

9.

**Exmo. Senhor**  
**Presidente da Comissão de Saúde**  
**Dr. José de Matos Rosa**  
**Assembleia da República**  
**Palácio de São Bento**  
**1249-068 LISBOA**

N.º de REF: 95/CNPMA/2017	DATA: 30.03.2017
---------------------------	------------------

**Assunto:** Remessa de Parecer acerca da PPL n.º 42/XIII - GOV

No seguimento da audiência que teve lugar no passado dia 22/03/2017, o CNPMA procedeu, na sua reunião plenária realizada em 24/03/2016, a uma apreciação global do texto da PPL n.º 42/XIII tendo, a propósito do articulado proposto, deliberado sugerir a introdução no mesmo das alterações que (assinaladas a azul) a seguir se apresentam, com referência aos respetivos artigos, apresentando (em *itálico*), a propósito de cada uma dessas sugestões, a conveniente motivação que as justifica.

#### Artigo 1.º

##### **Objeto**

A presente lei procede à quarta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, que regula a utilização de técnicas de procriação medicamente assistida

#### Artigo 2.º

##### **Aditamento à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho**

São aditados à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, os artigos 10.º-A e 47.º-

A, com a seguinte redação:

**Justificação:**

*Salvo o devido respeito, considera o CNPMA que, por razões de ordem lógica e ontológica, a “Norma transitória” deverá ser inserida no próprio texto da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, já que dispõe sobre matérias que têm exatamente as mesmas relevância ética e importância social que os demais normativos que compõem esse Diploma-base ou matriz da regulação da PMA em Portugal; aliás, em boa verdade, essa disposição normativa poderia, desde o princípio, ter sido inscrita nessa Lei.*

*A sua inserção num outro Diploma que, ainda que com igual dignidade institucional e constitucional (uma Lei da Assembleia da República), é, de certa maneira e perdoe-se o simplismo das palavras, um documento “à margem”, diminui ou pode diminuir o conteúdo valorativo da estatuição que, repete-se, sob o ponto de vista ético e social, não é, de maneira alguma, menos relevante e importante do que aquela que consta do artigo que estabelece, para futuro, o destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico ou até daqueles que foram introduzidos na Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto.*

*E, realmente, poderá, eventualmente, ser perturbador ou pouco compreensível em termos hermenêuticos a constatação de que a orientação sistemática seguida no que tange a essas outras Leis agora referidas o não foi relativamente a este outro Diploma, insiste-se, de igual dignidade institucional e constitucional.*

*Finalmente, entende o CNPMA que, novamente por razões de ordem lógica e ontológica e sempre sem prejuízo de melhor opinião, o primeiro destes dois artigos (ou seja, o proposto 16.º-A) deverá ser inserido no Capítulo I - Disposições Gerais - da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e mais exatamente no final do mesmo, por ser com essas normas que essas disposições mostram ter uma maior afinidade de estatuição, sendo certo que o artigo 25º (Destino dos embriões) se inscreve na regulação de uma das técnicas de PMA previstas nesse diploma legal.*

*Em todo o caso, será, crê-se, indispensável ter em devida conta que o artigo 16º dessa aludida Lei respeita ao “Registo e conservação de dados” e os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico não são, seguramente, “dados” como os aludidos nesse artigo 16º.*

*Daí que se sugira que o mesma passe a constituir o artigo 10.º-A da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, em vez de o 16.º-A.*

*Quanto à sugestão de a “Norma transitória” passar a constituir o artigo 47.º-A, a mesma radica em igual tipo de argumentação lógica e ontológica: dado o conteúdo da sua previsão e da sua estatuição, esta disposição quadra-se sobremaneira com os objetivos globais do Capítulo IV (e não com os de qualquer outro dos Capítulos da Lei) e, salvo melhor opinião, sempre teria que ser inserida antes do artigo 48º.*

#### «Artigo 10.º-A

#### **Destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico, recolhidos para uso próprio**

1 – Os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico, que sejam recolhidos para uso próprio e não sejam utilizados, são criopreservados por um prazo máximo de cinco anos.

2 - A pedido das pessoas de quem foi recolhido o material biológico referido no n.º 1 e sempre em situações devidamente justificadas, o diretor do centro de PMA pode assumir a responsabilidade de alargar o prazo de criopreservação de espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico por um novo período de cinco anos, o qual poderá ser sucessivamente renovado por iguais períodos.

3 – Decorrido o prazo de cinco anos referido no n.º 1 e sem prejuízo das renovações previstas no número anterior, se outro destino não lhes for dado podem os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico ser destruídos ou doados para investigação científica.

