



---

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Comissão Parlamentar de Saúde

---

**Parecer**

**Projeto de Lei n.º 755/XII/4.ª BE**

**Autora:**

**Deputada Paula Santos**

---

**Garante o acesso de todas as mulheres à Procriação Medicamente Assistida (PMA) procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro**



---

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

---

Comissão Parlamentar de Saúde

---

## **ÍNDICE**

**PARTE I - CONSIDERANDOS**

**PARTE II - OPINIÃO DO DEPUTADA AUTORA DO PARECER**

**PARTE III - CONCLUSÕES**

**PARTE IV- ANEXOS**

## PARTE I - CONSIDERANDOS

### Nota Introdutória

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República o Projeto de Lei n.º 755/XII/4ª, que garante o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida, procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

A iniciativa em apreço deu entrada no dia 16 de janeiro de 2015, foi admitida e anunciada no dia 21 de janeiro de 2015, tendo baixado à Comissão Parlamentar de Saúde nessa data, para emissão do respetivo parecer, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República.

### Apreciação da Iniciativa

O presente Projeto de Lei é apresentado pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda nos termos das disposições previstas na alínea b) do artigo 156.º e do n.º1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa, e da alínea b) do n.º1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República.

A iniciativa legislativa cumpre os requisitos formais determinados pelo n.º 1 do artigo 119.º e pelo n.º1 do artigo 124.º do Regimento da Assembleia da República, ou seja, encontra-se redigida sob a forma de artigos, identifica sinteticamente o seu objeto e apresenta uma breve exposição de motivos. Cumpre também o previsto n.º1 do artigo 120.º do Regimento da Assembleia da República ao definir concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O Projeto de Lei n.º 755/XII/4ª, no essencial, cumpre o disposto na Lei Formulário Lei n.º74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho) - o título traduz sinteticamente o seu objeto, indica o número de ordem da alteração produzida e determina a data de entrada em vigor. De qualquer modo, em sede de espacialidade (caso a iniciativa seja aprovada), deve-se proceder a uma alteração do título, de modo a contemplar somente o número da ordem da alteração à lei, sem que conste a referência ao diploma que inseriu essa alteração.

O Projeto de Lei n.º 755/XII/4ª visa garantir o acesso a todas as mulheres o acesso às técnicas de procriação medicamente assistida (PMA).

Comissão Parlamentar de Saúde

Segundo os proponentes, *“não se descortina uma razão válida que justifique a exigência da condição de casado ou equivalente para poder aceder às técnicas de PMA. Para ter filhos é indiferente ser ou não ser casado. Casados ou não, um homem e uma mulher não devem ser impedidos de recorrer às técnicas da PMA para ultrapassar a infertilidade e, assim, poderem ter filhos”*.

Os Deputados do Bloco de Esquerda consideram também que *“o mesmo se pode dizer quanto ao impedimento de uma mulher recorrer à PMA, em função da sua situação pessoal, estado civil, condição clínica ou orientação sexual. Uma mulher sozinha – seja qual for a sua orientação sexual – ou uma mulher casada com outra mulher, sejam férteis ou inférteis, devem poder concretizar o desejo de ser mães em que para isso sejam obrigadas a uma relação que não desejam, a uma relação que contraria a sua identidade e agride a sua personalidade”*.

O Grupo Parlamentar do Bloco de esquerda entende que *“são duas as principais alterações que o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que sejam introduzidas na lei da PMA em vigor:*

*1ª A eliminação da condição de pessoas casadas ou vivendo em união de facto como critério de recurso às técnicas de PMA; permitindo o acesso a todos os casais e a todas as mulheres independentemente do seu estado civil;*

*2ª O duplo reconhecimento das técnicas de PMA como método subsidiário e, também, alternativo de procriação, não sendo exigível o diagnóstico de infertilidade”*.

Propõem ainda *“um conjunto de outras alterações à lei da PMA, algumas recomendadas pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, que clarificam ou aperfeiçoam alguns artigos mas sem alterar o seu sentido, nomeadamente, no que respeita à eliminação de embriões excedentários, quando não existe projeto parental ou de investigação para os mesmos”*.

