

CIRCULAR NORMATIVA

Nº: 21/GDG

Data: 23/08/2010

Assunto: Programa Nacional de Doação Renal Cruzada (PNDRC)

Para: Conhecimento a todos os estabelecimentos hospitalares onde se encontrem a funcionar unidades de transplantação renal; Centros de Histocompatibilidade; Gabinetes Coordenadores de Colheita e Transplantação (GCCT)

C/C: Direcção Geral da Saúde e Administrações Regionais de Saúde

De: Director – Geral da ASST

A doação renal cruzada pode permitir ultrapassar algumas limitações à dádiva em vida, tais como a incompatibilidade de grupo sanguíneo ou a prova cruzada positiva, oferecendo aos doentes com insuficiência renal crónica terminal a possibilidade de transplante mediante troca de rins entre dois ou mais pares dador-receptor, de maneira a que cada um dos receptores receba um rim adequado e os dadores realizem o seu desejo de doação.

A Portaria n.º 802/2010, de 23 de Agosto, criou o Programa Nacional de Doação Renal Cruzada (PNDRC), estabelecendo os requisitos de funcionamento do programa, com os objectivos de promover a dádiva por dadores vivos e de melhorar a resposta às necessidades dos doentes candidatos a transplante renal.

À ASST compete o exercício das funções de regulação, normalização, controlo e fiscalização da actividade de transplantação, definindo e implementando as medidas necessárias para garantir a qualidade e segurança e o desenvolvimento da actividade de transplantação, de acordo com os artigos 2.º, 8.º e 9.º do Decreto Regulamentar n.º 67/2007, de 29.05.

Cumprir-lhe deste modo discriminar o detalhe operacional do PNDRC, pelo que se determina o seguinte:

CIRCULAR NORMATIVA

I – Critérios de inclusão de pares dador-receptor no PNDRC

1 – A inclusão de um par dador-receptor no PNDRC só pode ser efectuada pelos centros de transplante renal que integrem o PNDRC, de acordo com o previsto nos números seguintes, devendo os hospitais que não pertençam à rede do PNDRC referenciar os pares candidatos a um desses centros de transplante, conforme estabelecido nos n.ºs 1 e 2 do artigo 5.º da Portaria n.º 802/2010, de 23 de Agosto.

2 – As causas de inclusão de um par dador-receptor no PNDRC são:

- a) Incompatibilidade de grupo sanguíneo e/ou
- b) Prova cruzada positiva por citotoxicidade dependente do complemento e por citometria de fluxo.

3 – Constituem causas de exclusão de um par dador-receptor do PNDRC a verificação de uma das circunstâncias seguintes:

- a) Contra-indicação para o transplante com dador vivo;
- b) Ausência de consentimento informado por escrito para doação renal cruzada, assinado por ambos os membros do par a incluir no programa, de acordo com os requisitos previstos no artigo 8.º da Lei 22/2007, de 29 de Junho, e no anexo II da presente circular, da qual faz parte integrante.
- c) Parecer desfavorável da EVA.

4 – O par dador-receptor só pode ser incluído no PNDRC após a realização dos estudos previstos no anexo I da presente circular, da qual é parte integrante.

II – Caracterização imunológica de dadores e receptores

1 – Os estudos imunológicos pertinentes para a realização da transplantação renal cruzada são efectuados pelo Centro de Histocompatibilidade da área de referenciação do centro de transplante e a seu pedido.

2 – O Centro de Histocompatibilidade deve, em articulação com a ASST e as unidades de transplante envolvidas no transplante renal cruzado:

CIRCULAR NORMATIVA

- a) Efectuar os estudos imunológicos previstos no anexo I, da presente circular, da qual é parte integrante;
- b) Conservar ou manter amostras de produtos biológicos para análises posteriores eventualmente necessárias.

III – Registo de pares dador-receptor candidatos a doação renal cruzada

1 – Os pares dador-receptor incluídos no PNDRC serão inscritos pela ASST no registo de pares dador-receptor candidatos a doação renal cruzada, a que se refere o artigo 6.º da Portaria n.º 802/2010, de 23 de Agosto.

