

# RELATÓRIO

REFERENTE À ATIVIDADE DESENVOLVIDA PELO CNPMA  
NO ANO DE 2022

(n.º 3 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho)



**JULHO, 2023**



# **RELATÓRIO REFERENTE À ATIVIDADE DESENVOLVIDA NO ANO DE 2022**

**(n.º 3 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações introduzidas pelas Leis  
n.ºs 17/2016, de 20 de junho e 25/2016, de 22 de agosto)**

## ÍNDICE

<b>NOTA INTRODUTÓRIA</b> .....	<b>4</b>
<b>MISSÃO E COMPETÊNCIA</b> .....	<b>6</b>
MISSÃO .....	6
ATRIBUIÇÕES DO CNPMA .....	6
COMPOSIÇÃO DO CNPMA – III Mandato.....	7
<b>REUNIÕES, AUDIÊNCIAS E CONTATOS OFICIAIS</b> .....	<b>9</b>
REUNIÕES PLENÁRIAS .....	9
REUNIÕES ANUAIS COM OS CENTROS DE PMA E COM A SPMR .....	9
REUNIÕES INTERNACIONAIS.....	10
<b>ATIVIDADE DO CNPMA</b> .....	<b>13</b>
REGULAÇÃO DA ATIVIDADE DOS CENTROS DE PMA .....	13
DELIBERAÇÕES, DECLARAÇÕES E RECOMENDAÇÕES .....	18
ATUALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NORMATIVOS .....	19
<b>AÇÕES DE INSPEÇÃO AOS CENTROS DE PMA</b> .....	<b>21</b>
AÇÕES DE INSPEÇÃO REALIZADAS EM 2022 .....	21
<b>COMISSÃO EUROPEIA</b> .....	<b>23</b>
COMUNICAÇÕES .....	23
<b>REGISTO DE INFORMAÇÃO</b> .....	<b>24</b>
REGISTO DOS EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS .....	24
IMPORTAÇÃO DE CÉLULAS REPRODUTIVAS .....	25
EXPORTAÇÃO DE CÉLULAS REPRODUTIVAS.....	26
PLATAFORMAS DE TRABALHO COLABORATIVO .....	27
RELATÓRIO SOBRE A ATIVIDADE DESENVOLVIDA PELOS CENTROS DE PMA EM 2020 .....	28

O Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, no exercício das competências que a lei lhe confere, elabora e apresenta anualmente à Assembleia da República e aos Ministérios da Saúde e da Ciência e Tecnologia, o relatório das suas atividades e das atividades dos serviços públicos e privados onde se utilizam técnicas de PMA. Nesses relatórios descrevemos o estado da utilização das técnicas de PMA e temos a faculdade legal de fazer as recomendações que entendermos pertinentes, nomeadamente sobre as alterações legislativas necessárias para adequar a prática da PMA à evolução científica, tecnológica, cultural e social.

O relatório das atividades desenvolvidas pelo Conselho no ano de 2022 é o último deste III Mandato e traduz a intensa atividade desenvolvida, referindo-se a título de exemplo que neste ano realizamos 11 reuniões plenárias e uma plenária com os Centros de PMA e a SPMR, participámos em 6 reuniões internacionais com autoridades competentes e grupos e sub grupos de trabalho, levamos a cabo 10 ações inspetivas, emitimos 15 autorizações de importação de gâmetas e 3 de exportação, criamos um novo consentimento informado e atualizamos vários, emitimos deliberações, fizemos ações de formação, respondemos a todas as questões que os centros e os beneficiários nos dirigiram, atualizamos a nossa página de internet e as plataformas de trabalho colaborativo que disponibilizamos, elaboramos o relatório anual de atividade dos centros, documento essencial para conhecimento do que se faz em PMA em Portugal, etc., etc. Realço de forma particular que em 2022 fomos recebidos em audiência pelo Sr. Presidente da Assembleia da República, o que nunca antes tinha acontecido, não obstante as nossas inúmeras solicitações nesse sentido. Tudo isto foi possível apesar do Conselho se encontrar incompleto, com apenas 8 elementos dos 9 exigidos por lei, e sem a estrutura orgânica e estatuto jurídico adequado à importância, complexidade e crescente exigência das nossas competências.

O último ano de mandato foi pautado pela frustração e esperança. Frustração de não termos logrado alcançar todos os objetivos a que nos propusemos, por absoluta inação da entidade competente para fazer as alterações legislativas necessárias, que é a Assembleia da República e por a PMA ainda não merecer dos órgãos decisores e dos partidos políticos a atenção e cuidado que lhes são devidos. Esperança para o novo mandato, certos de uma inabalável vontade e capacidade de perseverança de todos os futuros membros deste conselho.

É de elementar justiça deixar uma palavra de agradecimento a todos os Conselheiros, às nossas Peritas e a todo o Gabinete, cujos nomes gostaria de aqui deixar em sinal de reconhecimento

e agradecimento pessoal: Carlos Calhaz Jorge, Helena Pereira de Melo, Joana Mesquita Guimarães, Sérgio Castedo, Alberto Barros, Carlos Plancha e Pedro Xavier, Ana Aguiar, Helena Figueiredo, Helena Teresinha Simões, Sofia Dantas, Marta Carvalho, Neuza Mendes, Sandra Carvalho, Sara Pimentel, Sónia Correia, Sónia Sousa, Patrícia Silva, Susana Barbas, Cátia Gaspar e Paulo Meireles.