4 - O destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico para fins de investigação científica previsto no número anterior só pode verificar-se mediante o consentimento livre, esclarecido, de forma expressa e por escrito, através de modelos de consentimento informado elaborados pelo Conselho

Nacional de Procriação Medicamentemente Assistida, perante o médico responsável, dos beneficiários originários.

5 - Consentida a doação nos termos previstos nos n.ºs 3 e 4, sem que nos 10 anos subsequentes ao momento da criopreservação, a que acrescem os prazos indicados no n.º 2, os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico tenham sido utilizados em projeto de investigação, podem os mesmos ser descongelados e eliminados, por determinação do diretor do centro de PMA.

6 - Se não for consentida a doação nos termos dos números 3 e 4, logo que decorrido qualquer um dos prazos indicados no n.º 1 ou no n.º 2, podem os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico ser descongelados e eliminados, por determinação do diretor do centro de PMA.».

#### **Justificação:**

*A recolha e seleção de espermatozoides e de ovócitos para doação a outrem (o tecido testicular e o tecido ovárico, pelo menos de acordo com o atual nível dos conhecimentos técnico-científicos, serão sempre recolhidos apenas para uso próprio) são reguladas pela Lei n.º 12/2009, de 26 de março, que transpôs para a ordem jurídica interna as Diretivas n.ºs 2004/23/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março, 2006/17/CE, da Comissão, de 8 de fevereiro, e 2006/86/CE, da Comissão, de 24 de outubro, a qual, todavia, nada dispõe – porque não tinha mesmo que dispor dados os objetivos prosseguidos por essa legislação comunitária e nacional – acerca da recolha desse material biológico para uso próprio.*

*Até agora, o CNPMA tem regulado esta última matéria servindo-se de uma interpretação por analogia, tal como é permitido pelo estatuído nos números 1 e 2 do artigo 10º do Código Civil, do disposto no artigo 25º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.*

*Contudo, este aditamento clarificador merece a concordância deste Conselho até porque permite estabelecer regras no que tange à recolha e criopreservação do material biológico identificado no artigo em menores pré-púberes, tornando possível a manutenção da criopreservação por períodos de 5 anos sucessivamente renováveis.*

*Não se estabelece a doação a outrem como uma das possíveis destinações dos espermatozoides e ovócitos recolhidos para uso próprio (repete-se: o tecido testicular e o tecido ovárico, pelo menos de acordo com o atual nível dos conhecimentos técnico-científicos, serão sempre recolhidos apenas para uso próprio) porque este material biológico não é sujeito ao mesmo tipo de testes de seleção a que o são os destinados a ser doados nomeadamente porque neste último caso existe todo um universo de potenciais recetores ou recetoras cujas características pessoais têm de ser antecipadas para permitir otimizar os efeitos da doação e diminuir, ao máximo, os riscos de transmissão de doenças ou mutações genéticas negativas às gerações vindouras.*

*E, na opinião do CNPMA, não se justifica a realização dessa bateria de testes quando está em causa a utilização desse material biológico pela própria pessoa de quem foi recolhido.*

*Nessa conformidade, porque entende que não é eticamente aceitável nem proporcionado, aumentar os riscos de transmissão de doenças aos novos seres humanos que poderão nascer (e muitos nascerão felizmente) em consequência de doações de espermatozoides e/ou ovócitos, este Conselho dá o seu acordo à limitação prevista no n.º 3 do artigo.*

*Até porque, insiste-se, existem outros desses gâmetas destinados, desde o início, a ser doados a outrem e relativamente aos quais não se justifica (até porque tal se mostrará, em termos objetivos, desnecessário e inútil) a fixação de um tempo máximo de manutenção da criopreservação, porquanto é expectável a sua utilização para cumprir esse desígnio em prazos relativamente curtos.*

#### Artigo 47.º-A

#### Norma transitória

1 – Os espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico que tenham sido criopreservados em data anterior à entrada em vigor dos consentimentos informados aprovados pelo CNPMA nos termos previstos nos artigos 14º e 30º n.º 2 alínea h) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e relativamente aos quais os respetivos titulares não tenham assinado, posteriormente a essa data, o documento de consentimento informado de manutenção da criopreservação aprovado por esse Conselho, podem

ser descongelados e eliminados por determinação do diretor do centro de PMA.

2 - Os embriões que tenham sido criopreservados em data anterior à entrada em vigor dos consentimentos informados aprovados pelo CNPMA nos termos previstos nos artigos 14º e 30º n.º 2 alínea h) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, podem ser descongelados e eliminados por determinação do diretor do centro de PMA, depois de estabelecido contacto, quando possível, com os membros dos casais titulares dos mesmos.