2 – Para efeitos do disposto no número anterior os centros de transplante devem remeter à ASST as seguintes informações:

- a) Dados de identificação do dador e do receptor: nome; data de nascimento; género; naturalidade; centro de transplantação que referencia; número de processo clínico; relação entre o dador e o receptor;
- b) Grupo sanguíneo do dador e do receptor (ABO);
- c) Outros dados laboratoriais:
 - Tipagem HLA;
 - Percentagem de alossensibilização determinada pelo estudo no receptor de anticorpos citotóxicos contra painel de células (PRA) utilizando soro histórico à data da maior alossensibilização conhecida e soro actual;
 - As especificidades HLA proibidas avaliadas no soro histórico à data da maior alossensibilização conhecida, estudadas por técnica de citometria para antigénio único e eventualmente as detectadas em soros mais recentes pela mesma tecnologia;
 - Resultados do estudo virológico para vírus de hepatite B, C, HIV 1 e 2, HTLV, CMV, EBV e serologia para a sífilis.
- d) Dados clínicos do receptor:
 - Situação clínica: pré-diálise, hemodiálise, diálise peritoneal;

CIRCULAR NORMATIVA

- Tempo acumulado em diálise, incluindo todos os períodos de tratamento.
 - e) Causa de inclusão no PNDRC;
 - f) Data de inclusão no PNDRC;
 - g) Informação da situação clínica do dador e do receptor e respectiva data de actualização;
 - h) Resultado do estudo pré transplante do par dador-receptor inscrito no programa, tal como definido no anexo I da presente circular.
 - i) Confirmação de que dispõe do consentimento informado por escrito para doação renal cruzada, assinado por ambos os membros do par a incluir no registo, de acordo com os requisitos previstos no artigo 8.º da Lei 22/2007, de 29 de Junho, e no anexo II da presente circular, de que faz parte integrante;
 - j) Parecer favorável da EVA.
- 3 – A ASST, depois de verificar que todos os requisitos previstos no número anterior estão reunidos, notifica cada centro da inscrição do par no registo.

IV – Procedimento para selecção de pares para o cruzamento

- 1 – A selecção de pares para o cruzamento é efectuada duas vezes por ano, de acordo com o procedimento seguinte:
- 1.2 – Três semanas antes da data prevista para a selecção, a ASST enviará aos responsáveis dos centros de transplantação os registos dos pares inscritos para validação e/ou actualização dos dados.
- 1.3 – Uma semana antes da data de selecção, a ASST enviará uma lista dos pares que entram no cruzamento a cada centro de transplante do programa.
- 3 – A realização de transplante com rim de dador cadáver, bem como contra-indicações definitivas e temporárias em receptores inscritos no PNDRC, devem ser comunicadas de imediato à ASST.

CIRCULAR NORMATIVA

V – Critérios de selecção de pares para o cruzamento

1 – A selecção de pares para o cruzamento é feita pelo Comité de Peritos, tal como previsto no artigo 7.º da Portaria n.º 802/2010, de 23 de Agosto, de acordo com os seguintes critérios:

- a) Compatibilidade de grupo sanguíneo;
- b) Critérios imunológicos: ausência de alosensibilização conhecida para antígenos do dador.

2 – Em caso de identificação de mais de um par compatível, a selecção será feita segundo os critérios de prioridade seguintes:

- a) Compatibilidade de grupo sanguíneo: Prioridade a combinações isogrupo (30 pontos) *versus* grupo sanguíneo compatível (0 pontos);
- b) Probabilidade de “compatibilidade” (PC): Será calculado para cada receptor e para cada cruzamento um quociente segundo a fórmula desenvolvida por Keizer et al¹. A probabilidade de identidade tem em conta a prevalência dos dadores ABO compatíveis e antígenos HLA aceitáveis para o receptor dentro de cada procedimento actual de matching.

$PC = (1 - \%PRA) \times (\% \text{ de dadores ABO compatíveis na pool sem especificidades proibidas}) \times 100$

- 0-25 % = 30 pontos
- >25-50% = 20 pontos
- >50-75% = 10 pontos
- >75%-100% = 0 pontos

- c) Diferença de idade entre dadores: Prioridade se ≤ 20 anos de diferença (10 pontos *versus* 0 pontos).
- d) Tempo de diálise: Prioridade ao par cujo receptor tenha mais tempo acumulado em diálise (0,05 pontos por cada mês em diálise).

3 – A prova cruzada dos pares dador-receptor seleccionados será realizada por CDC e uma técnica de citometria de fluxo, pelos Centros de Histocompatibilidade.