Terminamos este último relatório de atividades do III Mandato com a certeza do dever cumprido devido à dedicação, trabalho e profundo sentido de serviço público de todas as pessoas aqui nomeadas.

Obrigada.

Carla Rodrigues

## MISSÃO

O CNPMA é a autoridade reguladora, independente, especializada e legitimada para regulamentar, disciplinar e acompanhar a prática da PMA em Portugal, de acordo com as boas práticas, a melhor técnica e a mais adequada e atualizada ciência.

6

## ATRIBUIÇÕES DO CNPMA

A Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, instituiu o CNPMA, com a competência genérica de pronúncia sobre as questões éticas, sociais e legais da PMA.

O CNPMA goza de todos os poderes típicos das Autoridades Reguladoras Independentes.

Para além disso, nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 30.º da referida lei, são atribuições do CNPMA, designadamente:

- a) Atualizar a informação científica sobre a PMA e sobre as técnicas reguladas pela presente legislação;
- b) Estabelecer as condições em que devem ser autorizados os Centros onde são ministradas as técnicas de PMA, bem como os Centros onde sejam preservados gâmetas ou embriões;
- c) Acompanhar a atividade dos Centros referidos na alínea anterior, fiscalizando o cumprimento da presente lei, em articulação com as entidades públicas competentes;
- d) Dar parecer sobre a autorização de funcionamento de novos Centros, bem como sobre situações de suspensão ou revogação dessa autorização;
- e) Dar parecer sobre a constituição de bancos de células estaminais, bem como sobre o destino do material biológico resultante do encerramento destes;
- f) Estabelecer orientações relacionadas com PGT no âmbito dos artigos 28.º e 29.º da presente lei;
- g) Apreciar, aprovando ou rejeitando, os projetos de investigação que envolvam embriões, nos termos do artigo 9.º;
- h) Aprovar o documento através do qual os beneficiários das técnicas de PMA prestam o seu consentimento;
- i) Prestar as informações relacionadas com os dadores, nos termos e com os limites previstos no artigo 15.º;
- j) Pronunciar-se sobre a implementação das técnicas de PMA no Serviço Nacional de Saúde;
- k) Reunir as informações a que se refere o n.º 2 do artigo 13.º, efetuando o seu tratamento científico e avaliando os resultados médico-sanitários e psicossociológicos da prática da PMA;
- l) Definir o modelo dos relatórios anuais de atividade dos Centros de PMA;

- m) Receber e avaliar os relatórios previstos na alínea anterior;
- n) Contribuir para a divulgação das técnicas disponíveis e para o debate acerca das suas aplicabilidades;
- o) Centralizar toda a informação relevante acerca da aplicação das técnicas de PMA, nomeadamente registo de dadores, incluindo as gestantes de substituição, beneficiários e crianças nascidas;
- p) Deliberar caso a caso sobre a utilização das técnicas de PMA para a seleção de grupo HLA compatível para efeitos de tratamento de doença grave.

Por sua vez, a Lei n.º 12/2009, de 26 de março (com as alterações introduzidas pela Lei n.º 1/2015, de 8 de janeiro e pela Lei n.º 99/2017, de 25 de agosto) e o Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 20 de dezembro, concederam ao CNPMA as seguintes outras capacidades ou poderes de autoridade que acrescem às antes referidas, emergentes do estatuído na Lei n.º 32/2006, de 26 de julho:

- As decisões ministeriais sobre a criação, a suspensão ou a revogação das autorizações dos Centros de PMA, carecem de parecer prévio obrigatório do CNPMA;
- As decisões técnicas relevantes para garantir a qualidade e a segurança em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, armazenamento e distribuição de células reprodutivas e de células estaminais embrionárias humanas, são da competência do CNPMA;
- Os poderes de formação de pessoal de inspeção, de definição dos critérios de avaliação dos Centros de PMA, de iniciativa e de direção das atividades de inspeção estão na dependência do CNPMA, devendo ser exercidos em articulação com a IGAS.

### COMPOSIÇÃO DO CNPMA – III Mandato

Nos termos do artigo 31.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, o CNPMA é composto por nove personalidades de reconhecido mérito que garantam especial qualificação no domínio das questões éticas, científicas, sociais e legais da PMA.

#### **Membros efetivos eleitos pela Assembleia da República**

Carla Pinho Rodrigues (*Presidente*)

Sérgio Manuel Madeira Jorge Castedo (*Vice-Presidente*)

Carlos Calhaz Jorge

Joana Maria Cunha Mesquita Guimarães

Helena Maria Matias Pereira de Melo

**Membros efetivos designados pelos membros do Governo que tutelam a Saúde e a Ciência**

Alberto Manuel Barros da Silva

Alexandre Tiedtke Quintanilha\*

Carlos Eugénio Plancha dos Santos

Pedro Alexandre Fernandes Xavier

\*Anota-se que, em fevereiro de 2020, o Conselheiro Alexandre Tiedtke Quintanilha requereu a cessação do mandato no CNPMA, no seguimento da entrada em vigor das alterações ao Estatuto dos Deputados, introduzidas pela Lei n.º 60/2019, de 13 de agosto, aguardando-se até à data a nomeação de um novo membro para o CNPMA.

