

CONSELHO NACIONAL DE PROcriação MEDICAMENTE ASSISTIDA

(CNPMA)

ATA N.º 5/III

Ao vigésimo quinto dia do mês de maio do ano dois mil e dezoito reuniu, na sala 10 da Assembleia da República, pelas 14h30 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA). Na reunião estiveram presentes os seguintes membros do Conselho: Alberto Manuel Barros da Silva, Alexandre Tiedtke Quintanilha, Carla Maria de Pinho Rodrigues, Carlos Calhaz Jorge, Carlos Eugénio Plancha dos Santos, Joana Maria Cunha Mesquita Guimarães, Pedro Alexandre Fernandes Xavier e Sérgio Manuel Madeira Jorge Castedo.

A Presidente deu início à reunião e colocou à consideração dos demais Conselheiros a seguinte ordem de trabalhos:

Ponto 1. Questões prévias:

- a) Leitura, debate e aprovação da ata da reunião anterior;
- b) Prestação de informações sobre a reunião com a Comissão Nacional de Proteção de Dados;
- c) Prestação de informações sobre a reunião com a Associação Portuguesa de Fertilidade;
- d) Prestação de informações sobre as audiências com os grupos parlamentares do PSD, BE, CDS-PP e PCP;

e) Prestação de informações sobre a reunião do Projeto VISTART, que decorreu em Lisboa, no dia 4 de maio, no Hospital Pulido Valente;

f) Prestação de informações sobre a Reunião de Balanço das Ações de Inspeção realizadas nos anos de 2016 e 2017;

g) Balanço da “XI Reunião anual com os centros de PMA e a SPMR”.

Ponto 2. Analisar os efeitos e implicações do acórdão n.º225/2018 do Tribunal Constitucional.

Ponto 3. Deliberar sobre pedidos de aplicação de diagnósticos genéticos pré-implantação (DGPI) e rastreio/diagnóstico de aneuploidias (PGS).

Ponto 4. Discutir e deliberar sobre um pedido de parecer do Centro Hospitalar do Baixo Vouga (CHBV).

Ponto 5. Discutir e deliberar sobre um pedido de parecer do Banco Público de Gâmetas.

Ponto 6. Deliberar sobre diversos pedidos de parecer remetidos por um centro de PMA.

Ponto 7. Discutir e deliberar sobre o pedido de parecer solicitado pelo Alto Comissariado para as Migrações.

Ponto 8. Ponto de situação relativo ao pedido de parecer sobre uma decisão da Entidade Reguladora da Saúde dirigida a um centro público de PMA e pedido de parecer sobre a legalidade dos critérios de acesso a tratamentos de PMA em vigor no referido centro.

Ponto 9. Deliberar sobre um pedido de parecer requerido pelo Diretor de um Centro de PMA, acerca do levantamento de sigilo profissional solicitado por um Tribunal.

Depois de apreciada, a ordem de trabalhos foi aprovada por unanimidade.

Dando início à alínea a) do ponto 1 da ordem de trabalhos, a Presidente colocou à consideração dos demais Conselheiros a ata da reunião anterior, a qual, após análise e revisão, foi aprovada por unanimidade.

Já na alínea b) do ponto 1 da ordem de trabalhos, a Presidente deu conta da Reunião com a Presidente da Comissão Nacional de Proteção de Dados, tendo referido algumas das alterações que o novo regulamento impõe, em especial a sua aplicação nos dados identificados ou identificáveis com que o CNPMA trabalha, e a necessidade de revisão dos contratos que o CNPMA tem com outras entidades, de maneira a reforçar as medidas de proteção de dados sensíveis. Mencionou ainda que foi assinalada a necessidade de indicação de um encarregado de proteção de dados para o CNPMA.

Em relação a esta questão, o Conselho assumiu não ter meios financeiros e humanos para alocar um elemento à aplicação do novo regulamento e das exigências que daí decorrem, apontando como possível solução a partilha de um encarregado de proteção de dados entre as entidades administrativas independentes que funcionam junto da Assembleia da República.

