

Nome completo do paciente: _____

Código do Exame: _____ Previsão de entrega: ____/____/____.

Código do Exame: _____ Previsão de entrega: ____/____/____.

Código do Exame: _____ Previsão de entrega: ____/____/____.

Código do Exame: _____ Previsão de entrega: ____/____/____.

Código do Exame: _____ Previsão de entrega: ____/____/____.

PARA MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE O ANDAMENTO DO EXAME CONSULTE-NOS
PELO TELEFONE OU E-MAIL ABAIXO

FONE: (41) 3046-5300

E-MAIL: mantis@mantisdiagnosticos.com.br

Eu, _____, por meio do presente termo de consentimento, concordo que seja feito um exame laboratorial denominado _____ que visa analisar o meu material genético ou de meu filho menor, nomeado abaixo.

Nome do filho: _____

Data de nascimento: ____/____/____. Sexo: () Feminino () Masculino

Eu compreendo que amostra de material biológico será coletada de mim e/ou de meu familiar, num procedimento de baixo risco. Esta amostra será utilizada com o propósito de investigar se eu e/ou meu familiar somos portadores de alterações genéticas ou se há um aumento do risco de termos filhos com esta alteração.

Estou plenamente ciente de que, devido às limitações da tecnologia e do conhecimento incompleto sobre a ação de alguns genes, algumas alterações do meu material genético podem não ser detectadas e que existe a possibilidade de eu ser portador de uma alteração genética mesmo que o resultado do teste seja negativo. Foi-me explicado que os achados do teste podem ter um significado ainda desconhecido ou mesmo sugestivo de doença diferente da originalmente considerada.

Foi claramente esclarecido pelo MANTIS DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS que os testes genéticos por ele oferecidos atualmente são considerados compatíveis com a atual tecnologia de genética molecular. Explicaram-me que eles constituem processos complexos, utilizam reagentes e equipamentos de última geração, mas não são isentos da chance de erro e/ou falhas na obtenção de resultados. Também me foi claramente informado que estão sujeitos a mudanças que visam aumentar sua utilidade e seu poder de detecção/diagnóstico.

Diante de ter recebido informação suficiente acerca da margem de erro dos exames realizados e demais circunstâncias acima expostas, isento o MANTIS DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS de responsabilidade para os casos de “falso positivo” ou “falso negativo” quando o laboratório utilizar a tecnologia atualmente disponível em suas instalações.

Devido à complexidade dos testes genéticos e as importantes implicações dos seus resultados, estou ciente de que o laudo final será enviado de forma confidencial exclusivamente para meu médico ou aconselhador genético.

Eu entendo que a amostra de material biológico coletada será usada exclusivamente para o exame solicitado e que a análise realizada no MANTIS DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS ou em laboratório de apoio é específica para o mesmo, e de nenhuma maneira garante a minha saúde como um todo, ou a saúde de meus parentes e a dos meus filhos, nascidos ou não. A precisão da análise é totalmente dependente da hipótese clínica feita pelo médico, e o MANTIS DIAGNÓSTICOS AVANÇADOS não pode ser responsabilizado por erros de diagnóstico clínico ou laboratorial feitos por terceiros em outras instituições ou por médicos que solicitaram o exame.

Estou ciente de que os dados gerados por esta análise serão incluídos anonimamente em um banco de dados interno para estudos e pesquisa médica, a fim de obter informações úteis e relevantes ao avanço da medicina.

Confirmo que antes de assinar este consentimento tive a oportunidade de lê-lo com tempo suficiente para meditar a respeito do mesmo e esclarecer todas as minhas dúvidas, as limitações dos resultados e a confidencialidade do exame. Também compreendo a necessidade de receber supervisão médica para compreender o significado dos resultados.

Foi-me esclarecido que a data de entrega do resultado corresponde ao prazo previsto para a realização do(s) exame(s). Eventualmente, esta data poderá ser alterada devido à necessidade de repetição do exame para confirmação dos resultados ou a imprevistos de ordem técnica. Quando uma destas situações ocorrer será feito contato com o cliente para informar a nova data de retirada do(s) resultado(s).

AMOSTRA BIOLÓGICA:

Declaro também que entreguei à _____, funcionário(a) do Laboratório Mantis, a amostra biológica abaixo relacionada:

_____ Bloco(s)

_____ Lamina(s)

_____ Tubo(s) de sangue

_____ Saliva (kit saliva)

_____ DNA

Uma vez assinado o presente, reconheço que compreendi perfeitamente todas as informações contidas neste documento, e também minha voluntariedade na participação deste teste.

Assinatura do(a) paciente ou responsável legal

Data:

Assinatura do(a) funcionário(a) do Mantis

Data: