

CONSELHO NACIONAL DE PROcriação Medicamentemente ASSISTIDA

(CNPMA)

ATA N.º 47/III

Ao vigésimo primeiro dia do mês de janeiro de dois mil e vinte e dois reuniu, por videoconferência, pelas 9:30 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamentemente Assistida (CNPMA). Nesta 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, dando início à reunião, colocou à consideração dos demais Conselheiros a Ordem de Trabalhos que se segue, que foi aprovada por unanimidade:

Ponto 1. Questões prévias:

- a) Leitura, debate e aprovação da ata da reunião anterior;
- b) Ponto da situação das condições de funcionamento do gabinete;
- c) Informações sobre reunião do grupo de trabalho da DGS relativo à solicitação do CNPMA acerca do alargamento do limite etário nos casos de preservação do potencial reprodutivo.

Ponto 2. Análise e discussão das Ações de Inspeção previstas para 2022.

Ponto 3. Deliberação sobre pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação.

Ponto 4. Análise de um pedido de parecer de um Centro de PMA sobre testes genéticos pré-implantação.

Ponto 5. Deliberar sobre a emissão de parecer requerido por um Centro de PMA acerca da mudança de Diretor de Centro.

Ponto 6. Aprovação da redação final dos consentimentos informados que sofreram alterações decorrentes da publicação da Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro (Inseminação *Post Mortem*).

Ponto 7. Discussão e aprovação da Comunicação a remeter à Assembleia da República respeitante à temática da Inseminação *Post Mortem*.

Ponto 8. Outros assuntos.

No âmbito da alínea a) do Ponto 1, e depois da sua análise e revisão, foi aprovada por unanimidade a ata relativa à reunião anterior.

No que diz respeito à alínea b) do Ponto 1 da Ordem de Trabalhos e atendendo à entrada em vigor do novo regime jurídico aplicável à gestação de substituição (Lei n.º 90/2021, de 16 de Dezembro), assim como ao iminente início de nova legislatura na Assembleia da República, foi decidido atualizar a Tomada de Posição acerca das condições de funcionamento do CNPMA, proferida pelo Conselho a 10 de setembro de 2021, e remeter novamente esta Tomada de Posição aos novos Presidente da Assembleia da República e Comissão Parlamentar de Saúde e também ao Secretário-Geral da Assembleia da República.

Foi ainda deliberado que, caso a técnica de apoio parlamentar alocada ao CNPMA permaneça de baixa depois da data de 5 de fevereiro, será reiterado um pedido de substituição temporária da trabalhadora junto dos serviços competentes da Assembleia da República.

3/7
D.

No que se refere à alínea c) do Ponto 1 da Ordem de Trabalhos, o Conselheiro Carlos Calhaz Jorge informou acerca do conteúdo da reunião promovida pela Direção-Geral da Saúde, onde representou o CNPMA na reflexão sobre a temática do alargamento do limite etário para acesso a técnicas de PMA no Serviço Nacional de Saúde (SNS), nas situações de preservação do potencial reprodutivo por causas médicas.

Recebida a informação pela Presidente e demais Conselheiros, foi decidido reforçar a posição manifestada pelo Conselheiro Carlos Calhaz Jorge na reunião, com o envio de uma Comunicação ao Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde que reitere a posição do Conselho de que, para acesso a técnicas de PMA no SNS, nas situações em que exista material criopreservado em razão da preservação do potencial reprodutivo por causas médicas e a mulher tenha ultrapassado os limites etários estabelecidos para o financiamento de tratamentos de PMA noutros âmbitos, seja considerado como limite máximo os 49 anos e 364 dias de idade.

Relativamente ao Ponto 2 da Ordem de Trabalhos, foi apresentado o plano das ações inspetivas previstas para o ano de 2022: duas de reavaliação, seis de âmbito global e duas temáticas.

Neste ponto foram ainda indicados os Centros de PMA destinatários das ações inspetivas, assim como a composição das equipas de peritas que integrarão as equipas inspetivas.

Por último a Presidente informou da realização da reunião de balanço com as equipas de inspeção, no próximo dia 24 de janeiro de 2022, onde será efetuada a análise e discussão das ações inspetivas realizadas em 2020 e 2021 e a preparação das ações inspetivas para 2022.

