



TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE

Consentimento informado

Reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA)

VERSÃO PARA REVISÃO DO CIRURGIÃO E DA UNIDADE | 04/10/2026

Completar os campos clínicos antes de utilizar com doentes.

01 | IDENTIFICAÇÃO E PROPOSTA CIRÚRGICA

Nome: _____

Nascimento: ____ / ____ / ____ N.º SNS: _____

Processo: _____ Unidade: _____

Diagnóstico / indicação: _____

Joelho: ☐ direito ☐ esquerdo

Procedimento / estruturas: _____

Técnica / enxerto / material: [A CONFIRMAR] _____

Atos associados previstos: _____

Plano alternativo e limites: _____

Procedimento, objetivos e limites

O enxerto é preparado e fixado ao osso para reconstruir o ligamento. A fonte descreve técnicas artroscópicas e a opção all-inside. Túneis, fixação e procedimentos associados devem ser definidos no plano individual.

Objetivo individual: [A CONFIRMAR] _____

Não existe garantia de resultado ou regresso ao nível anterior.

Alternativas e não operar

Opções adequadas, benefícios e consequências de adiar ou recusar: [A CONFIRMAR NO CASO INDIVIDUAL].

Alternativas discutidas: _____

Anestesia e processo de informação: [A CONFIRMAR].

02 | RISCOS GERAIS E INDIVIDUAIS

Referências do material de origem, não taxas pessoais nem previsão individual. Estudos, técnicas e tempos diferentes: não somar percentagens. Validar referências e aplicabilidade antes de usar com doentes.

Risco / desfecho	Referência ou campo por completar
Nova rotura do enxerto	5-20% no material, variável com idade/enxerto
Rigidez / artrofibrose	5-15% no material conjunto; aplicabilidade [A CONFIRMAR]
Infeção	Menos de 1% no material conjunto
TVP / coágulos	Inferior a 1-2% no material conjunto
Dor da zona dadora / perda de força / dormência	Frequência por enxerto [A CONFIRMAR]

As fontes misturam grupos, enxertos e técnicas. Não foram transferidas comparações mecânicas, escalas de dor ou promessas de recuperação mais rápida para o seu caso. Benefícios e riscos adicionais do reforço lateral têm de ser confirmados.

Gravidade, consequências e tratamentos no meu caso: [A CONFIRMAR]

Outros riscos, incluindo sangramento, complicações médicas/anestésicas, lesão nervosa/vascular, dor persistente e tratamento ou cirurgia adicional: [A CONFIRMAR NO CASO INDIVIDUAL].

Riscos pessoais e tratamentos explicados: _____

Transusão e requisitos da unidade: [A CONFIRMAR].

TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE

03 | TÉCNICA, MATERIAL E ATOS ASSOCIADOS

A tenodese lateral (Lemaire modificada) é um reforço extra-articular descrito para situações selecionadas de instabilidade rotacional ou maior risco. Não é uma etapa obrigatória de toda a reconstrução do LCA. Registrar indicação, riscos e decisão separadamente.

Identificar enxerto, técnica, fixação, eventual tenodese lateral e tratamento de menisco ou cartilagem. Uma lesão associada não constitui autorização automática para a tratar.

Decisão específica	Plano acordado
Enxerto e zona dadora	[A CONFIRMAR] _____
Fixação	[A CONFIRMAR] _____
Tenodese / atos associados	[A CONFIRMAR] _____

Limites e alternativas autorizadas após discussão:

☐ Foram discutidos e autorizados apenas os atos acima descritos.

☐ Não foram autorizados atos adicionais.

Rubrica do(a) doente: _____ Médico: _____

PSI / robô / tecnologia, se aplicável: [A CONFIRMAR].

Não há autorização genérica para alterar o procedimento.

TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE



TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE

04 | PLANO INDIVIDUAL E ESCLARECIMENTOS

Razão individual da escolha: _____

Questões colocadas e respostas:

Recuperação e medicação

O material descreve recuperação progressiva da extensão, ativação do quadríceps e controlo do inchaço. Canadenses e joelheira dependem do plano. As fontes dão prazos diferentes para o desporto; uma data isolada não é autorização para regressar.

Carga, amplitude, joelheira e reabilitação: [A CONFIRMAR]

Receita e prevenção de coágulos são definidas no plano de alta. Este consentimento não autoriza medicamentos ou doses não prescritos.

Limites / condições adicionais: _____

TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE



TIAGO BESSA MAGALHÃES
HIP & KNEE

05 | DECISÃO E ASSINATURAS

Declaração do(a) doente

Recebi informação compreensível sobre o procedimento, objetivos, riscos, alternativas, técnica e limites. Tive oportunidade de colocar perguntas e estas foram esclarecidas. Compreendo que não há garantia de resultado.

Após os esclarecimentos, consinto no procedimento e limites registados. Não dou autorização genérica para atos adicionais não esclarecidos. Posso retirar o consentimento antes do ato cirúrgico, sem prejuízo do meu direito a cuidados de saúde.

Local: _____ Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ : ____

Assinatura do(a) doente: _____

Médico que prestou a informação

Confirmo que expliquei procedimento, benefícios, riscos, alternativas e plano; esclareci perguntas e confirmei identificação, lateralidade e decisão.

Dr. Tiago Bessa Magalhães | cédula n.º 50546

Se outro médico: _____ Cédula: _____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Representação / apoio, apenas se aplicável

☐ Não aplicável ☐ Aplicável: validar pela unidade.

Nome / identificação: _____

Qualidade / fundamento: [A CONFIRMAR] _____

Intérprete / apoio: _____

Assinatura / data quando exigidas: _____

Validar todas as páginas e completar [A CONFIRMAR] antes de assinar. Confirmar requisitos da unidade para anestesia, transfusão e representação. Entregar cópia ao doente.