Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003
		Estabelecido em: Maio/2025
		Versão: 1
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

Siglas e Definições

HNSD: Hospital Nossa Senhora das Dores

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: documento destinado a registrar o consentimento informado do paciente ou, quando legalmente cabível, de seu representante, para procedimento ou tratamento que exija registro formal.

Consentimento Informado: É o processo pelo qual uma pessoa dá permissão ou se recusa a ser submetida a um procedimento diagnóstico ou terapêutico. É direito do paciente ser informado de toda e qualquer decisão que afete sua integridade física e/ou moral.

Autonomia: Todo o indivíduo tem direito de consentir ou recusar propostas de caráter preventivo, diagnóstico ou terapêutico que tenham potencial de afetar sua integridade, físico, psíquica ou social.

Recusa de Consentimento: Podem ocorrer situações em que o paciente negue seu consentimento para a realização de determinado procedimento médico, com graves consequências para sua saúde. Nesses casos, havendo dúvidas sobre sua capacidade de decisão, convém que o profissional responsável solicite avaliação especializada. Se o paciente é capaz e negar seu consentimento, o profissional responsável deve registrar sua decisão por escrito; propor alternativas, se existentes; dar-lhe tempo para reflexão; explicar o prognóstico e as consequências; e, finalmente, preencher o Termo de Recusa de Tratamento.

Revogação: retirada, pelo paciente, do consentimento previamente concedido, a qualquer momento, sem represálias, observadas as medidas necessárias à interrupção segura de intervenção já iniciada

Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV): declaração escrita sobre cuidados, procedimentos e tratamentos que o paciente aceita ou recusa, a ser respeitada quando ele não puder expressar livre e autonomamente sua vontade e que devem ser respeitadas pela família e pelos profissionais de saúde.

Representante do paciente: pessoa livremente indicada pelo paciente, por meio de registro em prontuário, nas DAV ou em outro registro escrito, para decidir sobre os cuidados de saúde quando ele não puder expressar livre e autonomamente sua vontade.

Objetivo

Estabelecer a política e as diretrizes necessárias à aplicação do Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido (TCLE);

Descrever o conceito de Consentimento Informado e os critérios de aplicação; Definir a documentação que comprova a aplicação do Consentimento Informado e que deve ser anexada aos prontuários dos pacientes atendidos na instituição;

Descrever o processo e os agentes envolvidos na aplicação de Consentimento Informado aos pacientes atendidos nas unidades assistenciais.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está em consonância com o princípio da autonomia, da dignidade da pessoa humana e a participação nas decisões sobre seus cuidados, conforme POL - DIRHOSP - 002 - Política da Equidade e Manual de Direitos e Deveres do pacientes e acompanhantes.

ABRANGÊNCIA

Esta política aplica-se a todas as unidades assistenciais do Hospital Nossa Senhora das Dores (HNSD), incluíndo internação, UTI, ambulatório, pronto atendimento, centro cirúrgico, hemodinâmica, oncologia, hemodiálise e serviços de diagnóstico, bem como a todos os

profissionais de saúde habilitados que indiquem ou realizem procedimentos que exijam consentimento formal.

Não se aplica aos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido relacionados a pesquisas envolvendo seres humanos, os quais devem observar as normas específicas do Sistema CEP/Conep, incluindo a Resolução CNS nº 466/2012 e demais disposições aplicáveis.

RESPONSABILIDADES

Profissional responsável pelo procedimento (médico, enfermeiro ou outro profissional legalmente habilitado)

Fornecer ao paciente informações necessárias sobre o procedimento, verificar a compreensão pelo paciente ou por seu representante legal, obter e assinar o TCLE antes da realização do procedimento, registrar adequadamente no prontuário o consentimento obtido, bem como eventual recusa ou revogação do consentimento.

Equipe de enfermagem

Conferir a presença e o preenchimento adequado do TCLE no prontuário antes do procedimento, conforme os fluxos institucionais. Comunicar ao profissional responsável e à liderança do setor eventuais pendências ou inconformidades identificadas.

Comissão de Revisão de Prontuários

Avaliar e revisar os modelos institucionais de TCLE, em articulação com as áreas responsáveis, conforme a governança institucional.

Realizar auditorias dos registros de consentimento nos prontuários, verificando a presença, o preenchimento, as assinaturas e a documentação do processo de consentimento. Identificar não conformidades e recomendar medidas de adequação dos registros e dos processos assistenciais.

