

PUNÇÃO E/OU BIÓPSIA DE MAMA

CONSENTIMENTO INFORMADO

Declaro que:

1º) recebi **todas as explicações necessárias** quanto **aos riscos**, benefícios, alternativas de tratamento(s), bem como fui informado(a) sobre os riscos e os benefícios do(s) tratamento(s) proposto(s), bem como dos riscos de não ser tomada nenhuma da(s) atitude(s) terapêutica(s) proposta(s);

2º) estou ciente de que, durante a Punção e/ou Biópsia de Mama poderá(ão) apresentar-se outra(s) situação(ões) ainda não registradas pelo(s) exame(s), assim como também **poderá(ão) ocorrer situação(ões) imprevisível(eis)** ou fortuitas decorrentes do procedimento diagnóstico ora proposto;

3º) estou ciente que, em procedimentos **médicos invasivos**, como o citado, podem eventualmente ocorrer complicações gerais, como problemas cardiovasculares e respiratórios. **As principais complicações associadas, especificamente, a este procedimento são as seguintes: infecção, hematoma, equimose ou reação alérgica à fita adesiva;**

4º) por **livre iniciativa autorizo** que o(s) procedimento(s) seja(m) realizado(s) da forma necessária para tentar solucionar as **situações imprevisíveis ou urgências**, as quais deverão ser conduzidas e resolvidas de acordo com cada situação;

5º) declaro também **que tive a oportunidade de esclarecer** todas as **minhas dúvidas** relativas ao(s) procedimento(s), após ter lido e compreendido todas as informações que me foram fornecidas, antes da assinatura deste documento;

6º) consinto, portanto, ao(a) médico(a) a realizar o(s) procedimento(s) **e permito que utilize seu julgamento técnico** para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela Medicina e disponíveis no local onde se realiza(m) o(s) presente(s) exame(s).

CID: C50.0/C50.1/C50.2/C50.3/C50.4/C50.5/C50.6/C50.8/C50.9

AUTORIZAÇÃO - CIENTE: Assinatura do Paciente, e ou acompanhante, responsável legal.

Nome Completo Legível _____

R.G.: _____ CPF _____

Ponte Nova - MG, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Médico (a) / Carimbo / CRM