## REUNIÕES, AUDIÊNCIAS E CONTATOS OFICIAIS

### REUNIÕES PLENÁRIAS

9

No decurso do ano de 2022, o CNPMA reuniu, em Plenário, nas seguintes datas:

Sessão n.º 47, III Mandato	21 de janeiro, 2022
Sessão n.º 48, III Mandato	25 de fevereiro, 2022
Sessão n.º 49, III Mandato	25 de março, 2022
Sessão n.º 50, III Mandato	29 de abril, 2022
Sessão n.º 51, III Mandato	20 de maio, 2022
Sessão n.º 52, III Mandato	17 de junho, 2022
Sessão n.º 53, III Mandato	23 de julho, 2022
Sessão n.º 54, III Mandato	2 de setembro, 2022
Sessão n.º 55, III Mandato	14 de outubro, 2022
Sessão n.º 56, III Mandato	18 de novembro, 2022
Sessão n.º 57, III Mandato	16 de dezembro, 2022

As atas das reuniões são públicas e podem ser consultadas no sítio da Internet do CNPMA ([www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt))

### REUNIÕES ANUAIS COM OS CENTROS DE PMA E COM A SPMR

No dia 20 de maio de 2022 teve lugar, na Assembleia da República, a XV Reunião Anual entre o CNPMA, os Centros de PMA e a Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução (SPMR).

O balanço da reunião foi muito positivo, refletindo a colaboração e solidariedade de todos.

Para efeitos de organização, a reunião foi orientada de acordo com os seguintes tópicos em agenda:

- I. Boas vindas e informações;
- II. Atividade do CNPMA em 2021;
- III. Resultados globais da atividade dos Centros de PMA em 2020;
- IV. Temas propostos para debate:

- Inspeções temáticas;
- Extranet: Sistema de Pedidos de Correção de Registos e Sistema de Pedidos de Informação;
- Inseminação *Post-Mortem*;
- Gestação de Substituição.

A Presidente do CNPMA descreveu, de forma sucinta, a atividade desenvolvida pelo Conselho em 2021.

De seguida, o Conselheiro Carlos Calhaz Jorge fez uma apresentação dos resultados globais da atividade dos Centros de PMA, referentes ao ano de 2020. Estes resultados globais da atividade dos Centros de PMA, referentes ao ano de 2020, podem ser consultados na página 28 do presente relatório.

### REUNIÕES INTERNACIONAIS

No âmbito das ações de acompanhamento da implementação das Diretivas n.ºs 2004/23/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho da Europa, de 31 de março, 2006/17/CE, da Comissão Europeia, de 8 de fevereiro, e 2006/86/CE, da Comissão Europeia, de 24 de outubro, transpostas pela Lei n.º 12/2009, de 26 de março, que estabelece o regime jurídico da qualidade e segurança relativa à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição e aplicação de tecidos e células de origem humana, existiram em 2022 duas reuniões das Autoridades Competentes em tecidos e células.

- Reunião das Autoridades Competentes em matéria de tecidos e células, decorrida a 16 de junho, por videoconferência
- Reunião das Autoridades Competentes em matéria de tecidos e células, decorrida a 12 de outubro, em formato presencial.

### **Representação no sub-grupo de peritos para as inspeções na área do sangue e tecidos e células**

O “Expert Sub-Group on Inspections in the Blood and Tissues & Cells Sectors (IES)” é um subgrupo das Autoridades Competentes nas áreas dos tecidos e células.

A participação do CNPMA nestas reuniões é indispensável atendendo a que é neste contexto que são produzidas as recomendações e *guidelines* para o exercício da ação de fiscalização da atividade no âmbito dos tecidos e células reprodutivas.

Os objetivos do IES são providenciar conhecimentos técnicos, formular orientações e acompanhar os serviços da Comissão, representando um fórum para o intercâmbio de informações e experiências ao nível da UE entre inspetores de diferentes Estados-Membros sobre questões relacionadas com inspeções e sistemas de inspeção no sangue, tecidos e células.

O objetivo final é o reconhecimento mútuo do processo de inspeção no sangue, tecidos e células dentro dos 27 Estados-Membros e realização de inspeções transnacionais.

### **Representação no grupo de peritos do Projeto GAPP Joint Action**

O Projeto pretende criar regras e procedimentos para os processos de Autorização de funcionamento na área da procriação medicamente assistida, dos tecidos e células, do sangue e das células hematopoiéticas.

O objetivo é construir uma visão/abordagem homogénea relativamente aos processos de autorização e funcionamento entre os 15 Estados Membros e 2 Sociedades Profissionais que participam no Projeto GAPP.

### **Representação no grupo de peritos da *Network for the microbial safety of Substances of Human Origin (SoHONet)***

A *SoHONet* é uma nova rede de especialistas em saúde pública, dedicada a Substâncias de Origem Humana (*SoHOs*).

Na *SoHONet*, os Estados Membros da União Europeia serão representados por um Ponto Focal Nacional (NFP), em cada um dos quatro campos das *SoHO* (sangue, tecidos e células, reprodução medicamente assistida e órgãos) por País.

### **Representação no grupo de peritos da *The Vigilance Expert Subgroup (VES)***

O Subgrupo de Especialistas em Vigilância (VES) engloba os vários campos das *SOHO*, como o sangue (incluindo dadores de sangue), tecidos e células, reprodução medicamente assistida, células-tronco hematopoiéticas e órgãos.

