

**CONSELHO NACIONAL DE PROcriação MEDICAMENTE ASSISTIDA
(CNPMA)**

ATA N.º 56

Ao décimo quarto dia do mês de maio do ano dois mil e doze reuniu na Assembleia da República, na sala 10 das Comissões, pelas 10 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA). Na reunião estiveram presentes os seguintes membros do CNPMA: Eurico José Marques dos Reis, Alberto Manuel Barros da Silva, Alexandre Tiedtke Quintanilha, Anália Maria Cardoso Torres, Ana Maria Silva Henriques, Carlos Calhaz Jorge, Domingos Manuel Pinto Henrique, Salvador Manuel Correia Massano Cardoso e Sérgio Manuel Madeira Jorge Castedo.

Antes do início da sessão de trabalho, decorreu nesta data a sessão de entrega dos prémios do concurso “PMA em debate”, cerimónia que teve lugar no Salão Nobre da Assembleia da República e que contou com a presença da Presidente da Comissão de Saúde da Assembleia da República, Deputada Maria Antónia Almeida Santos e da Presidente da Ciência Viva, Dra. Rosalia Vargas, que, juntamente com o Presidente do CNPMA, presidiram à cerimónia.

A iniciativa resultou de um desafio lançado pelo CNPMA, ao qual se associou a Ciência Viva, que teve como ponto de partida a participação de alunos do 12.º ano de diversas escolas do país no Colóquio “PMA: Presente e Futuro. Questões emergentes nos contextos científico, ético, social e legal”, que decorreu em Janeiro, na Fundação Calouste Gulbenkian. Foram submetidos a concurso 17 trabalhos que exploraram a temática da PMA através de pesquisas, debates, jogos, entrevistas e de um fórum de discussão que contou com a participação dos membros do CNPMA. Os trabalhos foram apreciados por um júri constituído por Alexandre Quintanilha, Anália Torres, Carlos Calhaz Jorge e José Vítor Malheiros que deliberou a seguinte classificação:

- 1.º lugar: Escola Secundária Sebastião e Silva, Oeiras
- 2.º lugar: Escola Secundária da Cidadela, Cascais
- 3.º lugar: Escola Secundária da Baixa da Banheira

Os trabalhos foram apresentados publicamente, seguindo-se a entrega dos prémios e dos certificados às escolas vencedoras.

Nos comentários finais as personalidades convidadas foram unânimes a elogiar a qualidade dos trabalhos e o empenho da comunidade escolar e da contribuição das entidades promotoras da iniciativa para expandir o conhecimento e potenciar o debate acerca da PMA.

Retomando a sessão plenária, o Presidente colocou à consideração dos demais Conselheiros o seguinte projeto de ordem de trabalhos:

Ponto 1. Questões prévias:

- a) Leitura, discussão e aprovação da ata da reunião anterior
- b) Aprovação da súmula da V Reunião Anual do CNPMA com os centros de PMA e com a SPMR
- c) Apreciação dos comentários feitos pelos centros de PMA a propósito da atualização dos modelos de consentimento informado
- d) Outros assuntos

Ponto 2. Apresentação e votação da Declaração Regulamentar decorrente da entrada em vigor da Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto

Ponto 3. Aprovação do relatório referente à atividade desenvolvida pelos centros de PMA em 2010

Ponto 4. Ponto de situação relativo ao pedido de parecer ao Colégio da Especialidade de Genética Médica da Ordem dos Médicos e aprovação das orientações relacionadas com o DGPI

Ponto 5. Análise do pedido de parecer requerido pela Comissão de Ética para a Saúde do CH Cova da Beira, EPE, relativo a um projeto de investigação a realizar no âmbito de um mestrado em Medicina, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, que prevê a “utilização de amostras de sémen excedentário de doadores da Unidade de Medicina da Reprodução do CH Cova da Beira”

Ponto 6. Apreciação da resposta do CH Cova da Beira ao pedido de informações para esclarecimento de eventuais implicações decorrentes do atual regime de teletrabalho do diretor do centro, bem como da consequente concentração do número de ciclos de FIV/ICSI realizados

Ponto 7. Prioridades para a agenda de trabalhos das reuniões suplementares do CNPMA

A ordem de trabalhos proposta foi aprovada por unanimidade, passando-se, de imediato, à análise da ata da reunião anterior, que, após revisão, foi aprovada também por unanimidade.