¹ K.M. Keize, M. de Klerk, B.J.J.M. Haase-Kromwijk and W. Weimar. *The Dutch Algorithm for Allocation in Living Donor Kidney Exchange. Transplant Proc 2005; 37: 589-591.*

CIRCULAR NORMATIVA

- 3.1 – Para efeitos do disposto no número anterior os Centros de Histocompatibilidade deverão manter uma seroteca de todos os possíveis receptores inscritos no programa, colhidos com um intervalo nunca superior a quatro meses.
- 3.2 – A prova cruzada é da responsabilidade do Centro de Histocompatibilidade da região do receptor que receberá da unidade de transplantação o sangue do dador para a prova cruzada.
- 3.3 – Os resultados da prova cruzada serão comunicados à ASST pelo laboratório de histocompatibilidade no prazo máximo de 5 dias úteis.
- 3.4 – No caso de alguma das provas cruzadas efectuadas ser positiva serão aplicados novamente os critérios de selecção e priorização estabelecidos na presente circular normativa.

VI – Procedimento pré-transplante renal cruzado

- 1 – Os resultados da selecção dos pares são comunicados pela ASST aos centros de transplantação e aos Centros de Histocompatibilidade.
- 2 – Após a comunicação referida no número anterior os Centros de Histocompatibilidade devem colocar os receptores seleccionados em contra-indicação temporária na lista de espera de dador cadáver.
- 3 – Os centros envolvidos no procedimento de doação renal cruzada, quer o centro emissor quer o centro receptor, devem acordar entre si acerca da necessidade de realização de outros exames, para além dos referidos no anexo I da presente circular, para complementar o estudo pré-transplante do dador, tendo em conta as características particulares de cada caso.
- 4 – Os dados da avaliação do dador são enviados à equipa responsável pela realização do transplante.

VII – Procedimento de transplante renal cruzado

- 1 – A realização da colheita e transplante de rins dos pares seleccionados é realizada em data a acordar entre os centros de transplante envolvidos.
- 2 – Caso um dos receptores dos pares seleccionados não possa ser transplantado na referida data o procedimento de doação renal cruzada não é realizado, sendo programada nova data.

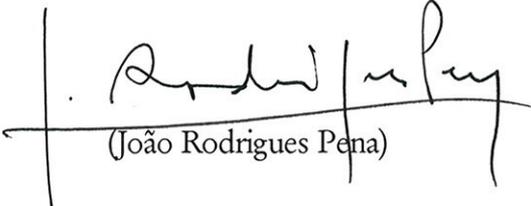
CIRCULAR NORMATIVA

- 3 – A nefrectomia dos dadores é realizada nos centros onde se encontrem inscritos e de forma simultânea, não se procedendo ao início da intervenção (indução da anestesia) nos receptores até que as nefrectomias estejam concluídas e os órgãos considerados válidos para transplante.
- 4 – Se por alguma razão, excepcional, os rins já foram extraídos e um dos transplantes não possa ser realizado, o rim será transplantado num doente da lista de espera de dador cadáver do hospital onde a nefrectomia foi realizada.
- 5 – Na situação referida no número anterior o receptor que não foi transplantado tem prioridade na lista de espera de dador cadáver, sendo-lhe atribuído o grau de super urgente (SU), excepto se o transplante não tiver sido realizado por vontade do próprio receptor.
- 6 – Os casos dos receptores que percam o rim transplantado no período peri-operatório serão avaliados pelo Comité de Peritos para efeitos de atribuição de prioridade na lista de espera de dador cadáver, tendo em conta as características particulares de cada caso.

VIII – Consentimento

O consentimento informado obtido inicialmente para a doação renal cruzada não isenta os centros de transplante envolvidos de obter, nos termos legalmente previstos, o consentimento informado do dador e do receptor relativamente aos procedimentos necessários para a colheita e transplante.

O Director-Geral



(João Rodrigues Pena)

CIRCULAR NORMATIVA

ANEXO I

Requisitos mínimos de estudo do par dador-receptor, a incluir no PNDRC:

DADOR

- Dados de identificação: nome, hospital, n.º de processo clínico, morada, profissão;
- Dados demográficos: idade (data de nascimento), género;
- Relação com o potencial receptor (familiar; amigo);
- Historia clínica detalhada, incluindo peso, altura e IMC;
- ECG;
- Rx. de tórax;
- Ecografia abdominal;
- Renograma com avaliação da taxa de filtração glomerular diferencial (rim esquerdo vs rim direito), ajustada para a área corporal;
- AngioTAC (ter sempre disponível versão digitalizada para apreciação final pela equipa cirúrgica).