Os subgrupos de trabalho do VES são:

- Subgrupo para melhoria do relatório SARE;
- Subgrupo para revisão de RAB/RATC;
- Subgrupo para colaboração com Subgrupo das Inspeções (IES);
- Subgrupo dos órgãos.

## CONTATOS OFICIAIS

### **Reunião do CNPMA com as representantes da Associação Portuguesa de Fertilidade**

Na continuação da colaboração profícua com a Associação Portuguesa de Fertilidade, a Presidente do CNPMA, Dra. Carla Rodrigues reuniu-se com a Associação no dia 23 de março de 2022, num encontro de partilha e preocupações sobre o estado da Procriação medicamente assistida em Portugal.

### **Audiência do CNPMA com o Senhor Presidente da Assembleia da República para apresentação de cumprimentos e para enquadramento da tomada de posição**

No dia 24 de maio de 2022, a Presidente do CNPMA, Dra. Carla Rodrigues e o Conselheiro Carlos Plancha foram recebidos pelo Dr. Augusto Santos Silva para apresentar cumprimentos face à sua eleição.

A Presidente nesta audiência alertou ainda para a urgência de alterar o Estatuto do Conselho e para o reforço dos meios do CNPMA caso a Lei da Gestação de Substituição venha a ser publicada, pois, caso contrário, o Conselho não terá condições para dar resposta aos pedidos dos beneficiários.

REGULAÇÃO DA ATIVIDADE DOS CENTROS DE PMA

A regulação do funcionamento dos Centros, públicos e privados, que ministrem técnicas de PMA, o acompanhamento da atividade e a fiscalização do cumprimento da Lei, constituem elementos basilares da atuação do CNPMA (b), c), d), n.º 2, artigo 30.º, Lei n.º 32/2006, de 26 de julho).

## CENTROS DE PMA EM PORTUGAL

(à data de 31 de dezembro de 2022)

CENTROS PÚBLICOS DE PMA		
REGIÃO	ENTIDADE	REGISTO DA ATIVIDADE
Norte	Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de gâmetas, tecido gonadal e embriões</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· Criopreservação de gâmetas, tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	Centro Hospitalar do Porto, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de espermatozoides, tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos e femininos</i>) (Banco de Gâmetas)</li> </ul>
	Centro Hospitalar de São João, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> </ul>
Centro	Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros</li> </ul>
LVT	Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE - Hospital de Santa Maria	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV ou ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	Hospital Garcia de Orta, EPE	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE - Maternidade Dr. Alfredo da Costa	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI em portadores e portadoras de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
Alentejo	-	-

Algarve	-	-
RA Açores	-	-
RA Madeira	Hospital Dr. Nélio Mendonça	· IA

CENTROS PRIVADOS DE PMA		
REGIÃO	ENTIDADE	REGISTO DA ATIVIDADE
Norte	CEIE - Centro de Estudos de Infertilidade e Esterilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i> de vírus)</li> <li>· Criopreservação de gâmetas masculinos apenas, tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	CETI - Centro de Estudos e Tratamento da Infertilidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	CGR - Centro de Genética da Reprodução Prof. Alberto Barros, S.A.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	COGE - Clínica Obstétrica e Ginecológica de Espinho	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	FERTICARE - Centro de Medicina da Reprodução de Braga, Lda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	Procriar	· IA

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos e femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> <li>· Exportação de células reprodutivas</li> </ul>
	Ginemed Porto	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoide de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de gâmetas e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
Centro	CLINIMER - Clínica de Medicina da Reprodução, Lda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV ou ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores femininos</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	FERTICENTRO - Centro de Estudos de Fertilidade, SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos e femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> <li>· Exportação de células reprodutivas</li> </ul>
LVT	AVA Clinic - Cuidados Médicos, Lda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos e femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	CEMEARE - Centro Médico de Assistência à Reprodução, Lda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· FIV e ICSI em portadores (<i>masculinos</i>) de vírus</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
	Hospital dos Lusíadas - Hospitais Privados de Portugal, HPP Centro SA	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> </ul>
	IVI - Instituto Valenciano de Infertilidade, Clínica de Reprodução Assistida, Lda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· IA em portadores de vírus</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· FIV e ICSI em portadores de vírus (<i>masculinos e femininos</i>)</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros (<i>masculinos e femininos</i>)</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> <li>· Exportação de células reprodutivas</li> </ul>
	GINEMED Lisboa	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoide de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de gâmetas e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores terceiros</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> <li>· Exportação de células reprodutivas</li> </ul>
	IERA	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· ICSI para PGT</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoide de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de gâmetas e embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores femininos</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
Alentejo	-	-
Algarve	Mediart	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> </ul>
Algarve	FERTIMED - Centro Médico de Reprodução Humana Assistida	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoide de dador</li> <li>· Criopreservação de tecido gonadal e embriões</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
RA Açores	Meka Center - Clínica da Mulher	<ul style="list-style-type: none"> <li>· IA</li> <li>· IA com espermatozoides de dador</li> <li>· FIV e ICSI</li> <li>· FIV e ICSI com espermatozoide de dador</li> <li>· FIV e ICSI com doação de ovócitos</li> <li>· Criopreservação de embriões</li> <li>· Avaliação e seleção de dadores femininos</li> <li>· Importação de células reprodutivas</li> </ul>
RA Madeira	-	-

