

## CONSELHO NACIONAL DE PROcriação MEDICAMENTE ASSISTIDA

(CNPMA)

ATA N.º 30/III

Ao décimo primeiro dia do mês de setembro de dois mil e vinte reuniu, por videoconferência, pelas 09.00 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA). Na reunião estiveram presentes os seguintes membros do Conselho: Carla Rodrigues (Presidente), Sérgio Castedo (Vice-Presidente), Alberto Barros, Carlos Calhaz Jorge, Carlos Plancha, Helena Pereira de Melo, Joana Mesquita Guimarães e Pedro Xavier.

A Presidente deu início à reunião, colocando 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) Informações sobre a organização do gabinete;
- c) Informações sobre o pedido de colaboração da Autoridade Competente de Malta;
- d) Informação sobre o pedido de informação requerido à Autoridade do Chipre;
- e) Informações relativas ao Inquérito sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na atividade de PMA.

**Ponto 2.** Deliberação sobre pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação.

**Ponto 3.** Análise da participação contra o CH do Barreiro/Montijo, EPE, apresentada por utente na CNPD.

**Ponto 4.** Análise do pedido de parecer sobre a alegada violação do dever de sigilo ou de confidencialidade.

**Ponto 5.** Análise de um incidente adverso reportado numa situação de dádiva de gâmetas e discussão sobre medidas preventivas.

**Ponto 6.** Análise de um pedido de exceção relativo ao limite de dádivas masculinas, no caso de doação de embriões com origem em dádivas de esperma.

**Ponto 7.** Análise e discussão dos pedidos de parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 71/XIV (1.ª) BE, 223/XIV (1.ª) PS, 231/XIV (1.ª) CDS-PP, 237/XIV (1.ª) BE e 247/XIV (1.ª) PAN.

Aprovada a Ordem de Trabalhos, a Presidente deu início à reunião colocando à consideração dos demais Conselheiros a ata da reunião anterior, a qual, após análise e revisão, foi aprovada por unanimidade.

Relativamente à alínea b) do Ponto 1, a Presidente tomou a palavra para informar os Conselheiros de que a contratação do assessor jurídico ainda não se concretizou, apesar de estar previsto um processo de contratação externo para este fim.

No que diz respeito ao vínculo laboral da assessora Ana Patrícia Duarte e Silva, foi deliberado solicitar a reanálise da situação da mesma, pelos órgãos competentes da Assembleia da República, nomeadamente pelo Presidente da Assembleia da República, com vista a eliminar o carácter de extrema precariedade da atual situação. Esta deliberação assenta na tomada de consciência por parte dos Membros deste Conselho do reduzido número de funcionários destacados para este órgão, que se traduz na necessidade de manter o trabalho desempenhado por esta assessora, cujas funções se configuram como necessidades permanentes e imprescindíveis ao funcionamento do CNPMA.

Prosseguindo os trabalhos, tomou a palavra o Conselheiro Carlos Plancha para informar acerca da resposta solicitada à Autoridade de Malta. Não havendo nenhum acordo bilateral com outras Autoridades Competentes, o CNPMA irá aguardar por uma proposta da Autoridade de Malta, caso ainda persista a proposta de colaboração.

Relativamente à alínea d) do Ponto 1, pedido de informação requerido à Autoridade do Chipre, foi recebida desta a informação de que dadores não anónimos são proibidos.

Segundo a Deliberação n.º 06-III do CNPMA: "i) Atendendo ao regime legal atualmente vigente, os centros de PMA apenas poderão solicitar a importação de gâmetas de países da União Europeia onde vigore um regime de inexistência de anonimato do(s) dador(es); e ii) Os efeitos das autorizações de importação de gâmetas já concedidas, ficam restringidas à importação de gâmetas de dadores não anónimos."

Assim, dado este pedido de informação estar relacionado com um pedido de autorização de importação de gâmetas de um banco cipriota, o CNPMA deliberou não autorizar o mesmo.