Estudos laboratoriais:

- Grupo sanguíneo ABO e tipagem HLA;
- Urocultura e urina tipo II;
- Urina de 24 horas (proteinúria e depuração da creatinina);
- Hemograma e estudo da coagulação;
- Bioquímica (glicose, ureia, creatinina, electrólitos, transaminases, albumina, bilirrubina, cálcio, fósforo, fosfatase alcalina, colesterol total, HDL e LDL colesterol e triglicerídeos);
- Virologia (HIV, hepatite B e C, VEB, CMV, HV);
- PSA (homens com idade superior a 50 anos);
- Teste de gravidez quando indicado;
- Electroforese das proteínas em dadores com mais de 60 anos;
- Estudo de hipercoagulabilidade (história familiar ou pessoal de abortos espontâneos múltiplos ou doença trombótica);
- Teste de tolerância à glicose (história familiar de diabetes tipo II; glicose em jejum > 100 < 125 mg/dl; história de diabetes gestacional; IMC > 30 concomitante com triglicerídeos > 250 mg/dl e

CIRCULAR NORMATIVA

HDL colesterol <30 mg/dl);

Outros Testes

- ECG, Ecocardiograma (se história de lipotimia, dispneia ou sopros anormais);
- Prova de esforço (homens com mais de 50 anos ou mulheres com mais de 55 anos. Noutras idades se existirem factores de risco cardiovasculares adicionais);
- Papanicolau;
- Mamografia (na presença de história familiar ou em todas as mulheres com mais de 40 anos).

RECEPTOR

- Dados de identificação: nome, hospital, n.º de processo clínico, morada, profissão;
- Dados demográficos: idade (data de nascimento), género;
- Relação com o potencial dador (familiar; amigo);
- História clínica detalhada;
- História específica da doença renal;
- Estudos laboratoriais: bioquímicos, hematológicos, serológicos,
- Grupo sanguíneo ABO e tipagem HLA;
- ECG;
- Rx. de tórax;
- Ecocardiograma (cintigrafia/ cateterismo cardíaco quando indicados);
- Estudo da sensibilização anti-HLA.

CIRCULAR NORMATIVA

ANEXO II

Documento de Consentimento Informado sobre Doação Renal Cruzada

A – Dador

Número de Processo Clínico:	
Nome:	
Apelido:	
Data de nascimento:	Género:
Telefone:	

PORQUE É QUE SE OFERECE PARA O PROGRAMA NACIONAL DE DOAÇÃO RENAL CRUZADA?

O Senhor(a) ofereceu-se voluntariamente para dar um rim a (definir o tipo de relacionamento). Depois dos estudos realizados, foi considerado(a) não compatível mas aceitou a opção de dar o rim a um receptor compatível na condição de o doente a quem desejava dar um rim receba outro, através do Programa Nacional de Doação Renal Cruzada.

O Programa Nacional de Doação Renal Cruzada de dador vivo foi concebido para permitir que possa doar o seu rim enquanto o doente a quem desejava dar um rim pode ao mesmo tempo receber um rim de outro par incluído no programa.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Para entrar neste programa, o seu centro terá de proceder à recolha da informação médica necessária, sua e da pessoa a quem deseja doar o seu rim. Esta informação será remetida à

CIRCULAR NORMATIVA

Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação para efeitos de ser inscrito no registo de pares dador-receptor incompatíveis e será tratada de forma confidencial, em conformidade com a Lei da Protecção de Dados (Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro).

Os peritos do PNDRC procurarão de entre todos os pares incluídos no registo um que se encontre numa situação similar à sua e que seja potencialmente compatível. Para confirmar a compatibilidade será necessária uma amostra adicional de sangue para a cruzar com a do receptor do par potencialmente compatível (prova cruzada). Caso se verifique a compatibilidade o centro onde vai ser realizada a dádiva do seu rim terá de avaliar e eventualmente realizar alguns exames adicionais.

Terá de ter em conta que o tempo de espera até encontrar um par compatível neste programa não pode ser estabelecido imediatamente, e que a participação neste programa não garante encontrar um par compatível em 100% dos casos.

A admissibilidade da dádiva terá de ser avaliada por uma comissão de ética (Entidade de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante) do hospital onde se vai realizar a colheita.

Em todo o momento é preservado o seu anonimato e da pessoa à qual vai dar o rim no Programa Nacional de Doação Renal Cruzada.

O procedimento cirúrgico de colheita será realizado nos dadores do programa de forma simultânea, para assegurar que todos os procedimentos sejam concluídos com êxito.