## DELIBERAÇÕES, DECLARAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

No exercício da competência genérica prevista no n.º 1, do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e tendo como objetivo clarificar matérias com relevância para a PMA e uniformizar critérios e procedimentos de atuação neste âmbito, o CNPMA aprovou, em 2022, a seguinte deliberação que está publicada no sítio da Internet do CNPMA ([www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt)):

### **Deliberação n.º 14-III/2022, REQUISITOS DO CONSENTIMENTO PARA A INSEMINAÇÃO POST MORTEM, com o seguinte teor:**

O documento de prestação de consentimento autorizando a inseminação post mortem — a que se reporta o art. 22º-A, n.º 3, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (na redação da Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro) — deve ser comunicado pelos Centros de PMA ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, para efeitos do seu registo centralizado, imediatamente antes do “início dos procedimentos terapêuticos” relativos à inseminação post mortem.

Por “início dos procedimentos terapêuticos” deve considerar-se:

- 1) o dia da inseminação, se inseminação artificial;
- 2) o dia do início da estimulação ovárica, se FIV ou ICSI; e
- 3) o dia da TEC, se TEC.

Na reunião plenária de 16 de dezembro de 2022, o CNPMA decidiu também, com referência à matéria dos requisitos do consentimento para a inseminação post mortem, esclarecer os Centros dos seguintes aspetos:

- I) De acordo com o previsto no n.º 1 do art. 22º-A da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua redação atualizada: “O consentimento para a inseminação post mortem (...) deve ser reduzido a escrito ou registado em videograma, após prestação de informação ao dador quanto às suas consequências jurídicas”;
- II) Assim, de acordo com o que determina esta norma, o consentimento para a inseminação post mortem deve ser prestado através de documento escrito ou registado em videograma;
- III) O documento escrito ou o registo em videograma, identificando claramente o declarante e o beneficiário, tem de conter a seguinte informação: a) Uma declaração de consentimento para que seja efetuada a inseminação após a sua morte, quer quanto aos embriões quer quanto ao esperma existente (em função do caso concreto); b) Uma declaração que ateste que conhece as consequências previstas na lei ao prestar consentimento para a inseminação post mortem;

- IV) Anteriormente o Centro deverá ter comunicado a informação constante do(s) consentimento(s) informado(s) que se apliquem ao caso concreto;
- V) Os documentos acima referidos, documento escrito (ou registo em videograma) e consentimento informado, são documentos imprescindíveis à realização da inseminação post mortem

## PEDIDOS DE PARECER E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

**Parecer sobre o anteprojecto do diploma regulamentar** da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, relativa à gestação de substituição

Foi solicitado ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (em diante “CNPMA”) pelo Presidente da Comissão de Regulamentação, no dia 25 de abril de 2022, que emitisse parecer sobre o anteprojecto do diploma regulamentar da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro.

Em maio de 2022 o CNPMA emitiu o seu parecer, tendo como objetivo, mais do que propor a redação de normas jurídicas perfeitas do ponto de vista legístico, realçar algumas preocupações que este Conselho Nacional identificou e propor ideias para a introdução de cláusulas de salvaguarda na lei de forma a preservar o espírito que deve estar subjacente à gestação de substituição, acautelando os direitos de todas as partes – beneficiárias/os, gestante e criança que vier a nascer.

O documento pode ser consultado em:

[http://www.cnpma.org.pt/cnpma/PublishingImages/Paginas/Pareceres/Parecer%20GS\\_mai o22.pdf](http://www.cnpma.org.pt/cnpma/PublishingImages/Paginas/Pareceres/Parecer%20GS_mai o22.pdf)

## ATUALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NORMATIVOS

### **Atualização dos “Modelos de Consentimento Informado”**

Em cumprimento do dever de atualização do estado da utilização das técnicas de PMA e acompanhando as alterações legislativas decorrentes da publicação da Lei nº 72/2021, de 12 de novembro, que permite a inseminação com sémen de pessoa falecida, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) aprovou, em janeiro de 2022, uma nova redação para alguns modelos de consentimento informado (CI).

Assim, foram introduzidas alterações nos modelos de CI pré-existentes que seguidamente se identificam:

CI1 a CI10

CI13 CRIOPRESERVAÇÃO DE ESPERMATOZOIDES

CI15 CRIOPRESERVAÇÃO DE EMBRIÕES

CI17 MANUTENÇÃO DA CRIOPRESERVAÇÃO DE ESPERMATOZOIDES E/OU TECIDO TESTICULAR

CI25 FERTILIZAÇÃO *IN VITRO* OU MICROINJEÇÃO INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDE

E foi também aditado um novo modelo de CI:

**CI Inseminação Artificial *Post-Mortem* (CI 28)**

Tendo em conta as alterações introduzidas à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, que veio permitir o recurso a inseminação após a morte do dador, nos casos de projetos parentais expressamente consentidos, foram aprovados um novo modelo de consentimento informado para a inseminação *post mortem* (CI 28).

