



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

**(CNPMA)**

**ATA N.º 24/II**

Ao vigésimo terceiro dia do mês de janeiro do ano dois mil e quinze, reuniu na Assembleia da República, na sala 10 das Comissões, pelas 10 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamento Assistida (CNPMA). Na reunião estiveram presentes os seguintes membros do CNPMA: Eurico José Marques dos Reis, Alberto Manuel Barros da Silva, Alexandre Tiedtke Quintanilha, Ana Maria Silva Henriques, Carlos Calhaz Jorge, Carlos Eugénio Plancha dos Santos, Joana Maria Cunha Mesquita Guimarães Cardoso, Salvador Manuel Massano Cardoso e Sérgio Manuel Madeira Jorge Castedo.

O Presidente deu início à reunião colocando à consideração dos demais presentes a seguinte proposta de ordem de trabalhos:

### **Ponto 1. Questões prévias**

- a) Leitura, discussão e aprovação da ata da reunião anterior
- b) Informações sobre a audição do CNPMA sobre a Resolução da Assembleia da República n.º 87/2014 «Aprofundar a proteção das crianças, das famílias e promover a natalidade»
- c) Adiamento da iniciativa legislativa que procedia à alteração da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho
- d) Informação sobre os esclarecimentos prestados acerca da documentação distribuída no evento de inauguração da GINEMED Lisboa – MALO Clinic
- e) Informações sobre a primeira reunião técnica do projeto ARTHIQS



f) Informações sobre o mapeamento das regiões com alta prevalência de HTLV-I

Ponto 2. Consulta ao *draft* da 2.<sup>a</sup> edição do «Guide to the Quality and Safety of Tissues and Cells for Human Application», do Conselho da Europa»

Ponto 3. Apreciação dos relatórios finais de inspeção do CGR Prof. Alberto Barros e do CEIE

Ponto 4. Pedidos de autorização para a realização de DGPI e de rastreio de aneuploidias pré-implantação

Ponto 5. Revisão do modelo de CI02 relativo a FIV/ICSI para DGPI

Ponto 6. Pedido de esclarecimento do CMR do CHLC/MAC sobre a admissibilidade da doação de embriões criopreservados em período anterior à Lei nº 32/2006, de 26 de julho

Ponto 7. Pedido de esclarecimento do CETI sobre a admissibilidade de iniciar ciclo de tratamento quando não existam condições para a transferência dos embriões.

Ponto 8. Outros assuntos.

Aprovada a ordem de trabalhos, o Presidente colocou à consideração dos demais Conselheiros a ata da reunião anterior, a qual, após análise e revisão, foi aprovada por unanimidade.

De seguida, foram prestadas informações sobre a audição do CNPMA na Comissão de Saúde acerca da Resolução da Assembleia da República n.º 87/2014 «Aprofundar a proteção das crianças, das famílias e promover a natalidade», na qual o CNPMA esteve representado pelo Presidente.

Nessa audição foi deixado bem expresso que, não obstante o número já significativo de crianças nascidas em consequência da aplicação dessas técnicas, não será através da PMA que o problema da quebra da taxa de natalidade será resolvido, mas que, ainda assim, deverá ser substancialmente alargada a possibilidade de acesso às

mesmas por parte dos casais beneficiários, nomeadamente através do SNS, cuja capacidade instalada deve ser quantitativa e qualitativamente ampliada, porquanto nunca serão demais todos os incentivos que possam ser dados àqueles que, não obstante as circunstâncias económicas e sociais adversas, persistem na vontade de ter filhos.

Na ocasião, foram transmitidas as recomendações já anteriormente feitas pelo CNPMA, tanto ao Ministério da Saúde como à Comissão Parlamentar de Saúde, entre as quais a opinião negativa do Conselho acerca da possibilidade de estender o acesso às técnicas de FIV e ICSI até aos 42 anos da mulher, em vez dos atuais 39 anos e 364 dias, sendo preferível aumentar o número de ciclos de tratamento financiados por casal, ou seja, passar dos atuais três para quatro ciclos.