Com referência à alínea c) do mesmo ponto da ordem de trabalhos, a Presidente referiu que na reunião com a Associação Portuguesa de Fertilidade foi feito um ponto de situação sobre as audiências que esta Associação teve com os grupos parlamentares do BE e do PS, onde transmitiram as suas preocupações relativamente aos efeitos e implicações do acórdão nº225/2018 do Tribunal Constitucional.

No que diz respeito à alínea d), a Presidente referiu que os grupos parlamentares se mostraram solidários com as preocupações elencadas pelo Conselho e que se comprometeram a analisar o acórdão n.º225/2018 do Tribunal Constitucional, uma vez que é aos partidos que cabe o poder legislativo.

No âmbito da alínea e), usou da palavra o Conselheiro Carlos Plancha para referir que foram apresentados na reunião do Projeto VISTART os resultados do “Survey on Horizon scanning for identifying new risks related with the donation of substances of human origin that may be of relevance to patient safety or BTC availability”, constatando com agrado que as questões relativas às células reprodutivas foram autonomizadas dos tecidos, células e sangue.

Passando à análise da alínea f) da ordem de trabalhos, foi realçada a pertinência das questões debatidas na Reunião de balanço das ações de inspeção e a participação ativa dos diversos intervenientes nos processos inspetivos. Após uma reflexão acerca dos vários aspetos abordados, o Conselho deliberou rever os “Requisitos e parâmetros de funcionamento dos Centros de PMA”, e, por consequência, as grelhas de registo utilizadas nas ações de inspeção, com vista ao aperfeiçoamento dos procedimentos e documentos que sustentam a atividade inspetiva.

De seguida, e no âmbito da alínea g) do ponto um da ordem de trabalhos, foi salientado que, na Reunião Anual com os Centros e a SPMR, tinha ficado explícito qual seria o papel do Conselho junto dos intervenientes políticos e que a responsabilidade das alterações legislativas resultantes da publicação do Acórdão do Tribunal Constitucional pertencia aos grupos parlamentares.

E, por unanimidade, foi concluído ter sido bastante positivo, em termos formais e substanciais, o balanço de mais esta Reunião Anual com os centros de PMA e a SPMR.

No âmbito do ponto dois da ordem de trabalhos, após discussão sobre os efeitos imediatos e potenciais do acórdão n.º225/2018 do Tribunal Constitucional, foi aprovado pedir audiências ao Presidente da República, ao Presidente da Assembleia da República, à Comissão de Saúde e à Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos,

Liberdades e Garantias para sensibilizar sobre as implicações do mesmo e para a urgência em serem tomadas medidas para as minimizar.

No que diz respeito às implicações do acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional, no âmbito do processo de autorização n.º4/2017/GS, após discussão, o CNPMA deliberou, por maioria, o seguinte:

Considerando que, em virtude de não ter sido iniciado qualquer processo terapêutico em execução do contrato autorizado no âmbito do processo de autorização n.º4/2017/GS, o contrato não se encontra abrangido na limitação dos efeitos da declaração de inconstitucionalidade constante do acórdão do Tribunal Constitucional n.º225/2018, o CNPMA declara extinto o procedimento de autorização.

O fundamento da decisão e a declaração de voto do Conselheiro Carlos Plancha encontram-se em anexo à presente ata.

Passando à análise da matéria inscrita no ponto três da ordem de trabalhos, o CNPMA deliberou o seguinte:

No que respeita ao pedido para a realização de ciclo de PMA com DGPI, com referência n.º 009/DGPI/2018, por 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 pelas Leis n.º 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, ao abrigo do n.º 3 do artigo 28.º da referida Lei, **defer-se** o pedido em análise e autoriza-se a realização de ciclo de PMA com DGPI, para casal em que o elemento masculino é portador da mutação da Doença de Rendu- Osler-Weber.

No que respeita ao pedido para a realização de ciclo de PMA com DGPI, com referência n.º 012/DGPI/2018, por 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 pelas Leis n.º 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, ao abrigo do n.º 3 do artigo 28.º da referida Lei, **defer-se** o pedido em análise e autoriza-se a realização de ciclo de PMA com DGPI, em casal em que ambos os membros são portadores em heterozigotia da variante patogénica c.805delT no exão 6 do gene FALDH.