Considerando a fundamentação expressa na exposição de motivos do Projeto de Lei nº 755/XII/4ª, os Deputados do Bloco de Esquerda propõem a alteração dos artigos 6.º, 7.º, 10.º, 11.º, 13.º, 14.º, 18.º, 19.º, 20.º, 22.º, 25.º e 44.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de junho. São ainda revogados o artigo 4.º, o n.º 1 do artigo 6.º, o n.º 3 do artigo 14.º e a alínea a) do n.1 do artigo 44.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de junho.

**PARTE II - OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER**

A Deputada relatora escusa-se de manifestar a sua opinião sobre o Projeto de Lei em apreço, o qual é de emissão facultativa, segundo o nº3 do artigo 137º do Regimento da Assembleia da República.



## ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

### Comissão Parlamentar de Saúde

#### PARTE III - CONCLUSÕES

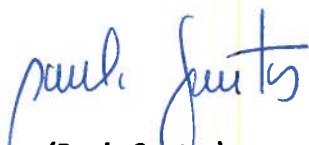
1. O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda apresentou à Assembleia da República o Projeto de Lei n.º 755/XII/4ª, que procede à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de junho, garante o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida
2. O presente Projeto de Lei cumpre os requisitos formais e legais estabelecidos pela Constituição da República Portuguesa, da Lei Formulário e do Regimento da Assembleia da República, particularmente, no que respeita à identificação do objeto principal, à apresentação de uma breve exposição de motivos, à indicação do número de ordem de alteração produzida e ao prazo de entrada em vigor.
3. O Projeto de Lei n.º 755/XII/4ª encontra-se em condições de ser discutida em plenário, já agendado para o próximo dia 4 de fevereiro de 2015.

#### PARTE IV- ANEXOS

Em anexo junta-se a respetiva nota técnica elaborada pelos serviços da Assembleia da República.

Palácio de S. Bento, 4 de fevereiro de 2015

A Deputada autora do Parecer

  
(Paula Santos)

A Presidente da Comissão

  
(Maria Antónia Almeida Santos)



**Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª) - Segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alargando o âmbito dos beneficiários das técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PS)**

**Projeto de lei n.º 755/XII (4.ª) - Garante o acesso de todas as mulheres à Procriação Medicamente Assistida (PMA), procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro (BE)**

Data de admissão: 21-01-2015

Comissão de Saúde (9.ª)

### Índice

- I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa
- II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário
- III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes
- IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria
- V. Consultas e contributos
- VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

## I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

O projeto de lei n.º 752/XII (4.ª), subscrito pelo Deputado Pedro Delgado Alves e outros, do Grupo Parlamentar do PS, visa:

- Introduzir uma alteração no regime de beneficiários das técnicas de procriação medicamente assistida, alargando o âmbito dos destinatários da Lei n.º 32/2006, de 26 de junho, de forma a que essas técnicas não se subscrevam apenas a pessoas casadas ou a casais constituídos por pessoas de sexo diferente;
- Alterar o paradigma da lei em vigor, passando-se a definir as técnicas de PMA como técnicas complementares de procriação, eliminando-se os requisitos que condicionavam o acesso em função do estado civil e da orientação sexual dos casais e passando-se a exigir apenas a maioridade, a ausência de interdição ou inabilitação por anomalia psíquica e a prestação de consentimento informado;
- Regular a definição da parentalidade nos casos de recurso à PMA por casais, em conformidade com as alterações introduzidas quanto aos beneficiários;
- Alargar a possibilidade de inseminação *post mortem*, sempre que tal corresponda a um projeto parental previamente consentido pelo dador.

Neste sentido, a iniciativa em apreço vem alterar os artigos 4.º («Recurso à PMA»), 6.º («Condições de admissibilidade»), 19.º («Inseminação com sémen de dador»), 20.º («Determinação da paternidade») e 22.º («Inseminação *post mortem*») e revogar o n.º 2 do artigo 4.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de junho.

