



EPIDEMIOLOGIA DA SURDEZ HEREDITÁRIA

Abordagem genética e clínica de famílias portuguesas afectadas



UNIVERSIDADE DE LISBOA
Centro de Genética e
Biologia Molecular

Declaração de consentimento informado

Este programa de vigilância permitirá obter um melhor conhecimento sobre as características genéticas relevantes para a surdez hereditária em Portugal, com base num estudo populacional.

Além das informações clínicas solicitadas, é necessária a autorização para análise da amostra de sangue do seu filho colhida para o “teste do pezinho” ou, caso não se encontre disponível, uma nova amostra, colhida de forma semelhante.

Os resultados relativos a cada indivíduo serão arquivados de modo estritamente confidencial, de acordo com a legislação nacional. Esta declaração permanecerá em poder do médico assistente, sendo enviada uma cópia aos investigadores.

As amostras de sangue não serão utilizadas para outros fins, sem prévia autorização suplementar.

Declaro que, após ter tomado conhecimento dos objectivos do projecto e da salvaguarda da protecção dos resultados individuais, nada tenho a opor à participação do meu filho/a neste programa de vigilância, reservando-me o direito de, em qualquer momento retirar esta autorização, nomeadamente se se pretender utilizar esta amostra para outros fins.

Nome: _____

Parentesco: _____

Data ___ / ___ / _____

(Assinatura)

Desejo ter conhecimento dos resultados obtidos

Não

Sim

Número de código do caso |_|_|_|_|.|_|_|_|