

4

CONSELHO NACIONAL DE PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA
(CNPMA)

ATA N.º 36/II

Ao décimo segundo dia do mês de fevereiro do ano dois mil e dezasseis, reuniu na Assembleia da República, na sala 10 das Comissões, pelas 10 horas, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA). Na reunião estiveram presentes os seguintes membros do CNPMA: Alberto Manuel Barros da Silva, Ana Maria Silva Henriques, Carla Pinho Rodrigues, Carlos Calhaz Jorge, Carlos Eugénio Plancha dos Santos, Eurico José Marques dos Reis, Joana Maria Cunha Mesquita-Guimarães Cardoso e Sérgio Manuel Madeira Jorge Castedo.

O Presidente deu início à reunião, tendo todos os membros do Conselho em funções já antes de 15 de janeiro p.p. apresentado as boas vindas ao novo membro empossado. Cada um dos primeiros referiu sumariamente as atividades que desenvolve fora do CNPMA. O novo membro usou da palavra para uma breve apresentação pessoal e profissional, tendo manifestado o seu apreço pelo trabalho realizado pelo CNPMA e assumido a vontade de dar continuidade ao mesmo.

Em seguida foi colocando à consideração dos presentes a seguinte proposta de ordem de trabalhos:

Ponto 1. Questões prévias

- a) Leitura, debate e aprovação da ata da reunião anterior
- b) Ponto de situação sobre o Orçamento para 2016 do CNPMA
- c) Prestação de informações acerca do conteúdo das reuniões com representantes dos Grupos Parlamentares do PSD e do CDS
- d) Prestação de informações acerca do conteúdo da reunião com o Ministro da Saúde

Ponto 2. Apreciação do documento 'ECDC Rapid Risk Assessment on Zika' e discussão sobre a necessidade de determinar medidas extraordinárias de exclusão de potenciais dadores de gâmetas provenientes ou regressados de zonas endémicas

Ponto 3. Debate do parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (PS), 29/XIII (PAN), 36/XIII (BE) e 51/XIII (PEV), a apresentar à Comissão de Saúde da Assembleia da República

Ponto 4. Apreciação de pedidos de DGPI e de rastreio de aneuploidias pré-implantação

Ponto 5. Outros assuntos

- a) Ponto de situação sobre o Protocolo entre o CNPMA e a IGAS

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

De seguida, o Presidente prestou informações acerca da reunião com o Secretário-Geral, sobre o Orçamento do CNPMA para 2016, dando a conhecer aos restantes Conselheiros a necessidade de se proceder a uma identificação das ações prioritárias para 2016, sendo preciso realizar um ajuste à proposta de orçamento apresentada pelo Conselho.

Já no âmbito da alínea c) do ponto 1, foram prestadas informações acerca das reuniões com os grupos parlamentares do CDS e do PSD.

No que diz respeito à reunião com o CDS, o Presidente informou os restantes Conselheiros que a Deputada Teresa Caeiro manifestou a posição de princípio desse Partido em relação ao alargamento da PMA e à gestão de substituição, assim como requereu ao Conselho, aquando do debate acerca do parecer sobre os Projetos de Lei, uma posição acerca do impacto no Sistema Nacional de Saúde do alargamento do âmbito da Lei.

Em relação à reunião com o PSD, na qual estiveram presentes os Deputados Ângela Guerra, Fátima Ramos e Miguel Santos, os mesmos manifestaram a sua preocupação em relação ao impacto que o alargamento do âmbito da Lei terá no Sistema Nacional de Saúde e solicitaram ao Conselho a apresentação de propostas com vista a alcançar uma regulamentação, com um maior detalhe, da gestão de substituição.

Ainda no uso da palavra, o Presidente, prestou informações acerca do conteúdo da reunião com o Ministro da Saúde (alínea d) da OT), na qual foi abordada a questão das inspeções, sendo realçado o facto de as ações inspetivas não conseguirem abranger todos os Centros de PMA nos termos previstos para 2016.

Foi também manifestada a preocupação do Conselho em relação ao desenvolvimento do processo de transposição da diretiva da Codificação, tendo, a propósito deste tema, o CNPMA proposto a realização, no mês de março e sob a égide do Ministério da Saúde, de uma Reunião com o IPST e a DGS com o objetivo de apresentar a plataforma de registo de dadores do CNPMA, dando, desse modo, a conhecer às demais entidades o

que já está concretizado em Portugal ao nível da codificação no que respeita a células e tecidos reprodutivos.

O Conselheiro Calhaz Jorge transmitiu as intenções do Hospital de Sta. Maria em reativar a ideia de comemorar o 30º aniversário do nascimento do primeiro bebé FIV, e, em linha com os propósitos já manifestados pelo CNPMA, assinalou a importância que assumiria uma iniciativa conjunta, nessa matéria, com o Conselho, aberta à participação de outras entidades, incluindo o próprio Ministério da Saúde.

Passando ao ponto 2 da OT, procedeu-se à apreciação do documento 'ECDC Rapid Risk Assessment on Zika', tendo sido ponderada a necessidade de determinar medidas extraordinárias de exclusão de potenciais dadores de gâmetas provenientes ou regressados de zonas endémicas.