O projeto de lei n.º 755/XII (4.ª), da iniciativa do Grupo Parlamentar do BE, vem alterar os artigos 6.º («Beneficiários»), 7.º («Finalidades proibidas»), 10.º («Doação de espermatozoides, ovócitos e embriões»), 11.º («Decisão médica e objeção de consciência»), 13.º («Deveres dos beneficiários»), 14.º («Consentimento»), 18.º («Compra ou venda de óvulos, sémen ou embriões e outro material biológico»), 19.º («Inseminação com sémen de dador»), 20.º («Determinação da paternidade»), 22.º (Inseminação *post mortem*), 25.º («Destino dos embriões») e 44.º («Contraordenações») da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

O diploma em análise revoga ainda o artigo 4.º, o n.º 1 do artigo 6.º, o n.º 3 do artigo 14.º e a alínea a) do n.º 1 do artigo 44.º.

Com as alterações propostas o Grupo Parlamentar do BE pretende:

- Eliminar a condição de pessoas casadas ou vivendo em união de facto como critério de recurso às técnicas de PMA, permitindo o acesso a todos os casais e a todas as mulheres independentemente do seu estado civil;



- Fazer o duplo reconhecimento das técnicas de PMA como método subsidiário e, também, alternativo de procriação, não sendo exigível o diagnóstico de infertilidade.

Introduzem-se também pequenas alterações à lei em vigor, acolhendo algumas das recomendações feitas pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

## II. **Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário**

- **Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais:**

### **Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª)**

Esta iniciativa legislativa é apresentada por 14 Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Socialista, nos termos da alínea b) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da Constituição, e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do Regimento. Toma a forma de projeto de lei, nos termos do n.º 1 do artigo 119.º do Regimento; mostra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo assim os requisitos formais previstos para os projetos de lei no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento. Não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa, respeitando assim, também, os limites que condicionam a admissão das iniciativas previstos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento.

O projeto de lei deu entrada em 15 de janeiro de 2014, foi admitido e anunciado em 21 de janeiro de 2014 e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª).

### **Projeto de lei n.º 755/XII (4.ª),**

Esta iniciativa legislativa é apresentada por oito Deputados do Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda, nos termos da alínea b) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da Constituição, e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 118.º do Regimento. Toma a forma de projeto de lei, nos termos do n.º 1 do artigo 119.º do Regimento; mostra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo assim os requisitos formais previstos para os projetos de lei no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento. Não parece infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa, respeitando assim, também, os limites que condicionam a admissão das iniciativas previstos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento.

O projeto de lei deu entrada em 16 de janeiro de 2014, foi admitido e anunciado em 21 de janeiro de 2014, e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª).

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

**Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª)**

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), adiante designada como lei formulário, prevê um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação das iniciativas legislativas e que importa ter presentes no decurso da especialidade em Comissão e, em especial, no momento da redação final.

O projeto de lei em causa tem um título que traduz o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da referida lei formulário.

Procede à alteração da [Lei n.º 32/2006, de 26 de junho](#), sobre a procriação medicamente assistida. Ora, nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da referida lei formulário, «os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas».

Através da base Digesto (Presidência do Conselho de Ministros) verificou-se que a lei em causa foi alterada pela [Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro](#).

Assim, em caso de aprovação, para efeitos de especialidade, o respetivo título já contempla o número de ordem da referida alteração.

A entrada em vigor da iniciativa (artigo 3.º), prevista para o «o primeiro dia do segundo mês seguinte ao da sua publicação», está em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar quaisquer outras questões em face da lei formulário.

**Projeto de lei n.º 755/XII (4.ª),**

A Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), adiante designada como lei formulário, prevê um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação das iniciativas legislativas e que importa ter presentes no decurso da especialidade em Comissão e, em especial, no momento da redação final.

O projeto de lei em causa tem um título que traduz o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da referida lei formulário.

Procede à alteração da [Lei n.º 32/2006, de 26 de junho](#), sobre a procriação medicamente assistida. Ora, nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da referida lei formulário, «os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas».

Através da base Digesto (Presidência do Conselho de Ministros) verificou-se que a lei em causa foi alterada pela [Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro](#).

Assim, em caso de aprovação, para efeitos de especialidade, o respetivo título já contempla o número de ordem da referida alteração, mas tendo em conta que não deve dele constar referência ao próprio diploma que inseriu essa alteração sugere-se que o título passe a ser o seguinte:

«Garante o acesso de todas as mulheres à Procriação Medicamente Assistida (PMA) procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho»

A entrada em vigor da iniciativa (artigo 4.º), prevista para o «o dia seguinte à sua publicação», está em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar quaisquer outras questões em face da lei formulário.