Estratégia e Qualidade

Monitorar os indicadores relacionados à conformidade dos processos de consentimento, conduzir auditorias e acompanhar os resultados das avaliações.

Assessoria Jurídica

Analisar e apoiar a validação jurídica dos modelos institucionais de TCLE.

Orientar a instituição quanto à interpretação e aplicação das normas legais relacionadas ao consentimento, à recusa de tratamento e à revogação do consentimento.

Apoiar a análise de situações que envolvam dúvidas jurídicas ou potenciais conflitos relacionados ao processo de consentimento.

Diretoria Técnica

Apoiar a definição de condutas em situações de conflito assistencial ou de dúvida quanto à capacidade decisória do paciente, em articulação com a equipe responsável e os setores competentes.

Orientar o encaminhamento de situações relacionadas às Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), respeitando a legislação vigente, a autonomia do paciente e as atribuições profissionais.

Diretrizes

Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003
		Estabelecido em: Maio/2025
		Versão: 1
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

O Consentimento Informado Livre e Esclarecido do paciente é parte do profissional responsável pela execução do procedimento e deve anteceder todo e qualquer procedimento diagnóstico e/ou terapêutico com potencial para causar dano ou agravo à saúde do mesmo ou apresentar efeitos indesejáveis durante sua execução ou após sua finalização. O consentimento informado é um processo de comunicação e decisão compartilhada e não se limita à assinatura de um formulário e deve ser conduzido em linguagem clara, acessível e compatível com as necessidades do paciente.

O paciente deve receber informações suficientes para decidir, incluindo, conforme aplicável: hipótese diagnóstica, diagnóstico e prognóstico; natureza e finalidade do procedimento ou tratamento; benefícios esperados; riscos, efeitos adversos e possíveis complicações; alternativas; chances de êxito; e riscos e consequências da não realização. Deve ser oferecida oportunidade para perguntas e tempo suficiente para decidir, salvo situação de emergência.

O profissional deverá verificar a compreensão das informações e providenciar recursos de acessibilidade para a pessoa com deficiência cuja solicitação e utilização devem ser registradas em prontuário. A decisão deve ser livre de coerção, pressão indevida ou represálias. O paciente pode solicitar segunda opinião, recusar a presença de estudantes ou profissionais que não integrem seus cuidados e autorizar ou não o compartilhamento de informações com familiares e terceiros, ressalvadas as hipóteses legais.

O TCLE deve ser obtido e registrado nas situações definidas nesta política e nas normas profissionais aplicáveis. O consentimento informado deverá ser precedido de esclarecimentos claros e adequados, garantindo ao paciente a compreensão das informações necessárias para uma decisão livre e consciente. A assinatura do termo formaliza o registro do consentimento, mas não substitui o diálogo entre o profissional e o paciente. Caso não seja possível obter a assinatura, a circunstância deverá ser justificada e registrada em prontuário, sem prejuízo do dever de informar, respeitar a autonomia e assegurar os direitos do paciente.

Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003
		Estabelecido em: Maio/2025
		Versão: 1
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

Nos procedimentos eletivos, o TCLE deve ser obtido com antecedência suficiente para reflexão, pr eferencialmente na consulta ou na admissão, e sempre antes da medicação pré-anestésica, da sedação ou do início do procedimento. Novo consentimento deve ser obtido quand o houver mudança relevante do procedimento proposto, da técnica ou dos riscos, bem como quan do ultrapassado o prazo de validade institucional de 30 dias entre a assinatura do termo e a realiz ação do procedimento. A possibilidade de ampliação do procedimento, quando previsível, deve co nstar do termo e ser explicada ao paciente.

Uma cópia do TCLE deve ser disponibilizada ao paciente ou ao seu representante, mediante solicitação, em conformidade com o direito de acesso ao prontuário (art. 19 da Lei nº 15.378/2026).

O paciente deve ser identificado nos termos e chamado pelo nome de sua preferência (nome social), sem prejuízo dos dados de identificação civil, respeitadas suas particularidades culturais e religiosas (art. 10 da Lei nº 15.378/2026).

Descrição

APLICAÇÃO

A aplicação do termo de consentimento informado livre e esclarecido (TCLE) deverá ser para todos os pacientes internados ou em atendimento ambulatorial que realizarão exames e/ou procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos invasivos ou que envolvam a administração de medicamentos de alto risco e/ou quimioterápicos, hemoderivados, contrastes radiológicos, administração de anestesia entre outros.