De seguida, foi apresentado o projeto de súmula da V Reunião Anual do CNPMA com os centros de PMA e com a SPMR. Para além da síntese das intervenções do CNPMA, onde foram destacadas as atividades desenvolvidas pelo Conselho no decurso do primeiro mandato e apresentados os resultados globais da atividade dos centros de PMA em 2010, foram registadas intervenções sobre as seguintes matérias:

- Sistema de gestão da qualidade
- Consentimentos informados
- Doação de embriões
- Registo anual dos embriões criopreservados
- Registo de dadores terceiros, beneficiários e crianças nascidas com recurso a técnicas de PMA
- Utilização de técnicas de PMA para seleção de grupo HLA compatível

Feitos os acertos finais, foi aprovada a súmula da V Reunião Anual do CNPMA com os centros de PMA e com a SPMR, que será publicada na página de internet do CNPMA.

Seguindo para a apreciação dos comentários feitos pelos centros de PMA a propósito da atualização dos modelos de consentimento informado, o CNPMA deliberou incorporar nesta atualização algumas das clarificações e aditamentos propostos, tendo esse trabalho culminado com a aprovação de 22 modelos de consentimento informado, sendo um deles o consentimento informado para a manutenção da criopreservação de embriões (ou pré-zigotos).

De facto, não obstante o artigo 25.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, ser omissivo quanto ao destino a dar aos embriões decorridos os três anos estabelecidos para a criopreservação, o CNPMA, em consonância com a proposta de alteração legislativa em que se propõe esta clarificação, designadamente considerando a possibilidade de prolongar a criopreservação por um período adicional de três anos, deliberou aprovar um modelo de consentimento informado específico para a manutenção da criopreservação de embriões.

Os modelos de consentimento informado aprovados, que serão datados de maio 2012, revogam os anteriores aprovados em 2008, e produzem efeitos imediatos, a contar da data da sua divulgação junto dos centros de PMA. O CNPMA deliberou ainda clarificar que, no caso de casais em tratamento que prestaram consentimento usando documento ora revogado, se aconselha que seja solicitada a assinatura do novo modelo aplicável à situação em causa, uma vez que esta atualização acautela situações não previstas nas versões anteriores.

O Presidente e os Conselheiros Alberto Barros e Carlos Calhaz Jorge ficaram encarregues da coordenação da revisão final.

Foram inscritas para debate nos “outros assuntos” as seguintes matérias:

Reorganização da rede hospitalar – extinção por fusão e integração da MAC

No seguimento da anunciada reorganização da rede hospitalar, em particular no que respeita à extinção por fusão e integração no Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE, da Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC), determinada pelo Decreto-Lei n.º 44/2012, de 23 de fevereiro, o CNPMA manifestou preocupação quanto à necessidade de assegurar a continuidade dos cuidados prestados no âmbito do Centro de Medicina Reprodutiva.

Foram aduzidos a este propósito os seguintes argumentos:

- São conhecidas as assimetrias do SNS quanto à oferta de cuidados no âmbito da reprodução assistida, sendo escassa a resposta pública às necessidades da população residente nas Regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.
- O Centro de Medicina Reprodutiva da MAC, a par do centro de PMA do Hospital de Santa Maria e do recentemente criado Centro de Infertilidade e Reprodução Medicamente Assistida do Hospital Garcia de Orta, EPE, assumem, na Rede Nacional de Referência de Cuidados em Infertilidade/PMA, criada pelo Despacho n.º 24855/2008, de 26 de setembro, a capacidade instalada do SNS para responder às necessidades desta população.
- De acordo com os últimos dados disponíveis, os centros de PMA acima referidos realizaram em 2010 um total de 818 ciclos de FIV/ICSI, 67.5% dos quais foram

Ag.

realizados na MAC; quanto aos ciclos de IIU, a oferta pública a sul do país contabilizou um total de 417 ciclos, 35.7% realizados no centro de PMA da MAC.

Tomando em consideração os factos acima indicados, o CNPMA deliberou comunicar a sua preocupação ao Senhor Ministro da Saúde, sublinhando que o eventual comprometimento da atividade em PMA atualmente desenvolvida pela MAC constituiria um enorme revés no investimento e na resposta pública às necessidades dos casais que se encontram em situação de infertilidade, com inevitável impacto no agravamento significativo das listas de espera.