Após debate, foi aprovada por unanimidade a recomendação relativa à prevenção contra a infeção por vírus Zika na área da PMA que tem o teor a seguir indicado, sendo igualmente determinada a sua comunicação aos centros de PMA:

Pese embora não existam atualmente informações suficientes para uma correta ponderação dos riscos de infeção por vírus Zika na concretização de técnicas de PMA, face ao conteúdo dos últimos documentos técnicos emitidos, respetivamente, em 8 de fevereiro de 2016, pelo ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) e, em 12 de fevereiro de 2016, pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention) dos Estados Unidos da América, constata-se que:

- a) *A transmissão do vírus Zika por via sexual é uma possibilidade.*

Tal consideração baseia-se em 3 casos relatados em homens com sintomas da doença, sendo que, no único em que foi feita essa avaliação, se detetou a

presença do vírus no esperma 10 semanas após o início da doença, desconhecendo-se completamente se o vírus está presente no esperma em homens infetados mas assintomáticos (e qual a eventual duração dessa presença).

- b) Não foi descrito até agora nenhum caso de transmissão do vírus por via sexual a partir de uma mulher infetada.*
- c) Não existe qualquer informação sobre consequências desta infeção no âmbito das técnicas de PMA.*

Não obstante, tendo em conta os dados disponíveis, ao abrigo do princípio da precaução e também com o objetivo de minimizar/eliminar os potenciais riscos de contaminação para quem trabalha no setor laboratorial destas unidades de saúde, o CNPMA recomenda aos centros de PMA que:

- 1. Não sejam aceites dádivas de dadores terceiros de espermatozoides que tenham regressado de países em que a infeção por vírus Zika tenha expressão epidémica (listagem contida em documento "Orientação" da DGS atualizado em 8 de fevereiro de 2016) há menos de 6 meses.*
- 2. Não sejam aceites dádivas de dadoras terceiras de ovócitos que tenham regressado desses países há menos de 28 dias (de acordo com ponto 4.1 do já aludido documento "Orientação" da DGS).*
- 3. Em relação a ciclos intraconjugais em que pelo menos um dos parceiros tenha visitado um dos países em causa, mesmo que nenhum tenha manifestado sintomas de doença pelo vírus Zika, os diretores dos centros exerçam o grau de precaução que achem adequado a cada situação em concreto (recorda-se que a*

DGS recomenda para homens assintomáticos a utilização de preservativo nas relações sexuais durante 28 dias).

4. *Mantenham uma especial atenção à atualização de informações nesta área, nomeadamente através do site da DGS (<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/zika.aspx>).*

No que concerne ao ponto 3 da OT, relativo ao pedido de parecer sobre os Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (PS), 29/XIII (PAN), 36/XIII (BE) e 51/XIII (PEV) formulado pela Comissão de Saúde da Assembleia da República, o Conselho iniciou o debate, analisando as propostas dos grupos parlamentares até ao Artigo 20º das mesmas, transitando a aprovação de um parecer para a próxima Reunião Plenária, após conclusão do debate iniciado.

Relativamente à matéria do ponto 4 da OT, por referência aos pedidos de autorização para a realização de rastreio de aneuploidias pré-implantação e de DGPI formulados pelo CGR Prof. Alberto Barros (tendo-se o Conselheiro Alberto Barros ausentado da sala quando o mesmo foi apreciado), pelo IVI, pela Unidade de Medicina da Reprodução do Centro Hospitalar S. João e pela FERTICENTRO, após debate, o CNPMA deliberou o seguinte:

- . No que respeita ao processo para a realização de rastreio de aneuploidias, com referência n.º 002/PGS/2016, por estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, **defere-se o pedido** em análise e autoriza-se o rastreio requerido.
- . No que respeita ao processo para a realização de rastreio de aneuploidias, com referência n.º 003/PGS/2016, pelo facto de, **por maioria**, ter sido entendido estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, **defere-se o pedido** em análise e autoriza-se o rastreio requerido.

- . No que respeita ao processo para a realização de ciclo de PMA com DGPI, com referência n.º 004/DGPI/2016, com o objetivo de obtenção de embrião sem a mutação no gene EARS2 responsável por Leucoencefalopatia com envolvimento do tálamo e tronco cerebral e lactacidemia, após análise do mesmo operada, como sempre, à luz do disposto nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e nas deliberações deste Conselho de 13 de julho de 2012 e de 1 de fevereiro de 2013, através das quais se definiram as orientações relacionadas com o DGPI e rastreio de aneuploidias pré-implantação, **defere-se o pedido.**

- . No que respeita ao processo para a realização de rastreio de aneuploidias, com referência n.º 005/PGS/2016, por estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, **defere-se o pedido** em análise e autoriza-se o rastreio requerido.

- . No que respeita ao processo para a realização de ciclo de PMA com DGPI, com referência n.º 006/DGPI/2016), para a obtenção de embrião sem a mutação do gene do gene APC (Código OMIM – 611731), após análise do mesmo operada, como sempre, à luz do disposto nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e nas deliberações deste Conselho de 13 de julho de 2012 e de 1 de fevereiro de 2013, através das quais se definiram as orientações relacionadas com o DGPI e rastreio de aneuploidias pré-implantação, **defere-se o pedido.**

- . No que respeita ao processo para a realização de rastreio de aneuploidias, com referência n.º 007/PGS/2016, por estarem verificados os pressupostos exigidos nos artigos 4.º, n.º 2, e no 28.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, **defere-se o pedido** em análise e autoriza-se o rastreio requerido.

Devido ao adiantado da hora, foi deliberado adiar para data oportuna a discussão das

matérias inscritas no Ponto 5 (“Outros Assuntos”), nomeadamente o ponto de situação sobre o Protocolo entre o CNPMA e a IGAS.

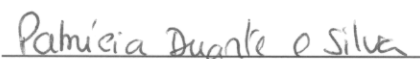
Nada mais havendo a acrescentar, os trabalhos foram encerrados pelas 16 horas e 30 minutos

O Presidente do CNPMA



(Eurico Reis)

A Assessora



(Patrícia Duarte e Silva)