DIAGNÓSTICOS DO BRASIL

RQ 0496 - CONSENTIMENTO INFORMADO DOCUMENTO DE AUTORIZAÇÃO PARA A ANÁLISE E ARMAZENAMENTO DE SANGUE

COLE AQUI ETIQUETA DB

TODOS OS DADOS SÃO IMPRESCINDÍVEIS

Prezado paciente,

Gostaríamos de solicitar sua autorização para analisar e armazenar as amostras de seu sangue para a realização de exames moleculares. Temos como objetivo saber se existem determinadas alterações que influenciam na resposta ao tratamento e na evolução de sua enfermidade.

Se houver a autorização para o uso de seu sangue, serão extraídos 2 tubos de sangue, o qual não o/a coloca em risco.

O resultado das determinações, mencionadas anteriormente será comparado com sua informação médica para que os detalhes da biologia molecular de seu tumor e/ou sejam melhor compreendidos e para avaliar a eficácia que o tratamento possa ter.

A decisão de autorização para a realização deste exame em sua amostra é voluntária. Você poderá exercer os direitos de acesso, retificação, cancelamento e oposição, comunicando por escrito ao laboratório onde foi obtida a amostra.

Caso sua informação clínica/genética seja de interesse científico, a mesma poderá ser divulgada, mantendo sempre em caráter anônimo seus dados pessoais. Para isso, a informação será identificada através do código previsto no teste genético adequadamente assinado.

Eu, _____, portador do CPF _____ e data de nascimento _____ autorizo, livre e voluntariamente, que seja estudada a presença de alguns biomarcadores em minhas amostras de tecido tumoral e nas amostras sanguíneas.

_____ _____/_____/_____

Assinatura do paciente Data

dbmolecular.com.br
assessoria.molecular@dbdiagnosticos.com.br
11 3868-9800

DB molecular