



**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**  
Presidência do Conselho de Ministros

51/CNECV/07

**PARECER DO CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA  
PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

**PARECER SOBRE  
“DIAGNÓSTICO GENÉTICO  
PRÉ-IMPLANTAÇÃO”**

(Abril de 2007)



**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**  
Presidência do Conselho de Ministros

Considerando que,

- a) o estudo genético de embriões *in vitro* pode identificar a existência de anomalias genéticas que são causa de doenças hereditárias e de malformações congénitas graves;
- b) esse estudo também possibilita identificar o sexo do embrião nomeadamente nos casos em que haja um risco elevado de o embrião poder ser portador de uma doença genética grave ligada ao cromossoma X;
- c) o diagnóstico de características genéticas no embrião, conhecido por diagnóstico genético pré-implantação (DGPI), é obrigatoriamente realizado com recurso a técnicas de procriação medicamente assistida (PMA);
- d) o DGPI também permite estudos de compatibilidade imunológica (incluindo a “tipagem” HLA) do embrião para colheita de células com o fim de tratar doença fatal de outrem;
- e) nas situações em que há suspeita médica de o embrião ser portador de doença ou malformação graves, o DGPI poderá limitar o recurso aos procedimentos do diagnóstico pré-natal das referidas patologias;
- f) a lei não define o que se deve entender por doença genética “grave” e que poderá existir dificuldade em qualificar a gravidade de uma doença.
- g) as tecnologias próprias do DGPI podem ser utilizadas fora de qualquer indicação médica, designadamente para conhecer e, eventualmente, seleccionar outras características do embrião;
- h) as questões éticas mais relevantes do DGPI se relacionam com a selecção dos embriões *in vitro* (portadores ou não portadores da anomalia investigada), e o destino a dar aos embriões não transferidos;



**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**  
Presidência do Conselho de Ministros

e tendo ainda em atenção o Parecer nº 44/CNECV/04 sobre Procriação Medicamente Assistida (PMA), designadamente o entendimento nele contido sobre o princípio da subsidiaridade das técnicas de PMA, as derrogações excepcionais ao mesmo e o “direito de protecção ético-jurídica do embrião independentemente do seu estatuto ontológico”

O CNECV é de parecer que:

1. O DGPI é uma técnica de investigação diagnóstica e, enquanto tal, a sua realização não viola princípios éticos fundamentais.
2. As decisões tomadas com base no resultado da aplicação de técnicas de DGPI podem conduzir a situações de valor ético distinto.
3. O recurso ao DGPI põe em confronto valores éticos que, em determinadas circunstâncias, podem entrar em conflito. Quando seja possível evitar o desenvolvimento de um ser humano que tenha alta probabilidade de nascer ou vir a desenvolver doença grave, que origine morte prematura e sofrimento prolongado e irreversível, o recurso ao DGPI pode ser positivamente valorizado do ponto de vista ético.
4. Assim, o recurso ao DGPI pode ser eticamente aceite, a título excepcional quando, após avaliação médica, se demonstre que pelo menos um dos progenitores é portador de alteração genética hereditária causadora de doença grave.
5. A utilização do DGPI deverá obedecer sempre ao princípio do consentimento informado, o qual deve ser precedido de aconselhamento genético. Este deverá fornecer, de modo claro e compreensível, toda a informação necessária para a tomada de decisão pelos progenitores, nomeadamente sobre os procedimentos, taxas de êxito, consequências e alternativas disponíveis, assim como de avaliação e acompanhamento psicológico.



**CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**  
Presidência do Conselho de Ministros

6. A utilização de técnicas de DGPI é eticamente inaceitável em doenças de determinação genética complexa, devendo limitar-se a sua utilização para aquelas cujo diagnóstico tenha um valor preditivo elevado.
7. A utilização do DGPI para a selecção de embriões em função de características físicas que não estão associadas a qualquer patologia, designadamente para escolha ou melhoramento de características consideradas normais, é também eticamente inaceitável, por ser contrário ao princípio da não instrumentalização.
8. A utilização do DGPI para seleccionar embriões dadores de células estaminais com o fim de tratar doença fatal de familiar configura um complexo dilema ético em que se considera poder sobrelevar-se o princípio da solidariedade.  
A sua resolução supõe a análise ponderada das possibilidades terapêuticas oferecidas pelas tecnologias disponíveis, atende à manifestação da vontade dos progenitores e deve ser sempre sujeita à apreciação positiva, caso a caso, por comissão especializada.
9. Aos embriões excedentários resultantes do processo de DGPI deverão ser aplicadas as disposições constantes do Parecer nº 44/CNECV/2004, nomeadamente as contidas nos números 19 a 26.

Lisboa, 10 de Abril de 2007

Paula Martinho da Silva  
*Presidente*  
Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

*Este parecer foi aprovado nas reuniões plenárias dos dias 13 de Março e 10 de Abril de 2007, em que estiveram presentes: Paula Martinho da Silva, Agostinho Almeida Santos (Apenas no dia 13 de Março), António Vaz Carneiro, Daniel Serrão, Fernando Regateiro, João Lobo Antunes, Jorge Biscaia, Jorge Soares, Jorge Sequeiros, José de Oliveira Ascensão, Maria do Céu Patrão Neves, Maria Fernanda Silva Henriques, Pedro Fevereiro, Marta Mendonça, Michel Renaud, Miguel Oliveira da Silva, Pedro Nunes (Apenas no dia 10 de Abril), Rita Amaral Cabral, Rui Nunes, Salvador Massano Cardoso (Apenas no dia 10 de Abril).*