidados paliativos.

**QUAIS OS DIREITOS SÃO GARANTIDOS?** Você terá o direito de ser internada em quarto onde não estiverem mulheres com bebês saudáveis. Permanecem habitualmente os direitos a inibição da lactação e profilaxia para aloimunização Rh quando indicado, assim como seguimento puerperal após alta.

**QUAIS AS OUTRAS OPÇÕES PARA A PACIENTE NO CASO DE GESTAÇÃO POR ANENCEFALIA?** Diante do diagnóstico, a gestante será esclarecida com informação clara e precisa sobre os riscos que a mulher sofre com o evoluir da gravidez diante de uma gestação de anencéfalo: 50% dos casos terão polidramnios graves, partos traumáticos e distócicos, devido à posições anômalas durante o parto com possibilidade de morte materna, explosão do líquido amniótico com descolamento prematuro de placenta, hemorragias maternas, 4% dos casos terminam em histerectomia, 5% precisam de transfusão sanguínea no momento do parto. Isso mostra a gravidade das características do parto de um feto anencéfalo a termo. O médico não poderá impor sua autoridade para induzir a mulher a tomar qualquer decisão, que poderá ser:

- I. Manter a gravidez: o médico deverá assegurar uma assistência adequada de pré-natal compatível com o diagnóstico;
- II. Interromper imediatamente a gravidez;
- III. Adiar para outro momento a decisão, podendo lançar mão de outras opiniões médicas ou solicitar junta médica para auxiliar na decisão.

	<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b>	<b>Preencher quando não houver etiqueta</b>	
	<b>ABORTAMENTO OU ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO - LEGAL</b>	Paciente:	
		Data de Nascimento:	
	Prontuário:		

**DEVE SER PREENCHIDO PELO PACIENTE OU RESPONSÁVEL**

Diante do exposto, declaro que li e entendi os riscos e benefícios referentes ao procedimento e tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas e entender todas as possíveis formas de condução do caso. Também entendi que, a qualquer momento e sem necessidade de explicação, poderei revogar este consentimento e desistir do procedimento proposto, sem qualquer penalização ou prejuízo do meu cuidado.

Portanto, **CONFIRMO MINHA OPÇÃO PELA INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO** e autorizo a realização de:

ABORTAMENTO NECESSÁRIO     ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO

Assinatura da paciente: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL LEGAL: assina no caso de paciente estar incapacitada (coma por exemplo), ou assina conjuntamente no caso de pacientes entre 16 a 18 anos, ou assina pela paciente (desde que a vontade da paciente seja a mesma dos pais), quando pacientes menores de 16 anos.

Nome Legível: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_ Identidade (RG): \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Aracaju \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_

**DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO**

Declaro que esclareci todas as dúvidas pertinentes ao paciente e/ou responsável legal e fiquei à disposição para responder perguntas. De acordo com meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável legal está em condições de compreender o procedimento proposto e suas implicações.

Assinatura e carimbo do profissional: \_\_\_\_\_

Aracaju \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_

**CONSENTIMENTO NÃO OBTIDO: Emergência e Urgência**

Devido ao quadro clínico grave do paciente, em urgência ou risco iminente de morte, não foi possível fornecer ao mesmo ou ao seu responsável as informações necessárias para a obtenção deste consentimento informado. Assim, baseado no melhor julgamento clínico e respaldado pelas melhores práticas médicas, realizei e registrei em prontuário o motivo da necessidade do procedimento em caráter emergencial e os procedimentos necessários e adequados para melhorar a situação clínica do paciente.

Assinatura e carimbo do profissional: \_\_\_\_\_

Aracaju \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_