

DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA VIGILÂNCIA ATIVA NO TUMOR DA PRÓSTATA

1. Este protocolo de vigilância ativa está indicado pela presença de um tumor da próstata em fase localizada. Neste contexto, a maioria dos estudos demonstra uma sobrevivência dos doentes superior a 98% num período de dez anos, pelo que o tratamento ativo pode não ser necessário na fase inicial.
2. O médico explicou-me que as alternativas padrão são a cirurgia (prostatectomia radical), a radioterapia, a braquiterapia, os tratamentos focais, o tratamento hormonal e a cirurgia paliativa (como a orquidectomia ou a ressecção transuretral da próstata), mas que, no meu caso, a opção mais adequada é a vigilância ativa. Apesar disso, embora os estudos demonstrem que, sob vigilância, o risco de progressão para fases avançadas é muito baixo, o mesmo pode ser o dobro do ocorrido no caso de a opção ser o tratamento ativo.
3. Através deste protocolo pretende-se realizar a vigilância do tumor da próstata, com intenção de detetar uma potencial progressão do mesmo, de forma a ser possível a instituição de tratamento ativo em tempo útil.
4. O médico explicou-me que a realização deste protocolo requer a realização periódica de exames analíticos (como a avaliação do antigénio específico da próstata - PSA), exame objetivo (como o toque retal), exames de imagem (como a ressonância magnética) ou biópsias prostáticas. Estes procedimentos podem ter as seguintes complicações: hemorragia/hematoma, dor/desconforto, reação ao contraste, migração de elementos metálicos e infeção.
5. O médico informou-me que apesar de não estar ativamente a realizar um tratamento, podem aparecer efeitos indesejados (como desconforto urinário, insónia, cansaço e sintomas da esfera sexual), que são comuns a todos os tratamentos para o tumor da próstata, mas que aparecem em percentagem inferior nesta modalidade de tratamento. O médico explicou-me que estes sintomas devem ser discutidos em consulta para que se possam tomar medidas.
6. O médico explicou-me que, ao longo do protocolo de vigilância ativa pode ocorrer uma conversão para um tratamento ativo, que pode ocorrer por evidência de progressão da doença ou por preferência pessoal, o que vem a ocorrer em cerca de 30 a 60% dos casos ao fim de 10 anos, de acordo com os estudos mais recentes.

Compreendi todas as explicações que me foram dadas, numa linguagem clara e simples, e o médico que me atendeu permitiu-me expor-lhe todas as questões e clarificar todas as minhas dúvidas. Também compreendo que, em qualquer momento e sem necessidade de nenhuma explicação, posso revogar o consentimento que agora disponibilizo.

Desta forma, declaro que estou satisfeito com a informação recebida e que compreendo o alcance e os riscos deste protocolo.

Nestas condições,

CONSINTO E AUTORIZO
Que me seja realizada VIGILÂNCIA ATIVA

_____ ; Data: ____/____/_____