No que respeita ao pedido para a realização de ciclo de PMA com rastreio/diagnóstico de aneuploidias com a referência nº 010/PGS/2018, por não estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º n.º 2 e 28.º n.º 2 da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações aprovadas pelas Lei n.os 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, **indefer-se** o pedido em análise.

Atendendo ao adiantado da hora, foram adiados os restantes pontos da ordem de trabalhos.

A reunião terminou pelas 16 horas e 30 minutos.

A Presidente do CNPMA

(Carla Rodrigues)

A Assessora

(Patrícia Duarte e Silva)

DECLARAÇÃO DE VOTO

São estas as razões para ter votado contra esta deliberação que considera que o contrato de gestação de substituição assinado em 13 de Abril de 2018 não tem enquadramento legal por interpretar, a meu ver incorretamente, que o processo terapêutico com vista à gestação de substituição não ter sido iniciado antes da data da publicação do acórdão do Tribunal Constitucional em 24 de Abril de 2018:

1. A beneficiária criopreservou oócitos cerca de 2 anos antes daquela data. Tratando-se de uma mulher com ovários e oócitos, embora sem útero, aquele procedimento de criopreservação oocitária não pode constituir em meu entender senão o início da ação terapêutica intencional desenvolvida com vista à obtenção de descendentes genéticos através da utilização desses oócitos criopreservados.
2. Não considero legítimo, no atual momento, presumir-se qualquer outra intenção para a criopreservação dos seus oócitos, que não a sua utilização com vista à obtenção de descendentes genéticos.
3. O contrato de gestação de substituição foi assinado em 13 de Abril de 2018, cerca de 2 semanas antes da publicação do acórdão do Tribunal Constitucional. Foram portanto ultrapassados todos os trâmites legais e de autorização prévia, e foram aceites pelas partes, os beneficiários, que originam os gâmetas, e a gestante, que cede altruisticamente o útero, todos os termos do contrato.
4. A gestante, após solicitação da equipa médica, e depois da assinatura do contrato, realizou exames pré-concepcionais (ecografia pélvica, citologia cervical). Tais procedimentos foram solicitados e realizados depois da assinatura do contrato, e antes da data da publicação do acórdão do Tribunal Constitucional, sendo indicativos claros do início do processo de intenção terapêutica na gestante.

5. Em resumo, os dois elementos femininos do contrato de gestação de substituição assinado em 13 de Abril de 2018, iniciaram o processo de intenção terapêutica antes da data da publicação do acórdão do Tribunal Constitucional. Não concordo em considerar argumentos menores, assentes sobre minudências procedimentares, sejam elas de natureza médica ou jurídica, para pretender justificar que o processo de intenção terapêutica ainda não tenha sido iniciado.

6. Nomeadamente, o argumento procedimentar de natureza médica, de que ainda não tinha sido iniciada estimulação hormonal para colheita de oócitos da beneficiária após a assinatura do contrato, não tem qualquer aplicação, sendo até incorreta a sua consideração, visto já existirem oócitos criopreservados com aquela finalidade. Para além de uma colheita de oócitos adicional potencialmente desnecessária não ser isenta de riscos, atropelando o conceito médico Hipocrático de *primum non nocere*, os oócitos criopreservados anteriormente, dado terem sido obtidos em idade mais jovem, exibirão provavelmente melhor qualidade funcional do que os que pudessem agora ser obtidos, devendo ter aqueles sempre primazia na sua utilização.

7. Colocar aqui implicitamente como primazia para a sua utilização, não considerações holísticas, de ordem psicológica e médica, com vista ao benefício da utente, mas considerações procedimentares, muito discutíveis clinicamente, é inverter completamente as prioridades nesta interpretação.

8. Finalmente, outros argumentos mais longínquos, como os relativos a eventuais dificuldades no registo da criança, afiguram-se-me também pouco relevantes nesta fase do processo, não podendo influenciar a discussão sobre o enquadramento legal do contrato de gestação de substituição e do início do processo terapêutico.

Lisboa, 25 de maio de 2018

Carlos Eugénio Plancha dos Santos