3 - O contacto referido no n.º 2 será feito através de carta registada com aviso de receção a enviar para a morada fornecida pelo casal aquando dos tratamentos e na mesma serão indicadas as alternativas de destino a dar aos embriões que se colocam ao casal tendo em conta o seu estado à data da sua criopreservação.

4 - Nas situações em que o contacto seja impossível, bem como se a carta enviada nos termos dos números 2 e 3 para a morada conhecida do casal for devolvida sem ser rececionada ou se não houver resposta a tal comunicação, o diretor do centro de PMA poderá determinar a descongelação e eliminação dos embriões.

**Justificação:**

*A propósito das sugestões que constam do texto que antecede e com as quais se procura dar a melhor resposta possível ao conjunto de legítimas preocupações manifestadas na audição que teve lugar no passado dia 22/03/2017, entende o CNPMA começar por referir que estabelecer como ponto de referência a entrada em vigor da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, cria problemas quer no que se reporta à segurança e certeza jurídicas acerca do destino a dar ao material biológico em referência quer quanto à qualidade do mesmo em termos de risco para a saúde das crianças que porventura pudessem nascer mediante a sua utilização em tratamentos de PMA envolvendo outras pessoas que não aquelas de quem foi recolhido.*

*Na verdade, só com a remessa aos Centros de PMA e publicação no “sítio” do Conselho do regulamento denominado “Requisitos e Parâmetros de Funcionamento dos Centros de PMA”, com o que foi dado cumprimento ao estabelecido na alínea b) n.º 2 do artigo 30.º daquela Lei n.º 32/2006, passaram a estar definidos, de forma vinculativa e de modo uniforme para todas essas unidades de saúde, independentemente da sua natureza pública ou privada, os critérios*

*de qualidade e segurança a ser obrigatoriamente observadas no que respeita à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento, distribuição e aplicação de tecidos e células reprodutivas de origem humana.*

*E, de igual modo, só com a remessa aos centros de PMA e publicação no “sítio” informático do Conselho dos modelos de consentimento informado aprovados pelo CNPMA ao abrigo do estatuído nos artºs 14º e 30º n.º 2 alínea h) dessa mesma Lei, passou a ser possível, também de modo uniforme e com integral cumprimento das exigências impostas por esses normativos legais, conhecer, sem margem para quaisquer dúvidas, a vontade dos dadores de gâmetas.*

*Mais, com a entrada em vigor da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, todos os hipotéticos consentimentos informados que anteriormente pudessem existir ou ter sido subscritos deixaram de ser válidos e operativos - na verdade, tornaram-se nulos - uma vez que, face ao disposto nesses números 1 e 2 do artigo 14º da Lei agora citada, o Legislador impôs uma concreta forma especial (os modelos de consentimento informado aprovados pelo CNPMA) de cuja observância depende a validade da declaração negocial (artigos 219.º a 221.º do Código Civil).*

*E, nestas condições (até porque se trata de resolver um problema que existe e que tem consequências reais no que respeita aos custos de funcionamento dos Centros de PMA, logo que tem implicações nos cuidados que são prestados às pessoas beneficiárias), torna-se ética e socialmente aceitável autorizar, por simples determinação dos diretores dos centros de PMA, a descongelação e eliminação dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico que tenham sido criopreservados em data anterior à entrada em vigor dos consentimentos informados aprovados pelo CNPMA nos termos previstos nos artigos 14º e 30º n.º 2 alínea h) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.*

*Tudo isto porque estão em causa questões de saúde e, para citar as palavras do Legislador (v. artigo 12º alínea a) da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho), os beneficiários têm direito a “Não ser submetidos a técnicas ... cuja utilização comporte riscos significativos para a saúde da mãe ou do filho”.*

*E em matérias com a dignidade ética e o melindre social das que estão em causa na presente PPL e na Lei que se antecipa que dela venha a resultar, as dúvidas são completamente nefastas e devem/têm de, no máximo possível, ser evitadas.*

*Para além disso, é conveniente sublinhar que só podem assumir a posição de diretor de um centro de PMA médicos ou médicas cujo curriculum em termos científicos, técnicos mas também éticos tenha sido aprovado, mediante parecer com carácter obrigatório e vinculativo, pelo CNPMA (artigo 8º do Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 29 de dezembro, que revogou o Decreto Regulamentar n.º 5/2008, de 11 de fevereiro, que continha uma norma com idêntico conteúdo), entidade à qual o Legislador atribuiu a competência para se pronunciar sobre as questões éticas, sociais e legais da PMA (artigo 30º n.º 1 da Lei n.º 32/2006, e 26 de julho).*