Antes da realização do procedimento diagnóstico e/ou terapêutico, o profissional que realizará o procedimento deve explicar claramente ao paciente e/ou responsável qual (is) é (são) a (s) hipótese (s) diagnóstica (s), bem como procedimento proposto, os riscos, benefícios, possíveis

complicações, alternativas e chances de êxito, e os riscos e consequências da não realização do procedimento. O profissional deve propiciar ao paciente e/ou responsável o esclarecimento de quaisquer dúvidas, de forma clara e compreensível, certificando-se de que o mesmo compreendeu as informações repassadas. Obtido o consentimento verbal, o profissional deve entregar o Termo de Consentimento ao paciente e/ou responsável para assinatura. O termo deve ser devidamente preenchido com letra clara e legível, sem utilização de abreviaturas, contendo a data e assinatura do médico responsável pelos esclarecimentos contendo data, hora, identificação do procedimento (incluindo lateralidade, quando aplicável) assinatura do paciente ou de seu representante e assinatura e carimbo do profissional responsável pelos esclarecimentos.

A participação de representante legal será considerada quando o paciente não puder decidir validamente ou nas demais hipóteses previstas em lei.

Tratando-se de menor de idade, com pais definidos, deve-se localizar um responsável na figura de um deles. No caso de pacientes menores de idade sem pais que assumam a condição de responsável, deve-se localizar os curadores designados em juízo deve-se localizar o tutor ou guardião legalmente designado, e envolver o paciente na decisão de forma compatível com sua idade, compreensão e condição clínica

O adolescente deve ser informado e ter sua opinião (assentimento) considerada e registrada, de forma compatível com seu grau de maturidade. Na ausência de responsável legal, e sem prejuízo do atendimento necessário, a equipe deve acionar o Serviço Social e, quando cabível, o Conselho Tutelar, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990).

Para adultos que não possam expressar livre e autonomamente sua vontade permanente ou de forma temporária a equipe deve verificar a existência da DAV, representante previamente indicado ou representante legal formalmente constituída, observados os limites legais e éticos aplicáveis a cada situação.

Na ausência dessas referências, deverão ser empreendidos esforços para identificar e contatar pessoas com vínculo familiar ou afetivo significativo com o paciente, preferencialmente cônjuge ou companheiro(a) e familiares próximos capazes de fornecer informações sobre seus valores, preferências e vontades anteriormente manifestadas. A identificação e a comprovação do vínculo deverão ocorrer, sempre que possível, mediante documentação pertinente. Na impossibilidade de apresentação imediata, a declaração do familiar ou pessoa de referência, bem como as circunstâncias da identificação e as informações prestadas, deverão ser registradas em prontuário, sem prejuízo da continuidade da assistência.

A equipe deverá assegurar que as decisões assistenciais respeitem a vontade previamente manifestada pelo paciente, sua dignidade, seus direitos fundamentais e as disposições éticas e legais vigentes. A existência de curatela deverá ser analisada conforme os limites estabelecidos na decisão judicial e na legislação aplicável, não constituindo autorização irrestrita para decisões relacionadas ao corpo e à saúde.

Mesmo quando o paciente não puder decidir validamente, a equipe deve informá-lo de forma compatível com sua compreensão, oferecer meios para que expresse suas preferências ou sua oposição ao procedimento e registrar essas manifestações em prontuário (art. 5º, parágrafo único, da Lei nº 15.378/2026).

Nas situações de divergência entre familiares, ausência de referências ou dúvidas quanto à legitimidade da manifestação de vontade, o caso deverá ser submetido, quando necessário e compatível com a condição clínica, ao Comitê de Bioética institucional ou, na sua ausência, à Comissão de Ética Médica, com apoio do setor jurídico quando pertinente.

Em situações de risco iminente de morte, a inexistência de consentimento formal não deverá retardar a adoção das medidas assistenciais clinicamente indicadas e eticamente justificadas, observadas as disposições do Código de Ética Médica e as Diretivas Antecipadas de Vontade aplicáveis, com o devido registro das circunstâncias e condutas no prontuário.

Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003
		Estabelecido em: Maio/2025
		Versão: 1
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

Em situações de recusa do paciente de parte ou da totalidade do tratamento que lhe foi indicado o profissional responsável deve esclarecer, em linguagem compreensível, a condição clínica, os benefícios esperados, as alternativas disponíveis e os riscos e consequências da recusa, verificando se o paciente compreendeu as informações e se possui condições de decidir. O paciente deve assinar o Termo de Recusa de Tratamento, preferencialmente na presença de testemunha. Caso o paciente se recuse a assinar, o profissional deve registrar em prontuário as informações prestadas, a decisão manifestada e a recusa de assinatura, com identificação de testemunha, quando disponível.

Nas recusas fundamentadas em convicção religiosa, como a recusa de transfusão de sangue e hemocomponentes, a manifestação do paciente adulto e capaz deve ser respeitada. A equipe deve discutir e oferecer as alternativas terapêuticas disponíveis e registrar o processo, conforme a Resolução CFM nº 2.232/2019 e o entendimento do Supremo Tribunal Federal sobre o tema. Situações que envolvam menores de idade ou risco iminente de morte devem ser discutidas com a Diretoria Técnica e o Jurídico.

O paciente tem o direito de revogar o consentimento a qualquer momento, inclusive durante um tratamento em curso, ressalvadas as limitações práticas e clínicas relacionadas à interrupção segura de uma intervenção já iniciada. A revogação deve ser registrada em prontuário, com as informações prestadas sobre as consequências da interrupção, e formalizada no Termo de Revogação de Consentimento sempre que possível.

Nos casos de situações de emergência e quando o retardo na tomada de decisão implique em risco de vida e o paciente estiver inconsciente ou impossibilitado de expressar livre e autonomamente sua vontade a equipe deverá verificar, na medida de tempo disponível, a existência de DAV ou de representante previamente indicado e respeitá-los. Se não for possível obter consentimento em tempo oportuno e a demora representar risco de morte, o procedimento necessário poderá ser realizado nos limites legais e éticos aplicáveis.

A justificativa clínica, a impossibilidade de obtenção do consentimento, a avaliação de DAV e de representante, as tentativas de contato quando cabíveis, a decisão tomada e os procedimentos realizados devem ser registrados no prontuário. O contato com familiares não deve atrasar atendimento emergencial necessário.

Durante a internação e assistência ao paciente, quando pertinente, a equipe deve perguntar ao paciente se possui DAV ou representante previamente indicado. Se apresentado documento ou informação sobre DAV, a equipe deverá encaminhá-lo para inclusão no prontuário, registrar sua localização e comunicar os profissionais responsáveis pelo cuidado. Em caso de dúvida sobre alcance, validade ou aplicabilidade, a situação deverá ser discutida com a equipe assistencial e, quando necessário, com a Diretoria Técnica e o Jurídico, sem desconsiderar a manifestação de vontade previamente registrada.

As DAV e a indicação de representante devem ser consideradas quando o paciente não puder expressar livre e autonomamente sua vontade. A família deve ser ouvida quando pertinente, mas não poderá substituir manifestação válida do paciente ou DAV aplicável apenas por discordar dela. A equipe deverá registrar no prontuário a existência da DAV, as decisões decorrentes e as comunicações relevantes.

A presença de cuidador, acompanhante ou familiar não confere, por si só, poderes para consentir ou recusar em nome de paciente capaz. A equipe deverá identificar a pessoa autorizada a decidir, quando isso for necessário, e respeitar a confidencialidade das informações. Quando o paciente não puder decidir, deverão ser observadas as regras sobre representante indicado, representante legal, DAV e demais normas aplicáveis. Os contatos e as providências realizadas devem ser registrados no prontuário.

Procedimentos que exigem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

• Procedimentos cirúrgicos de qualquer porte;

• Procedimentos invasivos diagnósticos ou terapêuticos, como: punções para diagnóstico, procedimentos endoscópicos, utilização de substâncias radioativas, utilização de contrastes

radiológicos endovenosos, administração de quimioterápicos, cateteres centrais, cateteres de longa permanência.

• Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos não invasivos, mas que possam desencadear alterações físicas que tragam risco a segurança do paciente.

• Pacientes submetidos a procedimentos anestésicos, incluindo todas as modalidades de anestesia e sedação, com exceção de anestesia local.

• Pacientes submetidos à transfusão de sangue e hemocomponentes

• Administração de medicamentos de alto risco

A instituição padronizou os termos conforme os principais procedimentos realizados, sendo aprovados e avaliados pela Comissão de Prontuário e pelo jurídico.

A confirmação da existência e da conformidade do TCLE integra a checagem antes da indução anestésica (Sign In) do Protocolo de Cirurgia Segura.