Na sequência da resposta da Comissão de Saúde ao pedido de esclarecimento solicitado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, sobre a alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (inseminação *post-mortem*), o Conselho na sua reunião plenária de 17 de junho aprovou os modelos de consentimento informado CI 29, CI 30 e CI 31, respetivamente:

CI29 FIV OU MICROINJEÇÃO INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZÓIDE POST MORTEM;

CI30 CRIOPRESERVAÇÃO DE EMBRIÕES APÓS FIV/ICSI POST MORTEM;

CI31 TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS POST MORTEM.

Os consentimentos informados podem ser consultados em:

<http://www.cnpma.org.pt/profissionais/Paginas/Consentimento-Informado.aspx>

## AÇÕES DE INSPEÇÃO AOS CENTROS DE PMA

Nos termos do n.º 7 do artigo 6.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de março, compete ao CNPMA, em articulação com a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), estabelecer as diretrizes referentes às condições de inspeção e medidas de controlo, bem como à formação e qualificação dos profissionais.

### AÇÕES DE INSPEÇÃO REALIZADAS EM 2022

No ano de 2022 foram realizadas 10 ações inspetivas a Centros de PMA:

<b>Centros de PMA</b>	<b>Tipo de ação realizada em 2022</b>
<b>CEIE</b>	Global
<b>Unidade de Medicina da Reprodução (UMR) do CH de São João, EPE</b>	Global
<b>Unidade de Medicina da Reprodução (UMR) do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE</b>	Global
<b>COGE</b>	Reavaliação
<b>FERTICARE</b>	Global
<b>FERTIMED</b>	Reavaliação
<b>Hospital dos Lusíadas</b>	Global
<b>IVI Lisboa</b>	Temática
<b>GINEMED Lisboa</b>	Temática
<b>Procriar</b>	Reavaliação

Todas as ações de reavaliação tiveram um carácter presencial.

Para efeitos de constituição das equipas de inspeção, designadamente para indicação dos peritos da área clínica e laboratorial, mantiveram-se os critérios de experiência mínima de dois anos, exercício de atividade preponderantemente no setor público e alocação a área geográfica preferencialmente distinta da área do Centro a inspecionar.

Recorda-se que, seguindo a tramitação dos processos nos termos definidos no Protocolo de colaboração celebrado entre o CNPMA e a IGAS, o resultado de cada ação é registado pelas equipas de inspeção no projeto de relatório final, que é remetido pela IGAS aos responsáveis dos Centros de PMA inspecionados, convidando-os a exercerem, no prazo fixado (10 dias úteis), o seu direito ao contraditório. O contraditório é analisado pela equipa que elabora o relatório final, que é posteriormente remetido ao CNPMA para os efeitos tidos por convenientes.

### **Ação de formação sobre as ações inspetivas temáticas para as equipas inspetivas**

No dia 14 de setembro realizou-se por videoconferência, a ação de formação para as equipas inspetivas. Pretendeu-se com esta sessão apresentar a documentação de apoio e as Recomendações para estas ações, bem como capacitar as equipas inspetivas para as especificidades das ações inspetivas temáticas.

### **Aprovação da grelha de registo relativa aos PGT-M/A**

Na sequência da implementação das inspeções temáticas PGT-M/A, o CNPMA aprovou a grelha relativa a esta temática, para efeitos de registo no âmbito das ações inspetivas.

## COMUNICAÇÕES

### ***“Rapid Alert for Tissues and Cells”***

23

Durante o ano de 2022, o CNPMA recebeu informação de 9 alertas emitidos pela Autoridade Dinamarquesa, relativamente a situações de suspeita de transmissão de doença genética decorrente da utilização de gâmetas de doadores provenientes de dois bancos de esperma dinamarqueses.

Na sequência desses alertas, foram notificados os Centros de PMA autorizados a importar gâmetas dos fornecedores em causa, tendo-se concluído que seis dos Centros terão importado gâmetas dos doadores em causa.

### **Incidentes e reações adversas graves - Relatório anual**

No cumprimento do dever de comunicação estabelecido no artigo 7.º da Diretiva 2006/86/CE da Comissão, de 24 de outubro, que incumbe os Estados-Membros de apresentar à Comissão Europeia um relatório anual dos incidentes e reações adversas graves ocorridos no âmbito da atividade de colheita, processamento e aplicação de tecidos e células de origem humana, o CNPMA, em conjunto com o IPST, procedeu à comunicação das ocorrências relativas à atividade de 2022.

No que respeita aos tecidos e células reprodutivas houve registo de reações adversas graves no ano de referência, relativos a hiperestimulações e complicações da punção ovárica.

Foram notificados, por Centros de PMA, três incidentes adversos graves:

3 notificações por transmissão de condição genética – O CNPMA foi alertado para o nascimento de três crianças nascidas de tratamentos de PMA com recurso a dador. Os casais foram encaminhados para Consulta de Aconselhamento Genético.

### SÍTIO NA INTERNET DO CNPMA

A atualização dos conteúdos do sítio na Internet do CNPMA, [www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt), é uma das obrigações deste Conselho.

### REGISTO DOS EMBRIÕES CRIOPRESERVADOS

Nos termos regulados no artigo 25.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na atual redação, os embriões que não tiverem sido transferidos devem ser criopreservados, comprometendo-se os beneficiários a utilizá-los em novo processo de transferência embrionária no prazo de três anos. A pedido das pessoas beneficiárias, em situações devidamente justificadas, o diretor do Centro pode assumir a responsabilidade de alargar o prazo de criopreservação dos embriões por um novo período de três anos.

