

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ**(CONSENTIMIENTO LIVRE E INFORMADO PARA LA INTERRUCCIÓN DEL EMBARAZO)**

Eu _____ com o processo clínico n.º _____, venho declarar, de acordo com o n.º 4 do artigo 142º do Código Penal, que fui devidamente informada e que estou esclarecida sobre as condições em que vai ser realizada, no meu caso, a interrupção da gravidez e os procedimentos e eventuais consequências para a minha saúde inerentes à sua realização. Assim:

Yo _____ con el expediente clínico n.º _____, por la presente declaro, de conformidad con el Código Penal n.º. 4 del artículo 142º, que fui debidamente informado y que tengo claras las condiciones en que se llevará a cabo, en mi caso, la interrupción del embarazo y los procedimientos y posibles consecuencias para mi salud inherentes a su realización. Así:

Confirmo que tive a possibilidade de colocar todas as questões que pretendia e que as explicações que me foram fornecidas foram suficientemente claras para permitir a minha livre decisão;

Confirmo que tuve la oportunidad de hacer todas las preguntas que quise y que las explicaciones que me dieron fueron lo suficientemente claras para permitir mi libre decisión;

Confirmo que estou esclarecida sobre as consequências da interrupção da gravidez e que tenho consciência da possibilidade de ocorrerem complicações e de vir a ser necessária a realização de atos diferentes daqueles inicialmente propostos;

Confirmo que tengo claras las consecuencias de la interrupción del embarazo y que soy consciente de la posibilidad de complicaciones y de la necesidad de realizar actos distintos a los inicialmente propuestos;

Autorizo, nas circunstâncias acima referidas, que sejam efetuados todos os atos médicos indicados;

Autorizo, en las circunstancias antes mencionadas, a que se realicen todos los actos médicos indicados;

Confirmo que fui informada sobre a importância, para a minha saúde, de seguir as recomendações e prescrições médicas no período pré e pós interrupção da gravidez, assim como de comparecer nas consultas que me forem indicadas;

Confirmo que he sido informado sobre la importancia, para mi salud, de seguir las recomendaciones y prescripciones médicas en el período anterior y posterior a la interrupción del embarazo, así como de asistir a las citas que me indiquen;

Autorizo a utilização posterior dos meus dados pessoais relativos à interrupção da gravidez, para os efeitos previstos na lei.

Autorizo el uso posterior de mis datos personales relacionados con la interrupción del embarazo, para los fines previstos en la ley.

A preencher nas situações de interrupção da gravidez por opção da mulher, nos termos da alínea e) do n.º 1 do artigo 142º do Código Penal.

Para ser llenado en situaciones de interrupción del embarazo por opción de la mujer, en los términos de la línea e) del n.º 1 del artículo 142 del Código Penal.

- Confirmo que fui informada sobre as condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e à maternidade.
- Confirmo que fui informado sobre las condiciones de apoyo que el Estado puede dar a la continuación del embarazo y la maternidad.
- Confirmo que, mediante a minha solicitação, me foi dada a possibilidade de acompanhamento psicológico ou por assistente social, durante o período de reflexão, que não foi inferior a 3 dias.
- Confirmo que, a mi solicitud, se me dio la posibilidad de seguimiento psicológico o por un trabajador social, durante el período de reflexión, que no fue inferior a 3 días.

Como me foi explicado, esta interrupção da gravidez:

- Constitui o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o meu corpo ou para a minha saúde física ou psíquica
- Está indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o meu corpo ou para a minha saúde física ou psíquica e vai ser realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez
- Está indicada porque há seguros motivos para prever que o meu feto virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita e vai ser realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez
- Está indicada porque o feto é inviável
- Será efetuada porque a gravidez resultou de crime contra a minha liberdade e autodeterminação sexual e vai ser realizada nas primeiras 16 semanas de gravidez
- Será efetuada por minha opção e vai ser realizada nas primeiras 10 semanas de gravidez

Pretendo a interrupção da minha gravidez e autorizo a utilização do seguinte procedimento:

- Cirúrgico com anestesia local
- Cirúrgico com anestesia geral
- Medicamentoso
- Medicamentoso seguido de cirúrgico

Como me explicaron, esta interrupción del embarazo:

- Es la única forma de alejar el peligro de muerte o daño grave e irreversible a mi cuerpo o a mi salud física o mental
- Está indicado para evitar el peligro de muerte o daños graves y duraderos a mi cuerpo o a mi salud física o mental y se realizará en las primeras 12 semanas de embarazo
- Está indicado porque hay razones seguras para predecir que mi feto sufrirá, de forma incurable, de una enfermedad grave o malformación congénita y se realizará en las primeras 24 semanas de embarazo
- Está indicado porque el feto no es viable
- Se realizará porque el embarazo es producto de un delito contra mi libertad sexual y autodeterminación y se realizará en las primeras 16 semanas de embarazo
- Se realizará por decisión mía y se realizará en las primeras 10 semanas de embarazo

Tengo la intención de interrumpir mi embarazo y autorizo el uso del siguiente procedimiento:

- Quirúrgico con anestesia local
- Quirúrgico con anestesia general
- Medicamentos
- Medicamentos seguidos de la cirugía

Nome (em maiúsculas) _____

Assinatura _____

DATA ____/____/____

(Preencher em caso de menor de 16 anos ou mulher psiquicamente incapaz)

Nome do representante legal, do ascendente, do descendente ou do parente na linha colateral

(art. 142º, n.º 5 do Código Penal)

Assinatura _____

DATA ____/____/____

Nombre en letras mayúsculas) _____

Firma _____

FECHA ____/____/____

(Rellenar en caso de menores de 16 años o mujer incapacitada psíquicamente)

Nombre del representante legal, ascendiente, descendiente o pariente en línea colateral

(art. 142, n. 5 del Código Penal)

Firma _____

FECHA ____/____/____