

PEDIDO DE ESTUDO GENÉTICO

Preencher de forma legível em LETRA MAIÚSCULA

Dados do Utente

Nome:				Nr. Processo:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Data de Nascimento: DD / MM / AAAA	Peso (kg)*:	Altura (cm)*:		
Morada:	Cod. Postal:	Cidade:			
Email:	Telefone:	NIF:			
Ascendência: <input type="checkbox"/> Caucasiano <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> Hispânico <input type="checkbox"/> Judeu Ashkenazi <input type="checkbox"/> Médio Oriente <input type="checkbox"/> Africana <input type="checkbox"/> Outro: _____					

*Dados obrigatórios para Painéis de Diabetes e Trombofilias

Dados do Médico Prescritor

Nome do Médico:					
Instituição:	Serviço:				
Email:	Telefone:				
Entrega dos Resultados: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Outro: _____					

Estudo de genética ou código de teste (ver catálogo disponível em www.genetyca-icm.com)

Informação Clínica e Histórico Familiar

Historial Pessoal:	
Testes/resultados de testes genéticos anteriores:	Receptor de Medula Óssea/ Células Estaminais Periféricas: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Informação Clínica Adicional:	
Documentação em anexo: <input type="checkbox"/>	

Tipo de Amostra

Data Colheita: DD / MM / AAAA Sangue ADN Saliva Líquido Amniótico Vilosidades Coriônicas Outro: _____

Consentimento do Utente

Ao assinar este documento, certifico que autorizo o processamento e análise da minha amostra para a realização do Estudo Genético acima prescrito. Li e entendi o Consentimento Informado no verso deste formulário e tive oportunidade de colocar questões ao meu médico, incluindo os objetivos e possíveis riscos deste Estudo, obtendo respostas satisfatórias.

Consinto ainda a utilização dos meus dados pessoais pela GENETYCA-ICM para campanhas de marketing e promoções, bem como para informações acerca de updates e novidades. Concordo Não Concordo

Data: DD / MM / AAAA Assinatura do utente ou Representante Legal: _____

Profissional de Saúde

Confirmando que o utente foi totalmente informado sobre os detalhes do Estudo Genético, nomeadamente as suas capacidades e limitações, dando consentimento para a realização do mesmo. Dei o meu parecer de acordo com as valências e mais valias do Estudo Genético, considerando-o adequado. Entendo que a GENETYCA-ICM poderá necessitar de informações adicionais e concordo prestar esclarecimentos, caso seja necessário.

Data: DD / MM / AAAA Assinatura do médico: _____

CONSENTIMENTO INFORMADO PARA REALIZAÇÃO DE ESTUDO GENÉTICO

Em conformidade com a legislação em vigor, o requisitante dá o seu consentimento expresso e informado para a realização do estudo genético indicado, assim como declara compreender e aceitar os seguintes factos:

1. A natureza do estudo realizado consiste na **análise de material genético**, de modo a detectar alterações que constituam a base genética de uma doença congénita ou hereditária ou que aumentem o risco de desenvolvimento de uma patologia concreta.

2. Os estudos genéticos são desenhados para analisar as variações possíveis de um gene ou grupo de genes que podem ser relacionados com certas patologias ou condições fenotípicas. A sua construção tem em conta os dados científicos disponíveis mais recentes, não havendo nenhuma garantia de identificação de variações desconhecidas ou variações não incluídas no objecto de estudo. Desta forma **um resultado negativo não significa que a patologia não se possa desenvolver devido a outras mutações ou variações desconhecidas ou não detectadas**. Da mesma forma, **um resultado positivo não significa que todos os pacientes venham a desenvolver a patologia identificada**.

3. As evidências científicas indicam que todas as análises genéticas tem uma percentagem de erro inerente à técnica utilizada e que existem alterações não detectáveis ou não interpretáveis segundo as evidências científicas disponíveis.

4. Nos estudos de Exoma, apenas serão reportadas no relatório as variantes localizadas nos genes que estejam relacionadas com a informação clínica apresentadas no estudo. Não haverá informação sobre as variantes acidentais encontradas, a não ser que o prescriptor assim o solicite.

5. Utilização Adicional da Amostra: a **GENETYCA-ICM** pode armazenar a amostra indefinidamente, excepto quando proibido por lei. Qualquer variação do ADN identificada na amostra pode ser partilhada pela ClinVar (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/clinvar>), ou outras bases de dados públicas semelhantes em conformidade com a HIPAA, destinadas a ajudar a comunidade médica na interpretação e diagnóstico de doenças genéticas. Em todos os casos, a amostra seria desidentificada (o nome e todas as informações de identificação pessoal seriam removidos) antes dessa informação ser partilhada.

A amostra anonimizada pode ser utilizada para o desenvolvimento de novos testes e/ou para fins de garantia de qualidade pelo laboratório ou pelos seus colaboradores. Adicionalmente, a informação da amostra pode também ser utilizada em publicações ou apresentações científicas. O requisitante entende que se a amostra for usada para esses fins, não receberá qualquer compensação pelas invenções daí resultantes.

6. Princípio da não discriminação (de acordo com a lei 12/2005): “Ninguém pode ser discriminado, sob qualquer forma, em função dos resultados de um teste genético diagnóstico, de heterozigotia, pré-sintomático ou preditivo, incluindo para efeitos de obtenção ou manutenção de emprego, obtenção de seguros de vida e de saúde, acesso ao ensino e, para efeitos de adopção, no que respeita quer aos adoptantes quer aos adoptandos.”

7. O estudo genético pode ser realizado, total ou parcialmente, de um laboratório externo por motivos técnicos.

8. A amostra biológica obtida será guardada pela **GENETYCA-ICM** durante o tempo necessário para a acção de assistência médica. Posteriormente, a amostra será destruída, de acordo com os regulamentos de eliminação de resíduos biológicos.

9. O requisitante tem o direito de retirar a amostra clínica após conclusão do seu estudo.

10. O requisitante tem o direito de solicitar o cancelamento do seu perfil genético, mediante solicitação prévia por escrito, cinco anos após a obtenção dos resultados.

11. O requisitante tem o direito de revogar este consentimento a qualquer momento, mediante solicitação prévia por escrito. Este direito não isenta as obrigações económicas contraídas ao solicitar esses serviços.

12. Os prazos de resposta foram calculados com base no tempo médio de resposta. Dadas as dificuldades inerentes ao estudo, o surgimento de variantes desconhecidas ou a necessidade de amplificação de regiões de análise, estes prazos podem prolongar-se com o objectivo de garantir um melhor diagnóstico.



IMPORTANTE, Depois de ler, não esquecer de assinar o documento no verso