Tendo como ponto de partida as informações prestadas pelo Presidente, após debate, o CNPMA, tendo em atenção a baixa taxa de sucesso da IIU quando aplicada a mulheres com idade superior a 40 anos e a discrepância que existe, entre as várias regiões do País, nos tempos de espera nos centros de PMA inseridos no SNS, admitiu a possibilidade de formular uma recomendação apelando à desconsideração do fator residência do casal beneficiário no que respeita ao acesso a centros públicos de PMA e à hipótese de deixar aos centros, dependendo da sua capacidade de resposta, a decisão de poderem realizar quatro ciclos de tratamento por casal, em vez de apenas três, como acontece atualmente.

Passando à alínea b) do primeiro ponto da OT, o Presidente deu conta de que foi retirada da agenda, provavelmente a título definitivo na presente Legislatura, a iniciativa legislativa visando proceder à alteração da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que estava a ser discutida na Comissão de Saúde, e que outros projetos de lei iriam ser apresentados para votação, bem como que, tanto quanto era do seu conhecimento, um deles, o apresentado pelo Partido Socialista, no que respeita às propostas feitas pelo CNPMA, se circunscreveria à matéria de gestação de substituição, ficando de fora todas as demais, sendo certo que no mesmo iria



igualmente ser proposto que a PMA passasse a ser entendida como um método alternativo e não apenas subsidiário de procriação.

Ainda no âmbito da análise desta alínea, o CNPMA deliberou enviar à Comissão de Saúde uma carta lembrando que, desde o início da sua atividade, o CNPMA apresentou várias propostas de alteração à da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, cujo conteúdo não se inscreve na matéria da gestação de substituição.

Relativamente à informação sobre os esclarecimentos prestados acerca da documentação distribuída no evento de inauguração da GINEMED Lisboa – MALO Clinic, o Conselho tomou conhecimento dos mesmos, tendo o Presidente ficado mandatado para analisar o teor da referida documentação e apresentar uma proposta de resposta a ser discutida numa próxima reunião Plenária.

De seguida, foram prestadas informações pela assessora Ana Rita Laranjeira sobre a primeira reunião técnica do projeto ARTHIQS, tendo sido referido que a reunião, que teve lugar em dezembro, em Estocolmo, teve por base a apresentação dos objetivos do projeto, pretendendo-se proceder a um levantamento dos atuais modelos de regulação da PMA existentes, desenvolvendo ferramentas / *guidelines* institucionais para apoio das autoridades competentes na atuação de regulação, designadamente da inspeção.

Passando à alínea f) do ponto 1 da OT, o Conselheiro Carlos Plancha deu conta das informações sobre o mapeamento das regiões com alta prevalência de HTLV-I, tendo sido deliberado continuar o debate do assunto na reunião Plenária de fevereiro.

Entrando no ponto 2 da OT, o Conselheiro Carlos Plancha fez um ponto da situação, assinalando que o CNPMA terá de apresentar o seu contributo até ao dia 31 de janeiro de 2015.

Porque no ponto 3 da agenda, se iria proceder à análise dos relatórios finais de inspeção do CGR Prof. Alberto Barros e do CEIE, o Conselheiro Alberto Barros retirou-se da sala durante a discussão do mesmo.



E, analisados e debatidos esses relatórios finais, o Conselho procedeu à homologação de ambos.

Já em sede de apreciação dos pedidos de autorização para a realização de DGPI e de rastreio de aneuploidias pré-implantação formulados pelo CH São João, pelo IVI e pelo CGR Professor Alberto Barros (ponto 4 da OT), após debate, o CNPMA deliberou o seguinte:

- Deferir os 10 pedidos de autorização para a realização de rastreio de aneuploidias formulados pelo IVI, por estarem cumpridos os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2 do artigo 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho;
- Deferir os quatro pedidos de autorização para a realização de ciclo de PMA com DGPI com o objetivo de obter embrião sem doença genética formulados pelo CH São João e pelo IVI uma vez que estão cumpridos os requisitos legalmente exigidos para a realização de DGPI, bem como os termos de instrução do pedido de autorização definidos pelo Conselho;
- Requerer a prestação de esclarecimentos adicionais ao IPST, designadamente quanto à forma como é feita a pesquisa de dador de medula, as regras e o grau de abrangência, no que toca ao pedido de autorização para a realização de ciclo de PMA com DGPI com o objetivo de obtenção de embrião HLA compatível com o irmão para efeitos de tratamento de doença grave (Leucemia Linfoblástica Aguda de linhagem T);
- Relativamente aos dois pedidos de autorização para a realização de ciclo de PMA com DGPI com o objetivo de obter embrião sem doença genética, uma vez que esses pedidos não estão acompanhados de qualquer relatório de geneticista, foi deliberado requerer aos centros o envio dos mesmos.
- Adiar para a próxima reunião a apreciação final dos pedidos de autorização para a realização de ciclo de PMA com DGPI para a seleção de sexo do embrião num caso de doença genética ligada ao cromossoma X formulado CGR Professor Alberto Barros a fim de se proceder a uma análise mais aprofundada dos mesmos.

O Conselheiro Alberto Barros manteve-se ausente da sala durante a discussão e votação do pedido formulado pelo centro de que é Diretor.

Passou-se, de seguida, à continuação do debate acerca da revisão do modelo de CI02 relativo a FIV/ICSI para DGPI, tendo sido deliberado prosseguir esta discussão na próxima reunião.

No ponto 6 da OT foi apreciado o pedido de esclarecimento do CMR do CHLC/MAC sobre a admissibilidade da doação de embriões criopreservados em período anterior à Lei nº 32/2006, de 26 de julho.

Após o debate deste ponto, o CNPMA entendeu que, de acordo com a legislação aplicável, não podem ser feitas transferências de embriões doados por casais não rastreados, ainda que exista consentimento para a doação, razão pela qual não são admissíveis, logo não poderão ser concretizadas, as doações desses embriões.

No âmbito do ponto 7 da OT, por referência ao pedido de esclarecimento do CETI quanto à possibilidade de iniciar um ciclo de tratamento quando não existam condições para a ulterior transferência dos embriões, o Conselho deliberou o seguinte:

A Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, define no seu artigo 24.º o princípio geral do recurso à fertilização *in vitro*, restringindo a aplicação dessa técnica às situações que, face à situação clínica do casal, ofereçam perspectivas de êxito designadamente, limitando a criação de embriões ao número considerado necessário para o êxito do processo.

Ora, no caso em apreço, é conhecida a inviabilidade da concretização da técnica no que respeita à transferência dos embriões, dada a ausência de útero.

Assim, não sendo, de acordo com a legislação atualmente em vigor, legalmente admitido o recurso a gestação de substituição, conclui-se que não é lícito nesta circunstância iniciar ciclo de tratamento para a obtenção de embriões.

No ponto relativo a "Outros Assuntos" foi lembrado que em 2016 se comemoram os 10 anos da publicação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e os 30 anos do nascimento da primeira criança gerada após a concretização de técnicas de PMA, pelo que se justifica a organização de um evento assinalando essas datas, proposta que foi genericamente aprovada, sujeita a ulterior aprofundamento, mas ficando já definido que essa comemoração será associada ao III Colóquio sobre PMA a concretizar nesse ano.

Finalmente, neste ponto, foi ainda discutido o plano de formação dos novos peritos que irão integrar as equipas de inspeção, tendo sido aprovado que essa ação terá lugar no dia 3 de março pf, entre as 14:30 e as 17:00, na Assembleia da República, e que contará com a presença de Membros do CNPMA e de peritos que integram as equipas atualmente já formadas.

Nada mais havendo a acrescentar, os trabalhos foram encerrados pelas 16 horas e 30 minutos.

O Presidente do CNPMA



---

(Eurico Reis)

A Assessora Parlamentar



---

(Teresa Couto)