

INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL *POST MORTEM*

Consentimento Informado

A Inseminação Artificial *post mortem* consiste na introdução na cavidade uterina (inseminação intrauterina) de espermatozoides, previamente criopreservados, após a sua preparação laboratorial.

De um modo simplificado, esta técnica inclui os seguintes passos:

- Estimulação da ovulação, através da utilização de medicamentos considerados adequados (há circunstâncias em que a inseminação é efetuada sem o recurso a esta medicação mas os resultados parecem ser inferiores); a resposta dos ovários a esta estimulação é variável de mulher para mulher e é controlada com análises e/ou ecografias.
- Programação da inseminação para o período em que é de esperar que ocorra a ovulação.
- Procedimentos laboratoriais de preparação dos espermatozoides.
- Inseminação propriamente dita.

Alguns pontos fundamentais merecem ser salientados:

- Pode haver necessidade de interromper o ciclo de tratamento antes da inseminação por resposta deficiente dos ovários à medicação ou, pelo contrário, por resposta exagerada que acarrete um risco excessivo de gravidez múltipla.
- Em situações de extrema raridade, a estimulação ovárica pode desencadear uma resposta excessiva dos ovários, dando origem à designada “síndrome de hiperestimulação ovárica”, situação que, em certas circunstâncias, pode atingir uma intensidade que obrigue a um tratamento específico em regime de internamento.
- O recurso a esta técnica não garante a obtenção de uma gravidez, sendo a taxa de sucesso variável em função da realidade clínica.
- As gestações resultantes destas técnicas estão sujeitas a complicações como quaisquer outras, incluindo a implantação do embrião fora do útero, como por exemplo numa trompa.
- A frequência de malformações nos recém-nascidos resultantes desta técnica é semelhante à observada na população em geral.
- Mesmo usando todas as normas de boa prática clínica, não é possível garantir a ausência de gravidez múltipla; estas gestações aumentam os riscos para os recém-nascidos, nomeadamente por poderem conduzir a situações de parto pré-termo.

CONSENTIMENTO

Eu, abaixo assinada, declaro que:

- Li e compreendo este documento, tal como as informações verbais e escritas que me foram fornecidas, incluindo a informação sobre os custos do tratamento.
- Foram esclarecidas as dúvidas e respondidas as perguntas por mim colocadas.
- Reconheço que este texto não pode descrever de forma exaustiva a totalidade das situações que possam vir a ter lugar no futuro.
- Compreendo e aceito que os espermatozoides recolhidos anteriormente e com base num consentimento de utilização *post mortem* ficarão criopreservados por um prazo máximo de três anos, e poderão ser utilizados em um número máximo de tentativas idêntico ao fixado nos Centros Públicos, até à concretização de uma única gravidez da qual resulte nascimento completo e com vida.
- Entendo e aceito as condições, riscos e limitações desta técnica, incluindo que não pode ser dada qualquer garantia quanto ao decurso e desfecho final de uma gravidez obtida por Inseminação Artificial.
- Fui informada das taxas de sucesso da aplicação desta técnica neste centro nos últimos dois anos.
- Compreendo que este consentimento pode ser por mim revogado até à concretização da inseminação *post mortem*, mantendo-se válido e eficaz até que essa revogação seja operada.
- Fui informada e esclarecida dos deveres dos beneficiários previstos no artigo 13.º, n.º 2, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (“**A fim de serem globalmente avaliados os resultados médico-sanitários e psicossociológicos dos processos de PMA, devem os beneficiários prestar todas as informações relacionadas com a saúde e o desenvolvimento das crianças nascidas com recurso a estas técnicas**”), pelo que assumo o compromisso de prestar estas informações, nomeadamente devolvendo ao centro os dois modelos de relatório médico, um a preencher pelo médico assistente, descrevendo as condições do parto e as características do recém-nascido, e um outro, preenchido pelo pediatra ou médico de família assistente, no final do primeiro ano de vida da criança, bem como a responder a quaisquer questionários sobre este tema que me sejam enviados no futuro pelo centro.
- Fui informada que os dados referentes ao(s) tratamento(s) efetuado(s) e os seus resultados terão obrigatoriamente que ser registados e conservados durante 30 anos e que poderão, em regime de completo anonimato, ser utilizados em trabalhos científicos para apresentação pública e/ou publicação.

Fui informada que constitui requisito de eficácia do presente termo de Consentimento a apresentação de documento escrito e/ou registado em videograma que ateste a prévia obtenção do Consentimento Informado do falecido cônjuge ou unido de facto para a inseminação *post mortem* nos termos previstos no art. 22º - A da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

Por isso, esclarecida e de livre vontade, assumo as obrigações decorrentes da celebração do presente acordo e dou o meu consentimento para a execução de Inseminação Artificial *post mortem*.

NOME _____

ASSINATURA _____

N.º ID CIVIL/PASSAPORTE _____

Médica/o: _____ / ____ / ____

PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

O CNPMA é o responsável pelo tratamento dos dados pessoais recolhidos no âmbito do tratamento para o qual é expresso o consentimento por via do presente documento. Estes dados serão tratados no âmbito do exercício das atribuições do CNPMA para regular, fiscalizar e acompanhar a prática da Procriação Medicamente Assistida em Portugal, instituídas pela Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua atual redação.

Os seus dados pessoais serão objeto de tratamento seguro, sendo sujeitos a medidas técnicas e organizativas destinadas a salvaguardar a sua confidencialidade, integridade e disponibilidade. Os dados serão conservados em observância do prazo legal de retenção aplicável.

O CNPMA garante aos titulares de dados o exercício dos direitos legalmente consagrados. Para o exercício dos referidos direitos ou para esclarecimento de dúvidas relativas ao tratamento dos seus dados pessoais, deve apresentar pedido escrito ao CNPMA, nomeadamente por e-mail para dpo.cnpma@ar.parlamento.pt ou por correio para Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, Assembleia da República, Palácio de São Bento, 1249-068 Lisboa.