*Já no que respeita aos embriões, pese embora todas estas considerações sejam válidas, dada a sua maior dignidade ética, outros cuidados têm de ser tomados.*

*Dai as sugestões apresentadas, em linha com as preocupações também manifestadas na Deliberação n.º 03/2009, de 27 de fevereiro, do CNPMA (que segue em anexo e que aqui se dá por integralmente reproduzida), e que, salvo melhor opinião, se afigura serem ponderadas e ética e socialmente proporcionadas.*

*E, de facto, não é exigível aos centros de PMA que, não dispondo nem devendo dispor dos poderes dos organismos policiais ou de outras Autoridades, procurem apurar o paradeiro atual de pessoas que, muitas vezes, nem deixaram a indicação correcta dos seus endereços quando buscaram tratamento nessas unidades de saúde.*

*Finalmente, destinando-se a PPL n.º 42-XIII - GOV a procurar dar origem a uma Lei da Assembleia da República - Órgão de Soberania este que constitui o maior detentor da legitimação popular por concentrar nele a vontade do Povo na sua completa diversidade (o Presidente da República, enquanto Órgão de Soberania unipessoal e tal como previsto no artigo 120.º da Constituição da República, representa o Povo na sua unidade) -, não valem quanto à mesma as objeções suscitadas por este Conselho, no âmbito da discussão do projeto legislativo do Governo que deu origem ao Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 29 de dezembro, a propósito da potencial violação do estatuído no artigo 12º do Código Civil (e que tinham por base a menor dignidade institucional e constitucional de um Decreto Regulamentar face ao Decreto-Lei que aprovou esse Código - Decreto-Lei n.º 47344, de 25 de Novembro de 1966 - e a todos os Diplomas legais que subsequente e sucessivamente alteraram esse Código).*

*Agora, o que vincadamente se sublinha, é de uma Lei desse Órgão de Soberania Maior que se*



*cuida e, por isso, os Deputados da Assembleia da República, na sua qualidade de legítimos representantes da Vontade Popular de todos os cidadãos portugueses (artigo 147.º da Constituição da República), podem regular esta muito especial matéria sem que, ao fazê-lo, incorram em qualquer violação do aludido normativo do Código Civil.*

### Artigo 3.º

#### **Entrada em vigor**


A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

#### **Justificação:**

*Trata-se de um puro efeito resultante da sugestão de inserção da “Norma transitória” no corpo da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.*

E assim se conclui este Parecer do CNPMA que aqui e agora se remete ao cuidado de V. Ex.<sup>a</sup> e das/dos demais Excelentíssimas/os Senhoras e Senhores Deputados que compõem a Comissão Parlamentar de Saúde da Assembleia da República.

Com os melhores cumprimentos,



Eurico José Marques dos Reis – Juiz Desembargador  
Presidente do CNPMA

**Deliberação n.º 03/2009, de 27 de fevereiro**

**Embriões criopreservados antes da publicação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho**

**Na sequência do pedido de esclarecimento sobre o destino a dar aos embriões criopreservados antes da publicação da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, o CNPMA deliberou o seguinte:**

“O texto legal não é claro quanto ao destino a dar aos embriões criopreservados antes da entrada em vigor da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho. Todavia, de acordo com as boas regras interpretativas (estatuídas no artigo 9.º do Código Civil) e porque a Lei só se aplica para o futuro (artigo 12.º do Código Civil, que regula os princípios gerais da aplicação das leis no tempo), o período de três anos previsto no n.º 1 do artigo 25.º da Lei n.º 32/2006 para a criopreservação dos embriões só começou a contar-se com a publicação da Lei, em 26 de julho de 2006, pelo que o prazo durante o qual os centros estão obrigados a manter os embriões criopreservados só terminará no dia 27 de julho de 2009 (artigos 296.º e 279.º b) do Código Civil).

Para além disso, sempre tendo em conta a legislação em vigor, não está prevista qualquer sanção para os centros e seus diretores se os embriões forem descongelados e eliminados após o decurso desse prazo.

Recorda-se, contudo, que se os casais tiverem já subscrito os consentimentos informados, de acordo com o modelo aprovado pelo CNPMA (nos quais está prevista e contratualizada a hipótese de descongelação e eliminação dos embriões), haverá que cumprir o que através desses documentos ficou acordado.

Quanto aos casais que não tenham assinado esses consentimentos informados, é aconselhável que seja escrita uma carta indicando a possibilidade dos embriões

serem descongelados e eliminados, sugerindo-se que nessa carta se adiante que a falta de resposta será entendida como significando uma não oposição a essa descongelação e eliminação dos embriões.”