

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOGLOBULINA ANTI-D (Rh)

Está grávida e as análises que fez mostraram que o seu sangue é do tipo Rh negativo. Assim, é recomendado que faça um tratamento com uma substância – a Imunoglobulina Anti-D (Rh).

Porquê? Quando a grávida é Rh negativo e o seu companheiro é Rh positivo pode haver um problema de compatibilidade entre o sangue da mãe e o sangue do bebé. Isto porque é muito provável que o bebé herde o tipo de sangue Rh positivo do pai. Neste caso, quando o sangue do bebé entra na corrente sanguínea da grávida, as defesas desta vão encará-lo como um invasor e produzir anticorpos contra o sangue do bebé. Estes anticorpos atravessam a placenta e podem atacar o sangue do bebé.

O que é? A Imunoglobulina Anti-D (Rh) é um produto que pode evitar a formação desses anticorpos. É obtido a partir do sangue de outra pessoa que já tem anticorpos anti-Rh e é administrado por injeção.

Quando? Este medicamento deve ser administrado às 28 semanas de gestação ou até 72 horas após o parto se o bebé for Rh positivo e, ainda, em casos de aborto (espontâneo ou provocado), gravidez ectópica, realização de manobras invasivas (amniocentese ou biopsia das vilosidades coriônicas), versão cefálica externa (virar o bebé), descolamento da placenta, placenta prévia (placenta localizada sobre o colo do útero), traumatismo abdominal ou qualquer outra situação em que o sangue do bebé possa entrar na corrente sanguínea da grávida.

Riscos do tratamento? Os efeitos secundários da imunoglobulina administrada por injeção intramuscular são raros e geralmente ligeiros. Os efeitos secundários possíveis são: desconforto no local da injeção e febre ligeira. Muito raramente podem surgir reacções de hipersensibilidade mais graves e podem manifestar-se por dores musculares, febre, sensação de estar doente, aumento do baço, aumento dos níveis de bilirrubina e choque anafilático. Por ser um produto que é usado para prevenir a formação de anticorpos, a Imunoglobulina Anti-D (Rh) pode interferir com a eficácia de certas vacinas (sarampo, parotidite, rubéola, varicela). Se tiver de fazer alguma vacina no período de 3 meses após a administração desta imunoglobulina deve ouvir o seu médico. Como esta imunoglobulina é um produto derivado do sangue humano, apesar de todos os dadores serem testados para a presença de vírus (hepatite B, hepatite C, SIDA e outros), existe um risco de contrair uma doença infecciosa semelhante ao risco de uma transfusão de sangue. Dizemos que este é um risco teórico e muito pequeno, pois refere-se à possibilidade de ser transmitido um vírus que ainda não seja conhecido e resista aos cuidadosos métodos de preparação actuais. Não existem efeitos secundários documentados no bebé.

Riscos do não tratamento? O risco de desenvolver anticorpos anti-Rh se o seu bebé for Rh positivo é de 7 a 17% durante a gravidez. Se esses anticorpos forem produzidos, o risco de complicações graves para o bebé na primeira gravidez é relativamente pequeno. Contudo, depois de o seu corpo ter sido sensibilizado para a produção destes anticorpos, o risco de problemas graves em gravidezes futuras aumenta consideravelmente. Os riscos para o bebé incluem anemia, icterícia (pele amarela), *kernicterus* (uma forma grave de icterícia que pode causar lesões cerebrais), edemas, insuficiência cardíaca e uma doença chamada hidropisia fetal (que pode ser fatal). Os riscos para a mãe incluem abortos frequentes e nados-mortos. Se lhe for administrada a Imunoglobulina Anti-D (Rh), o seu risco de desenvolver estes anticorpos desce para 1 em 1000 (mil).

Alternativas? Não há. Actualmente este é o único tratamento disponível para evitar a sensibilização da grávida para produzir anticorpos anti-Rh.

Se o pai da criança também for Rh negativo, não é geneticamente possível que o bebé seja Rh positivo, pelo que o risco de produzir anticorpos não existe. Se não tem certezas sobre o Rh do pai é preferível fazer o tratamento.

O pedido de assinatura deste documento resulta do disposto na Circular Normativa nº 2 /DSMIA de 15/01/2007 (Profilaxia da Isoimunização Rh), da Direcção-Geral da Saúde.

(a preencher pelo médico)

Confirmo que expliquei à utente abaixo indicada ou representante legal , de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao acto referido na 1ª folha deste documento. Respondi a todas as questões que me foram colocadas e assegurei-me de que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, não serão adoptados quaisquer procedimentos discriminatórios no contexto da sua assistência nesta Unidade de Saúde.

Nome legível do médico(a): _____ CP: _____

Data/...../... .. Assinatura

(a preencher pela utente)

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecida. Verifique se todas as informações estão correctas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.

Riscar o que não interessar:

“Declaro que entendi o que me foi proposto e explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo podido fazer todas as perguntas sobre o assunto:

Concordo / não concordo com a administração da Imunoglobulina Anti-D (Rh) conforme me foi proposto e explicado;

Autorizo / não autorizo a realização do acto indicado nas condições em que me foram explicadas e constam deste documento.

(Unidade) _____ (data) ____ / ____ / _____

Nome: | _____ |

Assinatura **X** _____ |

Se não for a própria a assinar por incapacidade comprovada ou idade abaixo de 16 anos:

Nome:
BI/CD Nº: datado de/...../....., validade/...../.....
Grau de parentesco ou tipo de representação:

Assinatura **X**