

## **CONSELHO NACIONAL DE PROcriação MEDICAMENTE ASSISTIDA**

**(CNPMA)**

**ATA N.º 24/IV**

Ao quinto dia do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco reuniu, na Sala de Conferências do Centro de Cultura e Congressos da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos, no Porto, pelas 10:30 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, Carlos Plancha, Helena Pereira de Melo, Joana Mesquita Guimarães, Pedro Xavier e Sofia Dantas.

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:

- a) Reunião com a Direção-Geral da Saúde;
- b) Obras nas instalações do CNPMA;
- c) Resposta da Secretaria de Estado da Saúde ao pedido de Audiência formulado junto da Ministra da Saúde;
- d) *Webinar* para jornalistas que irá decorrer no dia 30 de setembro, em formato *online*;
- e) Agência de Assessoria Mediática.

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

**Ponto 4.** Discussão relativa ao número de famílias de crianças nascidas do mesmo dador.

**Ponto 5.** Análise da necessidade de alterar os consentimentos informados no que diz respeito à transmissão de dados genéticos.

**Ponto 6.** Deliberação relativa à atualização dos Consentimentos Informados 5 a 9, 15, 20, 21, 23, 25, 26 e 27.

**Ponto 7.** Análise do pedido de alteração legislativa formulado por um Centro de PMA.

**Ponto 8.** Análise de um pedido de um casal de beneficiárias.

**Ponto 9.** Análise de um pedido de um Centro de PMA relativo a serologias.

**Ponto 10.** Análise e clarificação do modelo do “Requerimento para transporte de material biológico dos beneficiários para Portugal”.

**Ponto 11.** Proposta de calendarização das ações inspetivas para o ano de 2026.

**Ponto 12.** 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.

No que diz respeito à alínea a) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que, no dia 14 de julho, reuniu com a Sra. Enf. Dina Oliveira, Chefe da Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil da Direção-Geral da Saúde, tendo-lhe comunicado as preocupações do CNPMA relacionadas com o protelamento na orientação e referenciação de casais que podem vir a necessitar de tratamento de PMA, por parte de alguns Centros de Saúde. No entender do Conselho estas situações ocorrem porque existe um desconhecimento preocupante sobre a temática da procriação medicamente assistida por parte dos profissionais de cuidados de saúde primários. Assim, neste contexto e dada a especificidade da matéria, o Presidente salientou junto da Enf. Dina Oliveira a disponibilidade do CNPMA para colaborar com a DGS em campanhas de divulgação e esclarecimento que decidam vir a realizar.

No que se refere à alínea b) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que se iniciaram, finalmente, as obras de beneficiação das instalações atribuídas ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

Com referência à alínea c) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, o Presidente informou que foi recebida a resposta ao pedido de audiência efetuado à Sra. Ministra da Saúde, que foi encaminhado para a Secretária de Estado da Saúde, e que vem apresentar, como data disponível para a Audiência com a Secretária de Estado da Saúde, o dia 4 de novembro, pelas 16h30m, nas instalações do Ministério da Saúde.

Relativamente à alínea d) do Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, foram discutidos alguns aspetos relativos à organização e ao funcionamento do *Webinar* para jornalistas que irá decorrer no dia 30 de setembro, em formato *online*.

No que concerne 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 136/PGT-M/2025, em que o elemento masculino do casal é portador de variante patogénica em heterozigotia no gene *COL1A1* (associado a osteogénese imperfeita), 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 137/PGT-A/2025, 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 138/PGT-M/2025, em que o elemento masculino do casal é portador de variante patogénica em heterozigotia no gene *PPP1R12A* (associado a malformações genito-urinárias e/ou cerebrais), 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 139/PGT-A/2025, o CNPMA, lamentando que um Diretor de um Centro de PMA desconheça os critérios definidos para os pedidos de PGT-A, recorda que a submissão do pedido não seria necessária, por se tratar de uma situação enquadrada nas que beneficiam de autorização tácita.

Com referência ao pedido de autorização 140/PGT-M/2025, em que o elemento feminino do casal é portador de variante patogénica em heterozigotia no gene *RHO* (associado a retinopatia), 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 141/PGT-M/2025, em que o elemento masculino do casal é portador de variante patogénica em heterozigotia no gene *ATXN7* (associado a ataxia cerebelosa), 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 142/PGT-M/2025, em que o elemento feminino do casal é portador de variante provavelmente patogénica em heterozigotia no gene *COL11A1* (associado a Síndrome de Stickler), 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.*

No âmbito do Ponto 4 da Ordem de Trabalhos, após exposição de conceitos técnico-científicos subjacentes ao tema, efetuada pelo Prof. Sérgio Castedo, o Conselho refletiu sobre a temática do limite ao número de famílias com crianças nascidas do mesmo dador masculino, tendo considerado que não existem razões para alterar a norma atualmente constante do documento “Requisitos e Parâmetros de Funcionamento dos Centros de PMA” (Revisão de junho de 2021), que estabelece que “É aconselhável que cada dador masculino não possa estar na origem de partos de nado-vivo em mais do que 8 famílias”, que assim se mantém em vigor.