O CNPMA procede anualmente ao registo dos embriões criopreservados à data de 31 de dezembro. Nesta conformidade, os Centros de PMA são notificados para o preenchimento do formulário de registo de embriões criopreservados relativo a cada ano.

Apresentam-se, de seguida, os totais acumulados dos embriões criopreservados à data de 31 de dezembro de 2022.

	<b>2022</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de FIV intraconjugais	<b>13952</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de ICSI intraconjugais	<b>20013</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de FIV com ovócitos de dadora	<b>2362</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de ICSI com ovócitos de dadora	<b>11244</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de FIV com espermatozoides de dador	<b>1355</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de ICSI com espermatozoides de dador	<b>2704</b>
Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de FIV com ovócitos e espermatozoides de dador	<b>139</b>

Embriões criopreservados no âmbito de ciclos de ICSI com ovócitos e espermatozoides de dador	<b>1640</b>
<b>TOTAL</b>	<b>53415</b>
Embriões doados a outros casais	<b>268</b>
Embriões descongelados e eliminados	<b>1616</b>
Embriões doados para fins de investigação	<b>0</b>
Nº de beneficiários titulares dos embriões descongelados	<b>548</b>
Redução embrionário	<b>1</b>

### IMPORTAÇÃO DE CÉLULAS REPRODUTIVAS

A importação de células reprodutivas só pode ser feita mediante autorização expressa do CNPMA (artigo 9.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de março).

No cumprimento das atribuições que lhe estão cometidas pelo n.º 2 do artigo 9.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de março, o CNPMA definiu, ainda em 2009, os procedimentos a cumprir para a importação de células reprodutivas e o modelo de requerimento, aplicável a todos os pedidos de importação de países da União Europeia. Anota-se que, de acordo com os procedimentos estabelecidos, para além do requerimento para a importação de células reprodutivas e da declaração do cumprimento das exigências consignadas no n.º 1 e no n.º 4 do artigo 9.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de março, assinada pelo diretor do Centro, é exigida prova documental de que a entidade fornecedora está devidamente autorizada para as atividades que realiza.

A concessão da autorização para a importação de células reprodutivas é emitida para ser válida pelo prazo de um ano. As autorizações para importação de células reprodutivas estão condicionadas, nos termos do n.º 4 do artigo 9.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de março, pela disponibilidade dos bancos de tecidos e células nacionais, pelo que se aguarda o aumento da capacidade de resposta do Banco Público de Gâmetas para acautelar o fornecimento de gâmetas aos demais Centros de PMA.

Anotam-se, abaixo, os Centros de PMA que dispõem de autorização para importação de células reprodutivas, renovada em 2022 (ovócitos e espermatozoides).

<b>CENTRO DE PMA</b>	<b>TIPO DE CÉLULAS</b>	<b>CENTRO DE ORIGEM</b>
AVA Clinic	Espermatozoides	European Sperm Bank Cryos International Denmark Aps
CEIE	Espermatozoides	Cryos International

CEMEARE	Espermatozoides Ovócitos	Cryos International Aarhus Aps First Egg Bank
CETI	Espermatozoides e ovócitos Espermatozoides	Cryos International European Sperm Bank
CGR Prof. Alberto Barros	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps
CLINIMER	Espermatozoides	European Sperm Bank – Nordic Cryobank Group Aps
COGE	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps
FERTICARE	Espermatozoides	Cryos International
FERTICENTRO	Espermatozoides e ovócitos	Cryos International Aarhus Aps
	Espermatozoides Ovócitos	European Sperm Bank ReproMedica, s.r.o., - First Egg Bank
Fertimadeira	Espermatozoides	Cryos International
IVI Lisboa	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps
		European Sperm Bank
Ginemed	Espermatozoides	SellmerDiers Saedbank Aarhus
		Cryos International Denmark Aps
		European Sperm Bank
Meka Center – Clínica da Mulher	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps
Procriar	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps
		European Sperm Bank
IERA Lisboa	Espermatozoides	Cryos International Denmark Aps

## EXPORTAÇÃO DE CÉLULAS REPRODUTIVAS

Muito embora a escassez de células reprodutivas tenha sido desde sempre uma realidade da PMA em Portugal (panorama esse que, de resto, não sofreu infelizmente alterações significativas), não pode todavia esta entidade – volvidos mais de 10 anos sobre a aprovação daquela deliberação – deixar de se pronunciar também sobre o fenómeno da exportação, igualmente expresso na Lei.

A Deliberação n.º 07/III, de 24 de janeiro de 2020 visa dar cumprimento às disposições legais relativas a esta matéria, definindo por um lado as condições que garantam o princípio da autossuficiência nacional, estabelecendo também os procedimentos a cumprir para a exportação de células reprodutivas.

O Centro que pretenda distribuir ou exportar células reprodutivas só pode levar a cabo tal atividade após obtenção da autorização prévia, anual, do CNPMA, verificados todos os requisitos constantes da presente deliberação e mediante o preenchimento de formulário aprovado pelo CNPMA.

Após a autorização prevista no número anterior, o Centro distribuidor ou exportador deve tornar público junto dos demais Centros nacionais que realizem técnicas de PMA que tem disponibilidade de gâmetas para distribuição.