Merece ainda particular destaque o facto de o centro de PMA da MAC constituir atualmente o único centro de referência nacional para o tratamento de mulheres com infeções virais (VIH, VHC e VHB).

Para dar conta desta situação foi deliberado solicitar o agendamento de uma audiência com o Senhor Ministro da Saúde.

Apreciação e votação da Recomendação sobre criopreservação de ovócitos para uso futuro

Retomando uma matéria já abordada em diversas ocasiões, designadamente a propósito de notícias veiculadas na comunicação social que anunciam a opção de criopreservar ovócitos em idades jovens como uma “solução” para os problemas de fertilidade da mulher em idades mais tardias, o Conselheiro Alberto Barros colocou à consideração dos demais Conselheiros a aprovação da seguinte Recomendação:

- A difusão cada vez mais dinâmica da informação, sem prejuízo da sua clara utilidade, comporta alguns riscos, nomeadamente os inerentes à propagação de mensagens demagógicas e perigosas;
- O CNPMA assinala e aplaude vivamente a evolução francamente positiva da criopreservação de ovócitos, que se traduzirá numa sua cada vez mais consistente aplicabilidade no âmbito das técnicas de PMA mas não pode ficar indiferente às informações recorrentemente veiculadas, particularmente pela comunicação social, de carácter frequentemente excessivo pela generalização otimista dos resultados e das perspectivas;
- Nesse sentido, o CNPMA recomenda aos centros de PMA uma atenção especial quanto à necessidade de prestar aos beneficiários um esclarecimento rigoroso e

cabal acerca das potencialidades mas também dos limites dessa técnica, reforçando que a prática desses métodos tem de ser feita de uma forma rigorosamente criteriosa.

A Recomendação foi aprovada por unanimidade, devendo ser enviada ao conhecimento de todos os centros de PMA e publicada na página de internet do CNPMA.

Regulatory Committee & Meeting of the Competent Authorities for Tissues and Cells

Na continuidade das ações de acompanhamento da implementação das Diretivas n.os 2004/23/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março, 2006/17/CE, da Comissão, de 8 de fevereiro, e 2006/86/CE, da Comissão, 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, o CNPMA foi convidado a participar no Encontro das Autoridades Competentes, que irá decorrer em Bruxelas, a 7 e 8 de junho.

Dada a indisponibilidade do Presidente e do Conselheiro Carlos Calhaz Jorge, interlocutor designado para os assuntos da Comissão Europeia, o Conselho far-se-á representar pela Assessora Ana Rita Laranjeira.

Atendendo a que decorrerá nesta ocasião um procedimento de votação da alteração do texto da Diretiva 2006/86/CE, de 24 de outubro, procedeu-se a um enquadramento e à deliberação sobre o sentido de voto do CNPMA.

- A provisão estabelecida no Anexo III da Diretiva 2006/17/EC, na parte relativa a requisitos gerais a observar na determinação dos marcadores biológicos, que determina a obrigação da recolha de amostras de sangue no momento da dádiva, tem vindo a ser contestada por diversas Autoridades Competentes em matéria de tecidos e células reprodutivas, por se mostrar desadequada ao contexto da doação intraconjugal.
- A este propósito e respondendo a uma solicitação da European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), o CNPMA emitiu uma declaração, em Novembro de 2009, assumindo que a repetição do protocolo de rastreio viral no

momento da dádiva, nos casos de ciclos intraconjugais, constitui um custo injustificável que não é suportado pela evidência científica.

- Face a esta posição concertada das várias Autoridades Competentes, a Comissão Europeia requereu a avaliação do potencial impacto da alteração do protocolo de rastreio ao European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Esta avaliação concluiu que esta alteração não acarreta risco significativo de contaminação cruzada (de gâmetas e embriões).
- A Comissão Europeia deu início aos procedimentos para alteração do texto da Diretiva 2006/17/EC, que propõe que no caso da doação em contexto intraconjugual, as amostras de sangue sejam recolhidas no intervalo de 3 meses antes da primeira doação e as seguintes de acordo com os protocolos de rastreio estabelecidos na legislação nacional, desde que não exceda os 24 meses.

Em conformidade com a declaração já emitida, o CNPMA apresentará o seu voto a favor desta alteração.