No âmbito do Ponto 3 da Ordem de Trabalhos, os Conselheiros analisaram os pedidos de aplicação de testes genéticos pré-implantação, como se segue:

Com referência ao pedido de autorização 111/PGT-M/2022, em que ambos os elementos do casal são portadores de variante patogénica no gene *BBS9* (associada a Síndrome de Bardet-Biedl), 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 112/PGT-M/2022, em que o elemento feminino do casal é portador de variante patogénica no gene *CHEK2* (associada a predisposição de cancro da mama), 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, por maioria, a realização de ciclo de PMA com o PGT-M petitionado.

Com referência ao Ponto 4 da Ordem de Trabalhos, o CNPMA analisou a questão colocada por um Centro de PMA sobre a possibilidade de analisar o DNA embrionário existente no meio onde são cultivados os embriões (técnica designada por “PGT-A não invasivo – niPGT-A”), sem terem de ser observados os requisitos fixados pelo CNPMA para a autorização de realização de PGT-A.

Após análise e discussão da questão suscitada, o Conselho deliberou por maioria recusar a possibilidade de utilização da técnica niPGT-A em moldes distintos dos vigentes para a técnica de PGT-A.

No que concerne ao Ponto 5 da Ordem de Trabalhos, “Deliberar sobre a emissão de parecer requerido por um Centro de PMA acerca da mudança de Diretor de Centro”, o CNPMA deliberou aceitar a alteração proposta, reconhecendo que a experiência evidenciada no Currículo do novo Diretor do Centro de PMA do Hospital Lusíadas cumpre os requisitos estabelecidos no n.º 2 do art. 8º do Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 29 de dezembro, para o exercício da função de Diretor de Centro de PMA.

Relativamente ao Ponto 6 da Ordem de Trabalhos, foi aprovada a redação final de um novo modelo de consentimento informado para a inseminação *post mortem* (CI 28) e dos modelos dos CI 1 a 10, 13, 15, 17 e 25, que sofreram alterações pontuais, em consequência das alterações introduzidas à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, que veio permitir o recurso a inseminação após a morte do dador, nos casos de projetos parentais expressamente consentidos.

No que diz respeito ao Ponto 7 da Ordem de Trabalhos, verificou-se a existência de vários pedidos de esclarecimento, efetuados pelos Centros de PMA, relativos ao sentido e alcance da expressão “inseminação” utilizada na redação da Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, diploma que vem permitir “o recurso a técnicas de procriação medicamente assistida através da inseminação com sémen após a morte do dador, nos casos de projetos parentais expressamente consentidos”.

Considerando que a redação da Lei n.º 72/2021 também suscita algumas dúvidas no seio do CNPMA, foi decidido elaborar um pedido de interpretação autêntica à Assembleia da República que permita esclarecer:

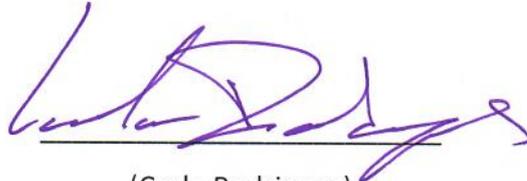
- Se a expressão “inseminação com sémen”, utilizada no art. 1º da Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro, deve ser interpretada literalmente, cabendo somente na letra da lei a inseminação artificial [al. a), do n.º 1, do art. 2º da Lei n. 32/2006, de 26 de julho], ou se porventura nesta caberá igualmente a fertilização in vitro [al. b), do n.º 1, do art. 2º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho] e/ou a injeção intracitoplasmática de espermatozoide [al. c), do n.º 1, do art. 2º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho];
- Qual o critério para optar pela inseminação artificial ou pela FIV/ICSI, na ausência de infertilidade de causa feminina;
- Em caso de inseminação artificial ou de FIV/ICSI, qual o número máximo de embriões a serem criados e a serem transferidos;
- Qual o destino dos embriões excedentários, no caso de ser conseguida uma gestação.

Neste pedido será incluído um requerimento de audição do CNPMA pela Assembleia da República, para efeitos de clarificação da necessidade e importância da interpretação autêntica que é pedida.

Já no Ponto 8 da Ordem de Trabalhos, foi analisada uma exposição remetida por um Centro de PMA dando conta de que havia sido realizada, por lapso, uma colheita de ovócitos a uma dadora não elegível da qual resultou a criação de embriões.

Nada mais havendo a considerar, a Presidente deu por encerrada a reunião pelas 16h30m.

A Presidente do CNPMA



(Carla Rodrigues)

A Assessora

Susana Barbas