No que concerne a alínea e) do Ponto 1, tendo no passado dia 15 de agosto terminado o prazo para os Centros responderem ao inquérito sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na atividade de PMA, em Portugal, o Conselho constatou que alguns Centros não tinham apresentado resposta ou qualquer justificação para não o fazer.

Dado constituir uma obrigação legal dos Centros prestarem a colaboração solicitada pelo CNPMA para o exercício das suas competências, conforme estabelece o artigo 33.º da LPMA, o Conselho deliberou contactar os Centros incumpridores e determinar um novo prazo para preenchimento do Inquérito aos Centros de PMA sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na atividade de PMA, impreterivelmente, até ao dia 25 de setembro de 2020.

De seguida, os Conselheiros passaram à análise do pedido de aplicação de testes genéticos pré-implantação.

Com referência ao pedido de autorização 49/PGT-M/2020, em que o elemento feminino do casal apresenta a doença genética Split Hand Foot Malformation, associada a variante

patogénica no gene TP63, de transmissão autossómica dominante, o CNPMA deliberou o seguinte:

*“Estando 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 que concerne ao ponto 3 da OT, análise da participação contra o CH do Barreiro/Montijo, EPE, apresentada por utente na CNPD, o CNPMA entende não dispor de informação suficiente para se pronunciar sobre a eventual violação do dever de sigilo e de confidencialidade, nos termos definidos nos artigos 15.º e 43.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua redação atual.

Com efeito, se é certo que:

1. Nos termos da LPMA, todos aqueles que, por alguma forma, tomarem conhecimento do recurso a técnicas de PMA ou da identidade de qualquer dos participantes nos respetivos processos estão obrigados a manter sigilo sobre a identidade dos mesmos e sobre o próprio ato da PMA (art. 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho);

2. Quem violar o dever de sigilo ou de confidencialidade incorre em responsabilidade criminal, prevista e punida pelo art. 43.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho,

não é menos verdade que:

1. Todos os factos que cheguem ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dela, nomeadamente os resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente, bem como as informações comunicadas por outro médico ou profissional de saúde, estão protegidos

pelo segredo profissional consagrado no artigo 139.º do Estatuto da Ordem dos Médicos;

2.O segredo médico profissional abrange não apenas o médico mas também todos os profissionais de saúde a quem caberá guardar sigilo profissional sobre a informação de que tomem conhecimento no exercício da sua atividade (cf. o n.º 2 da Base 28 da Lei n.º 95/2019);

3.Apesar de a informação de saúde ser propriedade da pessoa a quem diz respeito (artigo 3.º da Lei 12/2005), poderá a sua circulação entre profissionais de saúde (particularmente no que se refere à informação médica, isto é, a informação de saúde relevante para a prestação de cuidados ou tratamentos de saúde), ser considerada imprescindível para assegurar a prestação dos cuidados mais adequados a cada caso, sem prejuízo do dever de respeito pela segurança e proteção dos dados envolvidos;

4.As técnicas de PMA têm características técnico-científicas e implicações sociais muito particulares, o que justifica a existência de legislação específica, que determina, nomeadamente, a obrigatoriedade da existência de registos sistemáticos que possibilitem uma visão pormenorizada das características dos beneficiários, dos aspetos técnicos dos tratamentos e dos seus resultados, informações essas consideradas relevantes no âmbito da saúde tanto para os beneficiários destas técnicas como para assegurar o superior interesse das crianças delas resultantes;

5.Para além deste registo legalmente estabelecido, os registos de informação de saúde são indispensáveis para uma gestão clínica rigorosa e para a partilha de elementos clínicos relevantes com outros prestadores de saúde, designadamente para a definição de protocolos adequados de vigilância da gravidez e do parto, bem como para o acompanhamento da saúde das crianças nascidas através do recurso a técnicas de PMA.