A política e os termos devem ser divulgados a todas as equipes assistenciais, com treinamento na integração de novos profissionais e reciclagem periódica, com registro de participação.

REGISTROS

TERMO DE CONSENTIMENTO COLECISTECTOMIA COM OU SEM COLANGIOGRAFIA
TERMO DE CONSENTIMENTO PARA AMPUTAÇÃO
TERMO DE CONSENTIMENTO ANESTESICO
TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO E CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO EM HEMODINÂMICA
TERMO DE CONSENTIMENTO DE HEMOTRANSFUSÃO
TERMO DE CONSENTIMENTO DE TRAQUEOSTOMIA
TERMO DE RECUSA DE TRATAMENTO
TERMO DE REVOGAÇÃO DE CONSENTIMENTO
TERMO DE CONSENTIMENTOINFORMADO PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003
		Estabelecido em: Maio/2025
		Versão: 1
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA DIALISE PERITONIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO MASTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO VARIZES MMII

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CIRURGIA GERAL
TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO OU TRAUMATOLÓGICO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CIRURGIA GINECOLÓGICA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV)
TERMO DE CONSENTIMENTO PARA CONTENÇÃO
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TROMBOLISE

ONCOLOGIA:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TRATAMENTO EM RADIOTERAPIA
TERMO DE CONSENTIMENTO PARA CRIOTERAPIA

TERMO DE REVOGAÇÃO DA CRIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO ESCLARECIDO E CONSENTIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE HORMONIOTERAPIA INTRAMUSCULAR
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CIRURGIA ONCOLÓGICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TERAPIA VENOSA CONTEMPLANDO OS MEDICAMENTOS VINORELBINA, CAPECITABINA E IMATINIBE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ABIRATERONA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TERAPIA INTRAVESICAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO MEDICAMENTOS ORAIS - HORMONIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PALBOCICLIBE

REGRAS DE CONSEQUÊNCIAS

As consequências, em caso de descumprimento destas diretrizes, serão tratadas em conformidade com o Código de Conduta, Regimento Interno do HNSD para os casos previstos, ou em deliberação da Diretoria Administrativa mediante posicionamento das áreas envolvidas.

Referências

Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018): Capítulo IV – Direitos Humanos e Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares.

Código Civil: Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

Norma Técnica: Resolução SS-169, de 19 de junho de 1996.

Conselho Federal de Medicina (CFM – Brasil). Recomendação nº 1/2016. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf. Acesso em: 1º out. 2021.

Resolução CFM nº 2.174, de 14 de dezembro de 2017 – Dispõe sobre o ato anestésico.

Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026 – Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente.

Resolução CFM nº 1.995/2012 – Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes.

Resolução CFM nº 2.232/2019 – Estabelece normas éticas para a recusa terapêutica por pacientes e a objeção de consciência na relação médico-paciente.

Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Lei nº 8.069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Lei nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Resolução CNS nº 466/2012 – Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Indicadores de Efetividade

Hospital Nossa Senhora das Dores	**POLÍTICA INSTITUCIONAL**	**Padrão nº:** POL- DIRHOSP - 003 **Estabelecido em:** Maio/2025 **Versão: 1**
	Setor: Todos os setores	**Data da versão:** 01/10/2026
POLÍTICA DE TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		

Não se aplica

Conformidade do TCLE: nº de TCLE completos e corretamente preenchidos (data, hora, procedimento, lateralidade quando aplicável, assinaturas do paciente ou representante e do profissional) / nº de TCLE auditados × 100. Periodicidade: mensal. Meta: 100% (Avaliado no indicador de cirurgia segura)

Controle Histórico				
Revisão	**Data**	**Elaboração**	**Verificação**	**Aprovação**
0	15/05/2025	Ana Paula Duarte Diretora Hospitalar	Welisson Geraldo Reis Diretoria de Operações	Qualidade
1	01/10/2026	Ana Paula Duarte Diretora Hospitalar	Thais Aparecida Ribeiro Alves - Estrategia e Qualidade Dr Eduardo Henrique Vieira - Médico da Qualidade	Dr Marcos de Paula Vale - Diretor Técnico

Controle De Revisão			
Revisão	Data	Item	Natureza das Alterações
01	01/10/2026	Inclusão de novos termos	Inclusão da lei de direitos e deveres, orientação de DAV, representante legal, inclusão de novos termos