Pedido de informação sobre maternidade de substituição

Foram prestadas informações sobre o pedido de informação dirigido ao CNPMA por uma senhora portadora de uma malformação congénita (síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser) que questiona sobre a admissibilidade do recurso a maternidade de substituição neste contexto clínico específico.

O CNPMA tomou a devida nota e sublinhou que esta situação clínica se enquadra no contexto de excecionalidade para a admissão da celebração de negócios jurídicos de maternidade de substituição, que consta das propostas de alteração legislativa apresentadas pelo CNPMA.

O CNPMA anotou com satisfação o acolhimento desta proposta nos projetos de lei apresentados pelos Grupos Parlamentares do PSD e PS para alterar a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho – iniciativas atualmente em apreciação em sede de especialidade.

Contudo, assinalou-se que, no atual enquadramento legal, são nulos os negócios jurídicos, gratuitos ou onerosos, de maternidade de substituição.

EUROCET - list of nationally authorized Tissue Establishments in all EU

No âmbito dos trabalhos de implementação de um sistema de codificação europeu, obrigação que decorre do artigo 10.º da Diretiva 2006/86/CE da Comissão, de 24 de outubro, transposta pela Lei n.º 12/2009, de 26 de março (artigo 8.º), o consórcio EURO CET128, encarregue do desenvolvimento do sistema, requereu a todas as Autoridades Competentes o levantamento e a atualização dos contactos de todos os centros de PMA e bancos de tecidos e células em atividade.

Para garantir a atualidade das moradas e contactos dos centros de PMA, o Conselho deliberou proceder a esta atualização junto de todos os centros de PMA.

Notícias sobre os riscos de malformações congénitas nos bebés nascidos com recurso a técnicas de PMA

O Conselheiro Calhaz Jorge chamou a atenção dos demais Conselheiros para as notícias veiculadas na comunicação social sobre os riscos de malformações congénitas nos bebés nascidos com recurso a técnicas de PMA. Sublinhando as fragilidades da investigação neste domínio referiu que este estudo realizado pelo Instituto Robinson da Universidade australiana de Adelaide aponta para um risco acrescido de malformações à nascença nos bebés concebidos com recurso a PMA, em particular nas técnicas que requerem maior intervenção. Realçou igualmente a dificuldade em separar as implicações das técnicas laboratoriais em si das resultantes da existência e causa da infertilidade que justifica os tratamentos e do uso dos próprios fármacos. Em qualquer caso trata-se de riscos absolutos muito baixos e vários outros estudos apresentam resultados não coincidentes com os agora publicados.

Esta questão está prevista nos modelos de consentimento informado, onde consta a informação de que embora a maioria dos estudos não tenha detetado aumento da frequência de malformações nos recém-nascidos resultantes destas técnicas, essa possibilidade não pode ser completamente excluída. Este assunto deve ser discutido com os casais no aconselhamento clínico.

Carta SPMR – integração da Categoria embriologistas

O Conselheiro Carlos Calhaz Jorge deu conta da missiva que lhe foi dirigida, na qualidade de Presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução (SPMR), pela Secção de Embriologia.

Nessa comunicação, a Secção de Embriologia solicita a intervenção da SPMR para promover uma reformulação legislativa, com vista ao reconhecimento da categoria de Embriologia clínica na carreira de técnicos superiores de saúde, com o objetivo de certificar, clarificar e homologar as competências de todos que trabalham na área.

O CNPMA tomou a devida nota da petição apresentada e deliberou retomar a análise da questão numa próxima reunião e ponderar, nessa ocasião, emitir uma opinião sobre o assunto.

Terminados os “outros assuntos”, deu-se início ao debate relativo à necessidade da elaboração de uma Declaração Regulamentar decorrente da entrada em vigor da Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto.

Perante a entrada em vigor da Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto, e ao abrigo do disposto no artigo 30.º n.º 1 e 2 alínea b) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, o Presidente colocou à consideração dos demais presentes a aprovação de uma declaração interpretativa que clarifique as implicações que decorrem da Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto, referindo que, para efeitos de aplicação das técnicas de PMA aos beneficiários, nos centros para tal devidamente autorizados, a prova de que aqueles vivem em união de facto, tal como essa situação se encontra legalmente configurada, é feita por declarações sob compromisso de honra por eles prestadas nos consentimentos informados por si subscritos, sendo tais declarações, se falsas, puníveis nos termos previstos na Lei Penal em vigor.

