

## TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES DOADOS

### Consentimento Informado

A existência de embriões (ou pré-zigotos) criopreservados resultantes de um ciclo de tratamento de Fertilização *In Vitro* (FIV) ou de Microinjeção Intracitoplasmática de Espermatozoide (ICSI) pode possibilitar a sua transferência futura quando a(s) pessoa(s) beneficiária(s) de tratamentos de PMA considerar(em) adequada a concretização desse ato, dentro do prazo de três anos previsto na Lei (ou, em situações devidamente justificadas, no prazo máximo de seis anos).

Por diversas razões, alguns beneficiários possuidores de embriões (ou pré-zigotos) criopreservados acabam por não concretizar esta transferência e expressam a vontade de doar os embriões.

Quando considerado conveniente poderá/poderão haver pessoa(s) beneficiária(s) de tratamentos de PMA a receber esses embriões.

Alguns pontos fundamentais merecem ser salientados:

- A doação de embriões é voluntária, de caráter benévolo e não remunerada.
- As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA com recurso a dádiva de embriões podem obter, junto dos competentes serviços de saúde, informações de natureza genética que lhes digam respeito, bem como obter junto do CNPMA informação sobre a identificação civil dos dadores, desde que possuam idade igual ou superior a 18 anos. Em caso algum os dadores poderão ser havidos como progenitores das crianças nascidas com a utilização destas técnicas (n.º 2 do artigo 10.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho).
- São contudo abrangidos por um regime de confidencialidade da identidade civil dos dadores, exceto nos casos em que estes autorizem de forma expressa o levantamento do anonimato (Lei n.º 48/2019, de 8 de julho):
  - a) *Os embriões resultantes de doações anteriores ao dia 7 de maio de 2018 e utilizados até cinco anos após a entrada em vigor da presente lei;*
  - b) *Os gametas resultantes de doações anteriores ao dia 7 de maio de 2018 e utilizados até três anos após a entrada em vigor da presente lei;*
  - c) *As dádivas que tiverem sido utilizadas até ao dia 7 de maio de 2018.*
- Os rastreios clínicos e laboratoriais obrigatórios foram efetuados sob responsabilidade do centro onde se processou o ciclo terapêutico de Fertilização *In Vitro* ou de Microinjeção Intracitoplasmática de Espermatozoide da qual resultaram os embriões a doar.
- A transferência de embriões não garante a obtenção de gravidez.
- Alguns ou a totalidade dos embriões (ou pré-zigotos) podem, após a descongelação, não apresentar as características de viabilidade necessárias para serem transferidos.
- A utilização da criopreservação de embriões (ou pré-zigotos) humanos não revelou até agora um risco superior de anomalias fetais; todavia, uma incidência ligeiramente aumentada de malformações nos recém-nascidos resultantes das técnicas de PMA não pode ser excluída.
- As gestações resultantes desta técnica estão sujeitas a complicações como quaisquer outras, incluindo a implantação do embrião fora do útero, como por exemplo numa trompa.
- A transferência de mais do que um embrião aumenta a probabilidade de gravidez múltipla; estas gestações constituem um maior risco para os recém-nascidos, nomeadamente pela maior possibilidade de parto pré-termo.

**CONSENTIMENTO**

Eu/nós, abaixo assinada/os, declaro/declaramos que:

- Li/lemos e compreendi/compreendemos este documento, tal como as informações verbais e escritas que me/nos foram fornecidas.
- Foram esclarecidas as dúvidas e respondidas as perguntas por mim/nós colocadas.
- Reconheço/reconhecemos que este texto não pode descrever de forma exaustiva a totalidade das situações que possam vir a ter lugar no futuro.
- Fui/fomos informada/os das taxas de sucesso da aplicação destas técnicas neste centro nos últimos dois anos.
- Compreendo/compreendemos que este consentimento é válido e eficaz até ser revogado por qualquer uma das pessoas beneficiárias do tratamento de PMA e que essa revogação só pode ser operada até à concretização da transferência dos embriões.
- Compreendo/compreendemos e aceito/aceitamos as condições, riscos e limitações da transferência de embriões doados.
- Fui/fomos informada/os que os dados referentes ao(s) tratamento(s) efetuado(s) e seus resultados terão obrigatoriamente que ser registados e conservados durante 75 anos e que esses dados poderão, em regime de completo anonimato, ser utilizados em trabalhos científicos para apresentação pública e/ou publicação.

Por isso, esclarecida/os e de livre vontade, assumo/assumimos as obrigações decorrentes do presente acordo e dou/damos o meu/nosso consentimento para a transferência de um número máximo de \_\_\_\_\_ embrião(ões) doados.

**NOME** \_\_\_\_\_**ASSINATURA** \_\_\_\_\_**N.º ID CIVIL/PASSAPORTE** \_\_\_\_\_

*(2.º nome a preencher quando se trate de duas pessoas beneficiárias)*

**NOME** \_\_\_\_\_**ASSINATURA** \_\_\_\_\_**N.º ID CIVIL/PASSAPORTE** \_\_\_\_\_

**Médica/o:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_