### III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

#### • Enquadramento legal nacional e antecedentes

As presentes iniciativas legislativas pretendem garantir o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida (PMA), procedendo à segunda alteração à [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), alterada pela [Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro](#)<sup>1</sup> (Vigésima terceira alteração ao Código Penal).

A [Lei n.º 32/2006](#) teve origem nas seguintes iniciativas: [projeto de lei n.º 141/X \(1.ª\) \(BE\)](#) — Regula as aplicações médicas da procriação assistida —, [projeto de lei n.º 151/X \(1.ª\) \(PS\)](#) — Regula as técnicas de procriação medicamente assistida —, [projeto de lei n.º 172/X \(1.ª\) \(PCP\)](#) - Regula as Técnicas de Reprodução Medicamente Assistida — e [projeto de lei n.º 176/X \(1.ª\) \(PSD\)](#) — Regime jurídico da procriação medicamente assistida.

A primeira iniciativa que visava a adoção de legislação atinente à matéria remonta à VII Legislatura (1995-1999) e tratou-se da [proposta de lei n.º 135/VII \(2.ª\)](#), que tinha por título «Regula as técnicas de procriação medicamente assistida». Essa iniciativa chegou a ser aprovada, dando origem ao [Decreto n.º 415/VII](#), que foi depois [vetado](#) pelo Presidente da República, Jorge Sampaio, fundamentando o veto por inconstitucionalidade. A mesma iniciativa acabou por caducar em outubro de 1999.

Na IX Legislatura foram apresentados três projetos de lei: o [projeto de lei n.º 90/IX \(1.ª\) \(PS\)](#) — Regula as técnicas de procriação medicamente assistidas —, o [projeto de lei n.º 371/IX \(2.ª\) \(BE\)](#) — Procriação medicamente assistida — e o [projeto de lei n.º 512/IX \(3.ª\) \(PCP\)](#) — Regula as técnicas de reprodução medicamente assistida. Estas iniciativas caducaram em 22 de dezembro de 2004.

Já na X Legislatura foi apresentado o [projeto de resolução n.º 159/X \(2.ª\)](#) (Comissão de Saúde) que propunha «a realização de um referendo nacional sobre as questões da procriação medicamente assistida». Esta iniciativa foi rejeitada.

---

<sup>1</sup> É aditado o artigo 43.º-A à Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho (Procriação medicamente assistida), com a seguinte redação:  
«Artigo 43.º-A  
Responsabilidade penal das pessoas coletivas e equiparadas  
As pessoas coletivas e entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais, pelos crimes previstos na presente lei.»

[Projetos de lei n.º 752/XII \(4.ª\), PS, e n.º 755/XII \(4.ª\), BE](#)

[Comissão de Saúde \(9.ª\)](#)



Uma outra iniciativa, no decurso da XI Legislatura, foi o [projeto de resolução n.º 304/XI \(2.ª\) \(BE\)](#), que foi aprovado e deu lugar à [Resolução da AR n.º 31/2011, de 2 de março](#), que «Recomenda ao Governo que crie um Banco Público de Gâmetas».

Refira-se, finalmente, que já na presente Legislatura deu entrada o [projeto de lei n.º 100/XII \(1.ª\) \(BE\)](#), para regular a mesma temática que as iniciativas em apreço, o qual veio a ser retirado antes da discussão em Plenário, tendo aquele grupo parlamentar posteriormente apresentado o [projeto de lei n.º 122/XII \(1.ª\)](#) (Garante o acesso de todas as mulheres à Procriação Medicamente Assistida (PMA) e regula o recurso à maternidade de substituição, procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro), que foi discutido conjuntamente com os seguintes projetos:

— [Projeto de lei n.º 131/XII \(1.ª\) \(PS\)](#) (Procede à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro, consagrando exceções à proibição de recurso à maternidade de substituição);

— [Projeto de lei n.º 137/XII \(1.ª\) \(PS\)](#) (Segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alargando o âmbito dos beneficiários das técnicas de Procriação Medicamente Assistida);

— [Projeto de lei n.º 138/XII \(1.ª\) \(PSD\)](#) (Altera a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilização de técnicas de procriação medicamente assistida).