A declaração foi aprovada por unanimidade, tendo sido deliberado proceder à sua divulgação junto dos centros de PMA e à publicação na página de internet do CNPMA (em anexo, a versão integral da Declaração Regulamentar decorrente da entrada em vigor da Lei n.º 23/2010, de 30 de agosto).

Dando continuidade aos trabalhos, o Presidente deu a palavra ao Conselheiro Calhaz Jorge para proceder à apresentação do relatório referente à atividade desenvolvida pelos centros de PMA em 2010.

Recordou-se que a recolha dos elementos relativos à atividade desenvolvida em 2010 decorreu entre novembro de 2011 e fevereiro de 2012, ao qual se seguiu um período de validação e análise que culminou com a apresentação dos resultados referentes aos atos praticados em PMA em 2010 na V Reunião Anual do CNPMA com os centros de PMA e com a Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução, que decorreu em abril de 2012.

Neste relatório são apresentados os resultados globais da atividade desenvolvida por todos os centros de PMA que se encontravam em atividade em 2010 (no total 27 centros de PMA).

No que respeita à organização do relatório, foi proposta a seguinte estrutura:

1. Caracterização e volume da atividade dos centros de PMA
 - a. Caracterização da atividade dos centros de PMA
 - b. Volume da atividade dos centros de PMA
2. Resultados da atividade dos centros de PMA em 2010
 - a. Resultados globais da atividade
 - b. Resultados por idade da mulher
3. Fatores de infertilidade
4. Transferência de embriões
 - a. Resultados por número de embriões transferidos
5. Idades gestacionais por tratamento e partos múltiplos
6. Segurança
7. Inseminações artificiais

O relatório deste ano terá ainda um capítulo com notas finais, onde se procede a uma análise crítica dos resultados, fazendo, sempre que pertinente, notas comparativas com os resultados obtidos no ano anterior.

O relatório referente à atividade desenvolvida pelos centros de PMA em 2010 foi aprovado por unanimidade. Depois dos acertos finais será remetido à Comissão de Saúde da Assembleia da República e aos Ministérios da Saúde e da Educação e Ciência, nos termos do n.º 3 do artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho. Depois

de cumprida esta obrigação legal, o relatório será tornado público na página de internet do CNPMA.

Para proceder ao ponto de situação relativo ao pedido de parecer ao Colégio da Especialidade de Genética Médica da Ordem dos Médicos e aprovação das orientações relacionadas com o DGPI, o Presidente deu a palavra ao Conselheiro Sérgio Castedo que deu conta do seguinte:

- A Direção do Colégio da Especialidade de Genética Médica já se pronunciou sobre o assunto, tendo remetido o parecer ao CNE para aprovação.
- O envio do parecer oficial só será feito depois da apreciação do CNE, pelo que se aguardará pelo parecer para então aprovar as orientações relacionadas com o DGPI.

A propósito desta informação foi discutida a utilidade de se aprovar um formulário para a submissão de pedidos de autorização para a realização de DGPI, no qual poderão já constar as patologias recorrentes identificadas no levantamento das doenças indicadas para DGPI que foi feito junto dos centros de PMA, bem como os campos informativos obrigatórios, como por exemplo, a história familiar e o parecer de geneticista.

Assinalaram-se, ainda, as informações já consensualizadas para o CNPMA que devem constar desse parecer, designadamente:

- A indicação de que o diagnóstico é tecnicamente possível;
- A fiabilidade do diagnóstico ser superior a 90%;
- O risco de recorrência da doença genética ser superior a 10%;
- As consequências para a saúde terão de ser graves;
- A explicitação do tipo de hereditariedade e da ausência de heterogeneidade;
- Que nenhum dos membros do casal tem problemas mentais graves devidos à doença genética para a qual é desejado o diagnóstico.

Por último, deverá ser deixado claro que o DGPI não pode ser usado para selecionar embriões que não sejam portadores de genes autossómicos recessivos em heterozigotia, devendo os resultados ser apresentados indicando apenas se o(s) embrião(ões) é(são) ou não afetado(s) pela patologia em análise.

