

CONSELHO NACIONAL DE PROcriação Medicamente Assistida

(CNPMA)

ATA N.º 31/III

Ao vigésimo terceiro dia do mês de outubro 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 das atas das reuniões anteriores;
- b) Agendamento das reuniões plenárias para o 1.º semestre de 2021;
- c) Informações sobre a organização do Gabinete;
- d) Informações sobre os resultados do questionário 'Harmonising activity data collection exercises in the field of T&C in Europe';
- e) Informações sobre as ações inspetivas agendadas para 2020;
- f) Informações sobre a notificação de casos de infeção por SARS-CoV-2 ocorridos no âmbito da atividade dos Centros de PMA;
- g) Apresentação dos resultados do Inquérito sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na atividade de PMA;
- h) Informações sobre a Reunião das Autoridades Competentes em tecidos e células de origem humana, a realizar por videoconferência, no dia 10 de novembro.

2
9
X

Ponto 2. Aprovação do Relatório referente à atividade desenvolvida pelo CNPMA em 2018.

Ponto 3. Aprovação do Relatório sobre a atividade desenvolvida pelos Centros de PMA em 2017.

Ponto 4. Deliberação sobre os pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação.

Ponto 5. Ratificação dos pareceres sobre os Projetos de Lei n.ºs 71/XIV (1.ª) BE, 223/XIV (1.ª) PS, 237/XIV (1.ª) BE e 247/XIV (1.ª) PAN.

Ponto 6. Análise e discussão sobre rastreios genéticos e critérios de elegibilidade para dadores terceiros.

Ponto 7. Pedido de parecer do banco de gâmetas CRYOS relativo ao recrutamento de dadoras de óvulos.

Ponto 8. Análise e discussão do novo modelo das Ações de Inspeção previstas para 2021.

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, o Conselho procedeu ao agendamento das Reuniões Plenárias até julho de 2021:

- 15 de janeiro de 2021;
- 19 de fevereiro de 2021;
- 26 de março de 2021;
- 23 de abril de 2021;
- 28 de maio de 2021 (Reunião anual do CNPMA com os Centros de PMA e a SPMR);
- 18 de junho de 2021;
- 23 de julho de 2021.

Relativamente à alínea c) do Ponto 1, a Presidente tomou a palavra para informar os

3
9
X

Conselheiros de que, para a contratação de assessor jurídico, foi solicitado ao CNPMA a definição do conteúdo funcional e perfil do candidato a constar do anúncio de abertura do procedimento concursal para ocupação de posto de trabalho em regime de contrato de trabalho a termo resolutivo no CNPMA. Após a aprovação do anúncio de abertura por parte do Senhor Secretário Geral, este será publicado em Diário da República e publicitado em jornais nacionais.

No que diz respeito ao vínculo laboral da assessora Ana Patrícia Duarte e Silva já na reunião plenária anterior 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 assentou na tomada de consciência por parte dos membros deste Conselho da ilegalidade do vínculo laboral que foi proposto à referida assessora, dado não se estar perante a satisfação de nenhuma necessidade temporária, ou substituição de trabalhador ausente, ou acréscimo de atividade, ou qualquer outra condição prevista na lei que pudesse justificar a celebração de um contrato a termo. As suas funções configuram necessidades permanentes e imprescindíveis ao funcionamento do CNPMA pelo que pelo que este Conselho não pode ser conivente com uma situação irregular e violadora dos mais elementares direitos laborais da assessora em causa.

O Conselho deliberou remeter também esta exposição aos Exmos. Membros do Conselho de Administração e ao Senhor Secretário Geral da Assembleia da República.

Prosseguindo os trabalhos tomou a palavra a Conselheira Joana Mesquita Guimarães para informar acerca dos resultados do teste piloto "Harmonising activity data collection for tissues and cells in Europe" solicitado aos Centros de PMA, referindo que 43% destes responderam ao inquérito. De uma forma geral, os 11 Centros de PMA referiram achar o glossário de definições e a tabela de dados claros. Apesar de mencionarem que a

4/9


tabela era extensa, tornando demorada a recolha dos dados, a maioria dos Centros não referiu dificuldades na recolha dos mesmos, nem necessidade de alterar a sua base de dados atual para o fornecimento dos indicadores solicitados

O CNPMA compilou a informação recebida dos Centros que será apresentada, juntamente com o resultado dos testes piloto realizados em outros países da EU, na Reunião final deste grupo de trabalho, que se realizará por videoconferência, em dezembro do corrente ano.

Relativamente à alínea e) do Ponto 1, tomou a palavra a Presidente para informar o Conselho acerca da decisão do grupo de trabalho relativamente às ações de inspeção calendarizadas. Sendo que as peritas, que integram as equipas inspetivas, são consideradas um grupo profissional de risco que, ao mesmo tempo, é escasso na sua área de atividade, o grupo de trabalho foi da opinião que o risco acrescido de integrarem ações inspetivas presenciais poderia provocar uma eventual ausência forçada destas profissionais dos seus postos de trabalho (por necessidade de isolamento ou doença) acarretando uma penalização significativa para todo o sector da PMA.

Com base nestas circunstâncias, o grupo de trabalho das inspeções concluiu que o risco da realização de inspeções presenciais, não era, face à atual situação, justificado.

Com base no exposto, propôs-se à Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS) que as ações de inspeção já agendadas pudessem ser realizadas remotamente, nas instalações do Conselho, sem avaliação dos processos clínicos, sem prejuízo de posterior reanálise e desenvolvimento de um modelo de inspeções virtuais, proposta que mereceu o parecer favorável do Inspetor Geral da IGAS.

