

## **CONSELHO NACIONAL DE PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA**

**(CNPMA)**

**ATA N.º 34/IV**

Ao trigésimo dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte e seis reuniu, por videoconferência, pelas 9:30 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA). Nesta reunião estiveram presentes os seguintes membros do Conselho: Carlos Calhaz Jorge (Presidente), Sérgio Castedo (Vice-Presidente), Alberto Barros, Ângela Guerra, Carlos Plancha, Helena Pereira de Melo, Joana Mesquita Guimarães e Pedro Xavier.

O Presidente, dando início à reunião, colocou à consideração dos demais Conselheiros a Ordem de Trabalhos que se segue, que foi aprovada por unanimidade:

**Ponto 1.** Leitura, debate e aprovação da ata da reunião anterior.

**Ponto 2.** Informações relativas:

- a) À ação de formação da IGAS para inspetores estagiários, ocorrida no dia 14 de julho;
- b) À reunião da subcomissão de inspeções, ocorrida no dia 28 de julho;
- c) À nova composição dos representantes portugueses no SCB.

**Ponto 3.** Deliberação sobre pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação.

**Ponto 4.** Proposta de alteração da Deliberação sobre Testes Genéticos Pré-Implantação.

**Ponto 5.** Questões relativas à preparação da sessão comemorativa dos 20 anos da Lei da PMA e aprovação da versão final do Programa.

**Ponto 6.** Análise das respostas enviadas pelo Banco Público de Gâmetas.

**Ponto 7.** Planeamento de atividades com a empresa de assessoria mediática.

**Ponto 8.** Deliberação relativa a pedido de alteração de Diretor de Centro de PMA.

**Ponto 9.** Pedido de informação efetuado por um Centro.

**Ponto 10.** Outros assuntos.

No Ponto 1 da Ordem de Trabalhos, e depois da sua análise e revisão, foi aprovada por unanimidade a ata relativa à reunião anterior.

Relativamente ao Ponto 2, alínea a) da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que, no dia 14/7/2026, entre as 9h30m e as 12h30m, ele e o Conselheiro Carlos Plancha, participaram, no âmbito da cooperação existente com a Inspeção Geral da Saúde, no “Curso de formação específico para integração na carreira especial de inspeção” da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, módulo 4 – “Temas relevantes na área da saúde: O papel da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde”, temática – “Procriação Medicamente Assistida”, que tem como destinatários inspetores estagiários, tendo sido uma interação muito interessante e de potencial relevo para as inspeções que se realizam aos Centros de PMA.

No que se refere à alínea b) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, o Presidente relatou que a reunião da Subcomissão de Inspeções teve como objetivo estruturar o modelo de inspeção ao Banco Público de Gâmetas (BPG), uma vez que que, ao abrigo do novo Regulamento sobre substâncias de origem humana para aplicação em seres humanos (SoHO, na sigla em inglês) – Regulamento (UE) 2024/1938, de 13 de junho de 2024 -, em vigor desde 7 agosto de 2024, o Banco Público de Gâmetas é considerado um estabelecimento SoHO. Recordou que, sendo o objetivo deste novo Regulamento fixar normas de elevada qualidade e segurança para todas as SoHO, assegurando um elevado nível de proteção humana, em especial dos dadores de SoHO, recetores e descendência de PMA, é grande a importância do seu escrupuloso cumprimento.

Com referência à alínea c) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que, na sequência do pedido do CNPMA ao Ministério da Saúde para substituição *do alternate member* no Conselho de Coordenação SoHO, nos termos do disposto no artigo 68.º, n.º 3 do Regulamento (UE) 2024/1938, de 13 de junho de 2024, foi recebida a informação da sua indicação como membro efetivo, tendo sido alterada a representação portuguesa neste Conselho com a saída dos membros pertencentes ao IPST.

Quanto ao Ponto 3 da Ordem de Trabalhos, os Conselheiros analisaram os pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação, como se segue:

Com referência ao pedido de autorização 201/PGT-A/2026, o CNPMA deliberou, por maioria, não autorizar a realização de PGT-A, *por entender não estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, in fine e 28.º, n.º 2, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.*

Com referência ao pedido de autorização 202/PGT-M/2026, em que o elemento feminino do casal é portador de variante patogénica em heterozigotia no gene *FBLX4* (associado a Síndrome de deleção de DNA mitocondrial 13), o CNPMA deliberou, por unanimidade, o seguinte:

*Por entender estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, in fine, 28.º, n.º 1 e 7.º, n.º 3, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, o CNPMA, ao abrigo do n.º 3, do artigo 28.º, da referida Lei, autoriza a realização de ciclo de PMA com o PGT-M peticionado.*

Com referência ao pedido de autorização 203/PGT-M/2026, em que o elemento feminino do casal apresenta paraparésia espástica e é portador de variante no gene *REEP1*, o CNPMA deliberou, por unanimidade, questionar o Centro peticionante sobre a classificação da variante encontrada, nos seguintes termos:

O CNPMA constatou que, no relatório médico elaborado pelos médicos Drª Renata Reis D'Oliveira e Dr. João Massano, é referido que no elemento feminino do casal, que apresenta paraparésia espástica, foi detetada uma variante de significado clínico incerto (VUS) no gene *REEP1*, a qual não foi encontrada no pai (não afetado). Apesar de a mãe da paciente, que não era afetada, não ter realizado o estudo genético, dado ter já falecido, os subscritores do Relatório assumem que a variante *REEP1* detetada na paciente é *de novo* e "possa ser responsável pela clínica que a utente manifesta".