Sobre o pedido de parecer requerido pela Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, relativo a um projeto de investigação a realizar no âmbito de um mestrado em Medicina, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior, que prevê a “utilização de amostras de sémen excedentário de dadores da Unidade de Medicina da Reprodução”, o CNPMA deliberou responder informando o seguinte:

A matéria em apreço não se enquadra nas competências do CNPMA, previstas no artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, uma vez que a investigação a que se propõem não prevê a utilização de embriões. Nestes termos, o projeto não carece de autorização ou parecer prévio do CNPMA chamando-se apenas a atenção para o facto de a utilização das amostras de sémen excedentárias para fins de investigação dever ser precedida da prestação do consentimento escrito por parte dos originários do produto biológico.

Passando para o ponto 6 da OT, foi analisada a resposta do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE ao pedido de informações requerido pelo CNPMA para esclarecimento de eventuais implicações decorrentes do atual regime de teletrabalho do diretor do centro, bem como da conseqüente concentração do número de ciclos de FIV/ICSI realizados.

Desta apreciação resultaram as seguintes considerações:

- O CNPMA anota a clarificação quanto à natureza complementar e supletiva do regime de teletrabalho do diretor do centro de PMA;
- O CNPMA tomou a devida nota da posição assumida pelo Conselho de Administração quanto ao facto de se assumir a concentração da realização dos ciclos de FIV/ICSI como decisão estratégica que visa o máximo aproveitamento de recursos técnicos;
- Contudo, o CNPMA não pode deixar de manifestar a sua preocupação quanto ao seguinte:
 - a) Concluiu-se, da análise dos relatórios com o agendamento das punções foliculares para colheita de ovócitos, que foram realizadas 60 punções em 17 dias, concentradas em períodos de 3-4 dias;
 - b) A concentração das punções nos períodos de tempo indicados parece excessiva, tendo em conta que a criação de rotinas criticamente analisadas, nomeadamente a nível dos procedimentos laboratoriais, necessita de um trabalho contínuo ao longo do tempo;

- c) Não estando, naturalmente, em causa a competência dos profissionais, mas tão só a constatação de que a sobrecarga de atividade em curtos períodos, espaçados de meses, constitui um risco acrescido para a qualidade e segurança dos procedimentos (que assumirá um maior relevo nos procedimentos laboratoriais);
- d) O argumento invocado de uma gestão mais equilibrada dos meios de cultura utilizados é sempre uma preocupação de louvar mas não parece ter aplicação no contexto já que as punções se acumularam em períodos de 3 ou 4 dias e os meios de cultura têm prazos de validade de pelo menos 4 semanas.

Para complementar esta análise, foram também tidos em conta os resultados obtidos no ano de 2011, tendo sido destacado o seguinte:

- Atendendo à capacidade instalada da Unidade de Medicina da Reprodução do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, quanto a instalações e equipamentos, seria exetável um maior volume de atividade, expresso no número total de ciclos realizados – contudo, a informação disponível não permite concluir se para tal contribui a reduzida procura ou a capacidade de resposta do centro;
- Tendo por referência os valores médios nacionais de eficácia de FIV e ICSI em 2010, anota-se que os resultados obtidos em 2011 pelo centro de PMA do Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE, expressos na proporção de gestações clínicas por ciclo de tratamento e por transferências, evidenciam um desfasamento nos índices de eficácia, com os baixos valores das taxas de sucesso.

Face ao exposto, o CNPMA concluiu dever comunicar esta apreensão ao Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE e determinar a apresentação, no prazo máximo de 10 dias, dos argumentos que possam justificar as reservas assinaladas. Foi ainda deliberado que, independentemente do acompanhamento e da avaliação cautelosa dos factos, o CNPMA irá dar conta desta situação ao Senhor Ministro da Saúde.

Dado o adiantado da hora, as prioridades para a agenda de trabalhos das reuniões suplementares do CNPMA serão estabelecidas aquando da apresentação e aprovação dos projetos de OT, mas sublinhou-se, desde já, a urgência de diligenciar para dar continuidade às ações inspetivas, tendo em vista verificar o cumprimento da implementação das medidas corretivas propostas nos relatórios de inspeção e aceites em sede de contraditório.

A sessão foi encerrada pelas 16.30 horas, dela se lavrando a presente ata, a qual, depois de lida e aprovada, vai ser assinada.

O Presidente do CNPMA



(Eurico Reis)

A Assessora Parlamentar



(Ana Rita Laranjeira)