O Conselho deliberou remeter para o grupo de trabalho das inspeções a elaboração de um manual de procedimentos para as inspeções remotas e, ainda, enviar à IGAS uma proposta de 15 Centros de PMA a inspecionar em 2021, sendo que 11 serão ações de reavaliação e as 4 restantes serão ações de inspeção globais.

5/9

No que concerne a alínea f) do Ponto 1 tomou a palavra a assessora Ana Rita Laranjeira para apresentar as notificações de casos por infeção por SARS-CoV-2 recebidos até à data.

O Conselho deliberou esclarecer que os Centros que deverão notificar o CNPMA de todos os casos de infeção por COVID-19 detetados no âmbito da sua atividade, através de uma comunicação via email. Esta notificação deverá ser realizada em caso de deteção de infeção quer nos beneficiários das técnicas de PMA quer nos profissionais dos Centros.

Deve também ser alvo de notificação a suspensão ou o encerramento da atividade de PMA do Centro resultante de casos de infeção por SARS-COV-2.

Relativamente à alínea g) do Ponto 1 tomou a palavra o Conselheiro Calhaz Jorge para apresentar os resultados do Inquérito sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na atividade em PMA.

Os resultados reportam ao período de 8 de março a 15 de agosto e denotam os efeitos imediatos da pandemia na acessibilidade a esta área de prestação de cuidados, com particular impacto na capacidade de resposta do sector público, o que pode ser ilustrado pelos seguintes indicadores:

- A maioria dos Centros de PMA reduziu a atividade em 75 a 100%, estimando-se que possam ter sido cancelados/adiados aproximadamente 2900 ciclos;
- No caso dos Centros públicos a estimativa é de que a suspensão ou redução da atividade em PMA se repercuta em até 8 meses adicionais do tempo de espera;
- Quando comparada a atividade registada pelos Centros de PMA em 2020 com os últimos anos no período homólogo (de março a agosto) verifica-se uma quebra brutal da atividade assistencial, com uma variação no último ano de menos 48 no sector público e de menos 33% no sector privado;
- A moratória de 6 meses concedida para garantir o direito de acesso aos tratamentos programados a todas as beneficiárias que, por força da perturbação da atividade dos

6/9
[Handwritten signature]

Centros ultrapassaram o limite de idade para acesso aos tratamentos de PMA, revela-se agora claramente insuficiente para alcançar a recuperação da capacidade de resposta, em particular no sector público.

Os dados permitem concluir que, se a resposta era já claramente insuficiente para as necessidades, os últimos meses agravaram esta situação a um ponto crítico que obrigará todos quantos têm responsabilidade na definição de prioridades nas políticas de saúde a tomar medidas urgentes para salvaguardar o futuro da PMA no SNS em Portugal.

Por tudo isto, o CNPMA entende que é urgente a definição de um plano especial de recuperação das listas de espera e de apoio à retoma da atividade dos Centros de PMA, com reforço de meios humanos e financeiros no SNS, e, caso se revele necessário, com o recurso à capacidade disponível fora do SNS tal como está a ser equacionado para outros setores da área da saúde. Sem isto, o CNPMA teme que os efeitos da pandemia na atividade da PMA sejam devastadores e irreversíveis.

Com base no exposto, o CNPMA deliberou emitir um comunicado de imprensa assim como enviar os resultados deste Inquérito ao Ministério da Saúde, às Direções dos Grupos Parlamentares, à Comissão de Saúde e aos Centros de PMA.

Relativamente à alínea h) do Ponto 1, o CNPMA deliberou mandar o Conselheiro Carlos Plancha para representar o CNPMA na Reunião das Autoridades Competentes em tecidos e células de origem humana.

No que concerne aos pontos 2 e 3 da OT, após análise e discussão, os Relatórios referentes à atividade desenvolvida pelo CNPMA no ano de 2018 e à atividade desenvolvida pelos Centros de PMA em 2017 foram aprovados por unanimidade.

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

7/9
X

Com referência ao pedido de autorização 50/PGT-M/2020, em que o elemento feminino do casal é portador de variante patogénica no gene MED12, 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 petitionado.

Com referência ao pedido de autorização 51/PGT-M/2020, em que o elemento masculino do casal é portador de variante patogénica no gene RPL5, 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 petitionado.

Com referência ao pedido de autorização 52/PGT-M/2020, em que ambos os elementos do casal são portadores de variante patogénica no gene PMM2, 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 petitionado.

Com referência ao pedido de autorização 53/PGT-M/2020, em que ambos os elementos do casal são portadores de variante patogénica no gene PLAG6, o CNPMA deliberou o seguinte:

8
9

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 5 da OT, ratificação dos pareceres sobre os Projetos de Lei n.ºs 71/XIV (1.ª) BE, 223/XIV (1.ª) PS, 237/XIV (1.ª) BE e 247/XIV (1.ª) PAN, os pareceres foram aprovados por unanimidade.

Relativamente ao ponto 6, análise e discussão sobre rastreios genéticos e critérios de elegibilidade para dadores terceiros, o Conselho discutiu a necessidade e a premência de apresentar uma proposta de documento sobre esta matéria. O CNPMA deliberou reenviar um email ao Colégio da Especialidade de Genética Médica dado não ter sido obtida uma resposta à primeira solicitação, e concluir esta discussão na reunião plenária de janeiro de 2021.

No que diz respeito ao ponto 7, o CNPMA analisou o pedido de recrutamento de dadoras de ovócitos em Portugal por uma empresa internacional. O Conselho considera que caberá a cada Centro interessado submeter ao CNPMA o pedido de colaboração que deseja realizar com a Cryos, estando o Conselho disponível para a analisar, caso a caso, cada pedido recebido.

Relativamente ao ponto 8, o CNPMA remeteu para o grupo de trabalho das inspeções a análise e discussão do novo modelo das Ações de Inspeção previstas para 2021.

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)