Os projetos de lei n.ºs 122 e 137/XII (1.ª) foram rejeitados na votação na generalidade, enquanto os projetos n.ºs 131 e 138/XII (1.ª) baixaram à Comissão de Saúde sem votação na generalidade, tendo os grupos parlamentares proponentes apresentado textos de substituição, já em janeiro de 2015.

## • Enquadramento doutrinário/bibliográfico

### Bibliografia específica:

CARDOSO, Salvador Massano - PMA [Em linha]: Para quê, para quem, com que custos? In Conferência do CNECV, «*As leis da IVG e da PMA - uma apreciação bioética, Porto, 2011*» [S.l.] : CNPMA, [2011]. 12 p. [Consult. 27 jan. 2015]. Disponível em WWW: <URL: [http://arnet/sites/DSDIC/BIB/BIBArquivo/m/2015/procriacao\\_medica\\_assistida.pdf](http://arnet/sites/DSDIC/BIB/BIBArquivo/m/2015/procriacao_medica_assistida.pdf)>.

Resumo: O autor analisa a procriação medicamente assistida como solução para a infertilidade e forma de prevenir doenças graves. Comenta a realidade da procriação medicamente assistida, relativamente às mulheres solteiras, em Espanha e no Reino Unido. Foca ainda outras questões como os embriões congelados, as células estaminais, a engenharia genética e a maternidade de substituição.

COSTA, Marta - *Convivência more uxorio na perspectiva de harmonização do direito da família europeu: uniões homossexuais*. 1.ª Ed. Coimbra: Wolters Kluwer Portugal, Coimbra Editora, 2011. 937 p. (Centro de Direito da Família; 21). ISBN 978-972-32-1933-3. Cota:28.06 - 247/2011

Resumo: Nesta sua tese de doutoramento, a autora aborda, na Parte II, o tema «O direito de recorrer a técnicas de procriação medicamente assistida por parte de conviventes *more uxório*». Analisa detalhadamente a forma como são definidos os beneficiários das técnicas de procriação medicamente assistida na ordem jurídica de Portugal, Espanha, França e Itália.

European Society for Human Reproduction and Embryology – *Comparative Analysis of Medically Assisted Reproduction in the EU [Em linha]: regulation and technologies* (SANCO/2008/C6/051). Brussels: Comissão Europeia, [2010]. [Consult. 2 Dez. 2011]. Disponível em WWW: <URL: [http://ec.europa.eu/health/blood\\_tissues\\_organs/docs/study\\_eshre\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/docs/study_eshre_en.pdf)>

Resumo: Trata-se de um estudo comparado sobre a procriação medicamente assistida, financiado pela Comissão Europeia, elaborado pela ESHRE (*European Society for Human Reproduction and Embryology*), que procura apresentar a prática existente das tecnologias de reprodução assistida na União Europeia, com base na análise de inquéritos previamente distribuídos aos 27 Estados-membros. Apresenta uma perspetiva geral da legislação existente e das políticas de reembolso dos tratamentos, assim como das práticas estabelecidas e dos aspetos relacionados com as tecnologias de reprodução assistida (ART).

No âmbito da análise do quadro regulamentar dos Estados-membros relativo à procriação medicamente assistida, são apresentados os critérios de elegibilidade de acesso aos tratamentos de procriação medicamente assistida (nomeadamente a idade, orientação sexual e estado civil), assim como as formas de reembolso desses tratamentos, nomeadamente nas páginas 20 a 26. Também pertinentes são as páginas 87 a 90, onde são apresentadas as conclusões.

LAVALLÉE, Carmen - *Homoparenté, parentalité et filiation en droit québécois: une égalité à géométrie variable*. *Revue internationale de droit comparé*. ISSN 0035-3337. Paris. A. 64, n.º 1 (jan./mars 2012), p. 13-34. Cota: RE-22.

Resumo: São discutidas várias questões à luz do direito do Québec relativas aos casais do mesmo sexo, como o recurso à procriação medicamente assistida e o recurso à adoção.