De acordo com a deliberação do CNPMA de 31 de maio de 2019, "Apenas serão elegíveis para PGT-M as doenças graves que preencham cumulativamente os seguintes requisitos: (...) relação

clara entre a presença da alteração genética a pesquisar e a existência (ou risco elevado) de doença nos indivíduos portadores (...)".

Ora, se uma variante classificada como "**patogénica**" ou "**provavelmente patogénica**" em gene associado a doença grave justificaria a elegibilidade para um PGT-M, o mesmo não se aplica a uma variante classificada como VUS.

Assim, com a informação de que dispõe, o CNPMA deliberou não autorizar o PGT-M peticionado.

No entanto, o CNPMA manifesta a sua disponibilidade para reapreciar este pedido com a maior celeridade, se houver alteração na classificação da variante em causa, quer tal reclassificação seja feita pelo laboratório, quer seja feita pelos médicos subscritores do Relatório.

Com referência ao pedido de autorização 204/PGT-M/2026, com seleção de embrião do sexo cromossómico masculino, em que o elemento feminino do casal é portador de translocação robertsoniana equilibrada entre os cromossomas 13 e 14, e o elemento masculino é portador de expansão (pré-mutação) no gene *FMR1*, CNPMA deliberou, por unanimidade, o seguinte:

*Por entender estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, in fine, 28.º, n.º 1 e 7.º, n.º 3, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, o CNPMA, ao abrigo do n.º 3, do artigo 28.º, da referida Lei, autoriza a realização de ciclo de PMA com o PGT-M peticionado.*

No âmbito do Ponto 4 da Ordem de Trabalhos, foi deliberado proceder a uma alteração da Deliberação sobre Testes Genéticos Pré-Implantação, aditando o seguinte:

*- Nos casos de PGT autorizados, em que um beneficiário do sexo masculino seja portador de uma alteração genética localizada no cromossoma X ou no cromossoma Y e em que a transmissão da referida alteração esteja necessariamente associada ao sexo cromossómico do embrião, é admissível a utilização da determinação do sexo cromossómico embrionário como meio de identificação dos embriões não portadores.*

- *Nas situações previstas no número anterior, a determinação do sexo cromossómico embrionário pode substituir a pesquisa direta da alteração genética específica, desde que permita identificar, de forma inequívoca, os embriões não portadores da alteração em causa.*
- *O recurso ao procedimento previsto nos números anteriores destina-se exclusivamente à prevenção da transmissão da alteração genética associada a doença grave à descendência e não constitui seleção do sexo para fins reprodutivos.*

Foi deliberado proceder à comunicação desta alteração aos Centros de PMA no início de setembro.

No que concerne ao Ponto 5 da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que já foram confirmados alguns dos convites para a sessão de comemoração dos 20 anos da Lei da PMA, tendo sido fixado o programa final, bem como decidido solicitar aos oradores uma breve nota curricular para efeitos de apresentação pelos moderadores.

No concernente ao Ponto 6 da Ordem de Trabalhos, foi deliberado voltar a interpelar o Banco Público de Gâmetas, uma vez que as respostas remetidas não deram resposta direta e objetiva às questões suscitadas nos ofícios anteriormente remetidos àquela entidade.

Na sequência da discussão do Ponto 7 da Ordem de Trabalhos, foi decidido remeter à empresa de assessoria mediática questões quanto à operacionalização das redes sociais, bem como à divulgação da sessão comemorativa dos 20 anos da Lei da PMA.

No âmbito da análise do pedido de alteração de Diretor de Centro de PMA - Ponto 8 da Ordem de Trabalhos -, e embora tenha sido considerado que o Curriculum vitae submetido é compatível com o exercício do cargo, foi deliberado informar o Centro de que o pedido de designação de um novo Diretor, nos termos da legislação aplicável, tem de ser realizado pelo representante legal da sociedade proprietária do Centro de PMA. Nessa sequência, foi deliberado solicitar que seja remetida a certidão permanente da sociedade comercial ou o respetivo código de acesso, no sentido de aferir a legitimidade do requerente.

Quanto ao Ponto 9 da Ordem de Trabalhos, foi deliberado responder ao Centro nos termos seguintes:

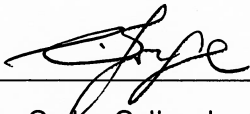
“Em resposta ao pedido de esclarecimento efetuado e apesar de não terem sido identificados impedimentos legais à situação apresentada, o CNPMA considera relevante realçar os seguintes aspetos, que deverão ser ponderados na decisão a tomar por V. Ex<sup>ª</sup>, como Diretor do Centro:

- A obrigatoriedade de o(a) dador(a) ser sujeito(a) à totalidade do estudo prévio (incluindo genético) como qualquer outro(a) dador(a);
- A necessidade de os beneficiários serem informados quanto ao género/sexo do(a) dador(a) em causa;
- A obrigatoriedade de assegurar, sem sombra de dúvida, que não foi feito qualquer tratamento hormonal prévio à doação;
- As eventuais implicações para uma criança nascida em consequência de tratamentos de PMA, com recurso aos ovócitos desta dadora, se e quando obtiver informação sobre a identificação civil da dadora;
- As possíveis repercussões sociais negativas para a PMA quando se tornar público o conhecimento de uma situação como a presente.”

Em Outros Assuntos - Ponto 10 da Ordem de Trabalhos - foi decidido alterar o formato da reunião plenária de setembro para online e remeter aos Centro Públicos de PMA um pedido de informações relativas às listas de espera para acesso a consultas e tratamentos de PMA.

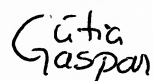
Nada mais havendo a considerar, o Presidente deu por encerrada a reunião pelas 15h10m.

O Presidente do CNPMA

  
Carlos Calhaz Jorge



A Assessora



---

Cátia Gaspar