O seu seguimento clínico após a dádiva é assegurado pelo hospital onde se realize a colheita de rim.

CIRCULAR NORMATIVA

BENEFÍCIOS:

Sem prejuízo do disposto no artigo 9.º da lei 22/2007, o dador não obterá nenhum benefício directo nem receberá nenhuma compensação económica pela doação do seu rim, salvo a gratificação de haver ajudado tanto a pessoa a quem desejava dar o seu rim como a outra pessoa desconhecida, a sair da lista de espera para um transplante renal.

RISCOS:

A equipa médica deve informá-lo detalhadamente sobre todos os procedimentos e complicações associadas à dádiva. Deve fazer todas as perguntas até se sentir completamente esclarecido.

Muito raramente, uma vez realizada a extracção do rim, não se pode transplantar o receptor a quem o rim estava destinado. Nestes casos, o rim extraído será utilizado para transplantar um doente em lista de espera de dador cadáver.

Também pode ocorrer o inverso: o rim que o seu par iria receber não pode ser utilizado. Neste caso, o seu par, que não pode ser transplantado, terá prioridade na lista de espera de dador cadáver, sendo-lhe atribuído o grau de super urgente (SU), excepto se o transplante não for realizado por vontade do próprio receptor.

OBSERVAÇÕES:

Por favor não tenha pressa. O processo de dar um rim exige muita ponderação. Converse com a sua família. Sinta-se livre para pedir as informações que necessite.

A participação neste programa é voluntária. Quer o Senhor(a) quer a pessoa a quem deseja dar o seu rim podem optar por desistir a qualquer momento do programa. Se optar por não participar ou desistir do mesmo, a posição na lista de espera de dador cadáver do seu par não vai modificar-se.

CIRCULAR NORMATIVA

Declarações e assinaturas

DADOR

- DECLARO que fui devidamente informado e com antecedência pelo médico acerca do procedimento que me vai ser realizado, bem como dos seus riscos, complicações, benefícios esperados e alternativas. Que conheço os riscos e as consequências que possam surgir ou resultar do processo de dádiva.
- Estou satisfeito com a informação recebida, foi-me dada a oportunidade de formular todas as perguntas que julguei convenientes, e esclareceram-me todas as dúvidas levantadas.
- Também sei que, em qualquer momento e sem necessidade de justificação posso revogar o consentimento agora prestado.
- Fui informado de que os meus dados pessoais, tanto de filiação como de saúde, serão incluídos numa base de dados da responsabilidade da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, para identificar o cruzamento de pares dadores receptores compatíveis, de que estes dados serão tratados de acordo com a Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, sobre Protecção de Dados Pessoais, e de que poderei exercer o direito de aceder aos dados e, se necessário, o direito à rectificação ou supressão dos dados ou o direito de oposição ao tratamento dos mesmos.
- AUTORIZO a equipa do centro de transplante(identificar), a realizar o procedimento descrito.

Assinatura do dador conforme BI ou documento equivalente

Data .../.../ ...

MÉDICO RESPONSÁVEL

.....

TESTEMUNHA

.....

REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO:

Anulo o consentimento assinado no presente documento, tendo-me sido explicadas as consequências sobre a evolução da doença de que sofre o receptor e que podem derivar desta anulação.

Assinatura do dador conforme BI ou documento equivalente

Data ... /.../...

CIRCULAR NORMATIVA

B – Receptor

Número de Processo Clínico:	
Nome:	
Apelido:	
Data de nascimento:	Género:
Telefone:	

PORQUE LHE É PROPOSTO O PROGRAMA NACIONAL DE DOAÇÃO RENAL CRUZADA?

Queremos informá-lo acerca do Programa Nacional de Doação Renal Cruzada em que poderiam participar o Senhor (a) e o seu potencial dador que desejava dar-lhe um rim. Depois dos estudos realizados verificou-se que não pode beneficiar dessa doação por incompatibilidade.

O Programa Nacional de Doação Renal Cruzada de rim foi concebido para encontrar outro par nas mesmas condições, que por cruzamento de dádivas possa permitir que seja transplantado com um rim compatível.

BENEFÍCIOS:

Ao entrar neste programa poderá reduzir significativamente o tempo em lista de espera para transplante, o que significa que existe a possibilidade de antecipar o seu transplante antes de alcançar uma situação clínica desfavorável que o obrigue a submeter-se a tratamentos como a diálise.