Assim, sem prejuízo das considerações acima expostas, não dispondo o CNPMA de elementos suficientes para avaliar se houve, ou não, algum incumprimento dos deveres

a que estavam obrigados os profissionais de saúde envolvidos, o processo será remetido à Ordem dos Médicos e ao Ministério Público, entidades com competência para apreciar a existência de eventual matéria disciplinar e/ou criminal.

Relativamente ao ponto 4, análise do pedido de parecer sobre a alegada violação ou dever de sigilo ou de confidencialidade, o CNPMA entende não ter competências para se pronunciar sobre casos concretos de beneficiários, nomeadamente, situações que envolvam a necessidade de um aconselhamento jurídico especializado.

No que diz respeito ao ponto 5, em consequência do conhecimento, após a doação, de que uma dadora é portadora em heterozigotia de variante patogénica no gene *SMN1* (Atrofia Muscular Espinhal), o CNPMA deliberou solicitar ao Centro em questão vários esclarecimentos:

1. Foram realizados testes genéticos à dadora em questão, no sentido de avaliar a sua elegibilidade para realizar a doação? Se sim, que testes foram realizados e quais os resultados dos mesmos?
2. Se não foram realizados testes à dadora, mas apenas ao beneficiário, quais os testes realizados e quais os resultados dos mesmos?
3. Já houve casos de candidatos a dadores em que foram detetadas variantes patogénicas em heterozigotia em genes de transmissão recessiva? Se sim, quais os procedimentos (em termos de testes laboratoriais e/ou aconselhamento genético) que foram seguidos nesses casos? Ou houve já casos de beneficiários que recorreram a gâmetas doados em que foram detetadas variantes patogénicas em heterozigotia em

genes de transmissão recessiva. Se for esse o caso, quais os procedimentos (em termos de testes laboratoriais e/ou aconselhamento genético) que foram seguidos nesses casos?

Entende o CNPMA que todos os beneficiários com crianças nascidas de ciclos com recurso a ovócitos dessa dadora deverão ser enviados a consulta de aconselhamento genético, no sentido de serem informados dos procedimentos indicados quando tais crianças atingirem a maioridade. Com efeito, tal entendimento decorre do facto de essas crianças terem uma probabilidade de 50% de serem portadoras em heterozigotia da variante patogénica presente na dadora, ou seja, cerca de 25 vezes superiores ao verificado na população geral (admitindo uma prevalência de heterozigóticos para variantes patogénicas no gene *SMN1* na nossa população de aproximadamente 1 em 50), o que se traduzirá, na ausência de testes realizados aos cônjuges, num risco de nascimento de um filho afetado de 1 em 400, em vez de 1 em 10000 (verificado na população geral).

Relativamente ao ponto 6, o CNPMA recorda que nos “Requisitos e Parâmetros de funcionamento dos Centros de PMA” está expresso que “é aconselhável que cada dador masculino não possa estar na origem de partos de nado-vivo em mais do que 8 famílias”. Com base neste carácter de recomendação (não de obrigatoriedade), na interpretação de que o limite referido se aplica aos tratamentos em território português e tendo em conta o valor ético do embrião, o CNPMA deliberou que os embriões poderão ser transferidos para beneficiários recetores com residência noutros países.

No que concerne ao ponto 7, análise e discussão dos pedidos de parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 71/XIV (1.ª) BE e 247/XIV (1.ª) PAN, relativamente aos pedidos de parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 223/XIV (1.ª) PS, 231/XIV (1.ª) CDS-PP e 237/XIV (1.ª) BE, o Conselho mandatou a Conselheira Helena Pereira de Melo para elaborar um

parecer com as conclusões da discussão, parecer esse que será aprovado na próxima reunião plenária.

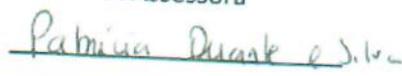
Nada mais havendo a deliberar, a Presidente deu por encerrada a reunião pelas 16h30 horas.

A Presidente do CNPMA



(Carla Rodrigues)

A Assessora



(Patrícia Duarte e Silva)