Nos casos em que um Centro nacional manifeste uma carência de gâmetas cujas características sejam compatíveis com as dos gâmetas disponíveis no Centro distribuidor ou exportador, fica este obrigado a distribuir àquele Centro nacional as referidas células.

A distribuição ou exportação de células reprodutivas deve conter a identificação expressa da instituição de destino para efeitos de inspeção.

A instituição de destino (nos casos de países da União Europeia) deve estar registada no Compêndio dos Bancos de Tecidos e Células da União Europeia.

Anotam-se, abaixo, os Centros de PMA que dispõem de autorização para exportação de células reprodutivas, renovada em 2022 (ovócitos e espermatozoides).

CENTRO DE PMA ORIGEM (EXPORTADOR)	TIPO DE CÉLULAS	CENTRO DE DESTINO
Procriar	Espermatozoides e ovócitos	Repromed Dublin
Ginemed	Espermatozoides e ovócitos	Clínicas Ginemed, SLP
		GynHälsan Fertilitetsklinik
		IVF Clinic Carl Von Linné
		C-Medical Gynecology and Fertility St Göransgaton
Ferticentro	Espermatozoides e ovócitos	Repromed Dublin
		SC Venus Med SRL Repromedica S.R.O.
	Espermatozoides	Centre AMP Labazur Nice

### PLATAFORMAS DE TRABALHO COLABORATIVO

É da competência do CNPMA gerir e atualizar a plataforma de trabalho colaborativo para comunicação interna (membros e funcionários do CNPMA) e externa (CNPMA e Centros de PMA). A gestão e monitorização do “Registo de dadores, beneficiários, incluindo as crianças nascidas com recurso a dádiva de terceiros” e o “Registo da Atividade em PMA”, são também obrigações deste Conselho. É a partir desses registos informáticos que é elaborado o relatório anual de atividades em PMA.

O CNPMA realizou uma ação de formação relativa aos manuais de utilizador para o sistema de pedidos de correção e registos e para o sistema de pedidos de informação aos Centros de PMA.

## RELATÓRIO SOBRE A ATIVIDADE DESENVOLVIDA PELOS CENTROS DE PMA EM 2020

O Relatório sobre a atividade desenvolvida pelos Centros de PMA diz respeito ao ano de 2020. Esta discrepância entre os anos deve-se ao facto de, apenas em 2022, ter sido possível completar as informações sobre os desfechos de todas as gestações.

O ano de 2020 foi um ano em que todas as atividades médicas não urgentes e/ou não relacionadas com a pandemia de COVID-19 sofreram perturbações muito marcadas. Tal foi manifesto em toda a área da PMA mas sobretudo nos Centros públicos, inseridos em hospitais que orientaram os seus recursos para o combate à infeção, além de limitarem ao mínimo a permanência de utentes nas suas instalações.

Por isso, o número total de ciclos das principais técnicas de PMA (excluindo inseminação artificial) foi 8,1% inferior em relação a 2019 e o número de inseminações artificiais se reduziu em cerca de 16% em relação a 2019.

As taxas de gravidez e de parto mantiveram-se em valores semelhantes, com exceção do que diz respeito aos resultados após transferência de embriões criopreservados, que mantiveram a tendência de aumento dos últimos 2 anos. A compreensão destas informações tem que ter em conta a evolução e diversidade de estratégias clínicas e laboratoriais, nomeadamente no que respeita ao número e fase de desenvolvimento dos embriões transferidos.

Um dado mais a realçar é a confirmação da progressiva redução da frequência de gestações e partos múltiplos. Para as técnicas mais complexas (excluindo, portanto, a inseminação artificial) a taxa de partos múltiplos, que fora de 9,6% em 2019, menor do que em 2018 (11,9%), desceu em 2020 para 7,9%. Uma taxa reduzida de partos múltiplos constitui um dos indicadores de qualidade mais relevantes quanto ao sucesso global das técnicas de PMA uma vez que se associa a número reduzido de partos prétermo, e, como consequência, a menores implicações negativas potenciais para a saúde das crianças nascidas, além da diminuição dos custos sociais e dos custos em saúde.

Outra informação de significado social fundamental é a que diz respeito à atividade com recurso a gâmetas de dador. Constatou-se que apenas 4,1% dos tratamentos com recurso a espermatozoides doados foram executados em Centros públicos, sendo essa percentagem de 1,0% no que se refere a ciclos terapêuticos com doação de ovócitos. Com ligação direta ao referido no parágrafo anterior, sublinha-se que, uma vez mais, ao longo de 2020 foi residual o número de tratamentos de PMA nos Centros públicos em casais de mulheres e mulheres

sem parceiro/a. Tal foi, seguramente, consequência das enormes dificuldades, não ultrapassadas, de conseguir dádivas de gâmetas no âmbito do Banco Público de Gâmetas.

Finalmente, realça-se que, como resultado do uso das várias técnicas de PMA em 2020, nasceram em Portugal 2797 crianças, o que representa 3,3% do número total de crianças nascidas no nosso país em 2020. Esse valor é ligeiramente inferior ao de 2019 (3,4%) sendo de realçar que no primeiro relatório utilizando as plataformas de registo específicas atuais, referente aos dados de 2013, essa percentagem tinha sido de 2,5%.