No que diz respeito ao Ponto 5 da Ordem de Trabalhos, o CNPMA decidiu proceder à atualização dos Consentimentos Informados (CI) 11 e 12, respetivamente CI para “Doação de espermatozoides” e CI para “Doação de ovócitos”. Esta atualização nos Consentimentos Informados 11 e 12 foi consequência da alteração efetuada à Deliberação n.º 12-III, de 18 de junho de 2021, relativa a “Rastreios Genéticos a realizar aos candidatos a dadores de células reprodutivas”, que passou a incluir no seu texto a seguinte obrigação: “Salvo nas situações em que o/a candidato/a a dador/a renuncie expressamente e por escrito ao conhecimento do resultado do teste de rastreio (...), sempre que no referido teste for detetada qualquer alteração, o Centro deverá: (...) **Informar o dador de gâmetas sobre a eventual possibilidade de os seus dados genéticos que tenham sido transmitidos em regime de anonimato aos beneficiários de técnicas de procriação medicamente assistida pelo Centro onde o tratamento foi efetuado serem ulteriormente acedidos pelas pessoas que deles venham a nascer**”. A decisão de proceder à alteração da referida Deliberação n.º 12-III, de 18 de junho de 2021, foi aprovada na reunião plenária de 11 de julho de 2025.

No que se refere ao Ponto 6 da Ordem de Trabalhos, foi também decidido proceder à atualização dos Consentimentos Informados 5 a 9, 15, 20, 21, 23, 25, 26 e 27, adequando-os aos novos prazos alargados para a utilização de embriões resultantes de doação sob o regime de anonimato, como consequências das alterações introduzidas pela Lei n.º 35/2025, de 31 de março, ao regime transitório da Lei n.º 48/2019, de 8 de julho.

No âmbito do Ponto 7 da Ordem de Trabalhos, um Centro de PMA apresentou um pedido de alteração legislativa no sentido de o Conselho promover, na qualidade de entidade reguladora da área da PMA em Portugal, uma proposta de alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, para que esta passe a contemplar, como seus destinatários/beneficiários, para além das mulheres, casais de sexo diferente ou casais de mulheres, também os homens sem parceiro/a e os casais de homens.

Analisada a temática e considerando que:

- O recurso a técnicas de PMA por parte de homens sem parceiro/a e casais de homens obriga ao funcionamento do instituto jurídico da gestação de substituição;
- Nos termos da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, a gestação de substituição só é admissível nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão ou outra situação clínica que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez da mulher;
- A regulamentação da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, que altera o regime jurídico aplicável à gestação de substituição, que deveria ter ocorrido em janeiro de 2022, continua sem ser aprovada pelo Governo.

O Conselho entendeu que, nesta data, não é oportuna a proposta de alteração legislativa junto dos órgãos competentes.

No que se refere ao Ponto 8 da Ordem de Trabalhos, o Conselho analisou um pedido efetuado por um casal de beneficiárias que, no âmbito de um projeto de ROPA (*Reception of Oocytes from Partner*), deseja criar embriões, apesar de existirem ainda embriões criopreservados do casal. Foi decidido informar o casal de beneficiárias que “uma vez que existem embriões criopreservados do casal e não é reconhecida uma excecionalidade clínica que justifique um procedimento alternativo, o CNPMA entende que não será admissível iniciar um novo ciclo de tratamento, designadamente fertilização *in vitro* ou microinjeção intracitoplasmática, criando para o efeito novos embriões”.

Com referência ao Ponto 9 da Ordem de Trabalhos, o Conselho decidiu informar o Centro que questionou sobre serologias que “considera ser possível realizar a respetiva transferência dos embriões sem um circuito exclusivo para material biológico potencialmente infetado, desde que, à data do tratamento, a senhora apresente sorologias negativas (IgM e IgG) para o anticorpo anti-HBc e o senhor apresente um teste treponémico (IgM e IgG) negativo”.

No que diz respeito ao Ponto 10 da Ordem de Trabalhos, foi decidido aprovar uma alteração ao modelo do “Requerimento para transporte de material biológico dos beneficiários para Portugal”, que será comunicada a todos os Centros de PMA e ficará disponível na página eletrónica do CNPMA.

No que diz respeito ao Ponto 11 da Ordem de Trabalhos, foi aprovada a proposta de calendarização das ações inspetivas para o ano de 2026, que será comunicada à Inspeção-Geral das Atividades em Saúde.

Por último, no Ponto 12 da Ordem de Trabalhos, “Outros assuntos”, foram marcadas as reuniões plenárias a realizar no primeiro trimestre de 2026, para os dias 23 de janeiro, 27 de fevereiro e 20 de março.

Nada mais havendo a considerar, o Presidente deu por encerrada a reunião pelas 15h30m.


O Presidente do CNPMA

Assinado por: **CARLOS CALHAZ JORGE**  
Num. de Identificação: 02424514  
Data: 2025.10.21 16:49:58+01'00'

---

Carlos Calhaz Jorge

A Assessora

  
Susana Barbas