Não menos importante, também, é o facto de o rim que vai receber provir de uma pessoa com elevado nível de saúde e com a qual partilha várias compatibilidades.

CIRCULAR NORMATIVA

Poderia ter que esperar anos para receber um rim de dador cadáver (em função do seu grupo sanguíneo, anticorpos, compatibilidades HLA, etc.). O transplante renal provavelmente irá permitir-lhe viver mais tempo do que se permanecesse em diálise, pois, quanto mais cedo se recebe um transplante de rim melhor é o resultado.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Para entrar neste programa o seu centro procederá à recolha da informação médica necessária, sua e da pessoa que deseja doar-lhe um rim. Esta informação será remetida à Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação para efeitos de ser inscrito no registo de pares dador-receptor incompatíveis e será tratada de forma confidencial, em conformidade com a Lei da Protecção de Dados (Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro).

Para encontrar o receptor compatível, será necessária uma amostra adicional de sangue.

Terá de ter em conta que o tempo de espera até encontrar um par compatível neste programa não pode ser estabelecido imediatamente, e que a participação no programa não garante encontrá-lo em 100% dos casos.

O procedimento terá de ser avaliado por uma comissão de ética (Entidade de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante) do hospital onde se vai realizar a colheita.

Em todo o momento é preservado o seu anonimato e da pessoa que doa o rim no Programa Nacional de Doação Renal Cruzada.

O procedimento cirúrgico de colheita será realizado nos doadores de forma simultânea, devendo o seu transplante ser realizado na medida do possível ao mesmo tempo que no outro receptor.

CIRCULAR NORMATIVA

RISCOS:

A equipa médica deve informá-lo detalhadamente sobre todos os procedimentos e complicações associados ao transplante renal. Deve fazer todas as perguntas até se sentir completamente esclarecido.

Muito raramente, uma vez realizada a extracção do rim, não se pode transplantar o receptor a quem o rim estava destinado. Nestes casos, o rim extraído será utilizado para transplantar um doente em lista de espera de dador cadáver.

Também pode ocorrer o inverso: o rim que iria receber não pode ser utilizado. Neste caso, terá prioridade na lista de espera de dador cadáver, sendo-lhe atribuído o grau de super urgente (SU), excepto se o transplante não for realizado por sua vontade.

OBSERVAÇÕES:

Por favor não tenha pressa. Pondere bem a sua decisão. Converse com a sua família. Sinta-se livre de pedir a informação necessária.

A participação neste programa é voluntária. Quer o dador quer o receptor podem optar por desistir a qualquer momento do programa. Se optar por não participar ou desistir do programa, a sua posição na lista de espera de dador cadáver não vai modificar-se.

CIRCULAR NORMATIVA

Declarações e assinaturas:

RECEPTOR

- DECLARO que fui devidamente informado e com antecedência pelo médico acerca do procedimento que me vai ser realizado, bem como dos seus riscos, complicações, benefícios e alternativas. Que conheço e assumo os riscos e as consequências que possam surgir ou resultar do próprio processo, pela localização da lesão ou por complicações da intervenção.
- Estou satisfeito com a informação recebida, foi-me dada a oportunidade de formular todas as perguntas que julguei convenientes, e esclareceram-me todas as dúvidas levantadas.
- Também sei que, em qualquer momento e sem necessidade de justificação posso revogar o consentimento agora prestado.
- Fui informado de que os meus dados pessoais, tanto de filiação como de saúde, serão incluídos numa base de dados da responsabilidade da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, para identificar o cruzamento de pares dadores receptores compatíveis, de que estes dados serão tratados de acordo com a Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, sobre Protecção de Dados Pessoais, e de que poderei exercer o direito de aceder aos dados e, se necessário, o direito à rectificação ou supressão dos dados ou o direito de oposição ao tratamento dos mesmos.
- AUTORIZO a equipa do centro de transplante (identificar) a realizar o procedimento descrito.

Assinatura do receptor conforme BI ou documento equivalente

Data .../.../...

REPRESENTANTE LEGAL

Nome.....BI.....

Na qualidade de..... dou o meu consentimento nos termos acima referidos.

Assinatura conforme BI ou documento equivalente

Data.../.../...

MÉDICO RESPONSÁVEL

REVOGAÇÃO DO CONSENTIMENTO:

Anulo o consentimento assinado no presente documento, tendo-me sido explicadas as consequências sobre a evolução da doença e que podem derivar desta anulação.

Assinatura do receptor conforme BI ou documento equivalente

Data ... /.../ ...