

TERM.CONSENT.005	Termo Consentimento para Doação de Sangue por Menores	
Revisão: 01		

Eu _____, nacionalidade _____, estado civil _____, profissão _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado à _____, em _____, na qualidade de representante legal AUTORIZO a doação de sangue do menor _____, nacionalidade _____, portador do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado à _____,

na forma do que dispõe a Portaria GM/MS Nº 11.685, de 2 de julho DE 2026, Art. 39.:

O doador de sangue ou componentes deverá ter idade entre dezesseis anos completos e sessenta e nove anos, onze meses e vinte e nove dias.

§ 1º Os candidatos à doação de sangue com idade entre dezesseis e dezoito anos incompletos anos devem trazer consentimento formal, por escrito, do seu responsável legal para cada doação que realizar, juntamente com a cópia da identidade da pessoa que assina o documento (a cópia não precisa ser autenticada).

§ 2º O consentimento do responsável legal de que trata o § 1º deve incluir a autorização para o cumprimento das exigências e responsabilidades estabelecidas aos demais doadores, bem como para submeter-se à triagem clínica e realizar e receber os resultados da triagem laboratorial, na forma prevista no art. 33.

OBS.: A autorização deverá ser entregue no ato da doação, devidamente assinado, anexado a cópia do Documento Oficial do Representante Legal e do menor. Para os casos de TUTELA, deverá ser entregue cópia do documento legal (TUTELA JURISDICIONAL).

Aracaju, _____ de _____ de _____

Menor

Representante Legal