Portugal. Leis, decretos, etc. - *A lei da procriação medicamente assistida: anotada e legislação complementar*. Anot. Paula Martinho da Silva, Marta Costa. Lisboa: Coimbra Editora, 2011. ISBN 978-972-32-1905-0. Cota: 28.41-315/2011

Resumo: As anotadoras consideram que esta abordagem à Lei n.º 32/2006 responde a uma necessidade de interpretação e compreensão do quadro legal em vigor, acompanhada do levantamento das

normas mais importantes que nesta área se aplicam. Relativamente ao artigo 6.º, «Beneficiários», é apresentada uma análise mais profunda de direito comparado em Espanha, França, Itália e Holanda.

Quiñones Escámez, Ana - *Conjugalité, parenté et parentalité: la famille homosexuelle en droit espagnol compare. Revue internationale de droit comparé*. ISSN 0035-3337. Paris. A. 64, n.º 1 (jan./mars 2012), p. 57-91.  
Cota: RE-22

Resumo: São abordadas várias questões do direito da família em Espanha, como a abertura do casamento aos casais do mesmo sexo, a adoção e a procriação medicamente assistida.

Renchon, Jean-Louis - *L'homoparentalité en droit belge. Revue internationale de droit comparé*. ISSN 0035-3337. Paris. A. 64, n.º 1 (jan/mars 2012), p. 35-56. Cota: RE-22

Resumo: O autor apresenta uma breve exposição da forma como o direito belga tem tido em conta as situações da homoparentalidade, entendida como o exercício das responsabilidades parentais por casais do mesmo sexo. Aborda as práticas dos centros de procriação medicamente assistida relativamente às situações de homoparentalidade, assim como a abertura do casamento e da adoção aos referidos casais.

Santos, Teresa Almeida; Ramos, Mariana Moura – *Esterilidade e procriação medicamente assistida*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010. ISBN 987-989-26-0027-7. Cota: 28.06 - 17/2011

Resumo: Este livro pretende alertar para a importância da esterilidade nos dias de hoje, nomeadamente o seu impacto a nível social e demográfico. São descritas as causas da esterilidade, o seu diagnóstico e eventual tratamento, assim como as diferentes técnicas de procriação medicamente assistida, realçando o que as diferencia ao nível da intervenção médica e do processamento laboratorial. São abordadas questões atuais como o recurso a gâmetas de dadores, a possibilidade de utilização de mães-hospedeiras e o diagnóstico genético pré-implantação. Finalmente, são ainda objeto de reflexão as estratégias de preservação da fertilidade e o futuro das técnicas de procriação medicamente assistida.

Sgreccia, Elio – *Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica*. Lisboa: Principia, 2009. ISBN 978-989-8131-15-7. Cota: 28.41 – 506/2009

Resumo: Este manual, escrito por um dos maiores especialistas mundiais em bioética, aborda os numerosos problemas e perspetivas resultantes do grande desenvolvimento das ciências médicas e biológicas nos últimos anos, aprofundando as questões da metodologia da investigação em bioética, os comités de bioética, a genética e diagnóstico pré-natal, a procriação humana e as tecnologias de fecundação humana.

Sousa, Filipa Cabral de Andrade Duarte Ribeiro Vicente de – *A procriação medicamente assistida na União Europeia: harmonizar ou reagir? O Direito*. ISSN 0873-4372. Lisboa. A. 140, n.º 4 (2008), p. 889-921.  
Cota: RP- 270

Resumo: A autora refere que existe um vazio legislativo comunitário no que respeita aos problemas decorrentes das técnicas de PMA, o que se deve ao respeito pela história, cultura e tradições dos povos da União Europeia e conduz a expectativas e práticas diferentes, quer em termos jurídicos quer éticos. No entanto, considera a autora, a necessidade de uma abordagem comunitária desta matéria é patente e tem vindo a manifestar-se através de várias iniciativas, como a criação de um Grupo Europeu de Ética das Ciências e das Novas Tecnologias.

Na opinião da autora, parece ser indispensável uma análise refletida e pragmática sobre a PMA, tendo em conta o contexto económico, social e cultural dos Estados-membros da União Europeia, com o objetivo de estabelecer princípios e regras fundamentais que possibilitem a elaboração de um ato jurídico comunitário. A autora termina apresentando uma proposta de diretiva relativa à procriação medicamente assistida.

Valongo, Alessia - *Human Rights and reproductive choices in the case-law of Italian and European courts*. *European journal of health law*. ISSN 0929-0273. Leiden. Vol. 21, n.º 2 (April 2014), p. 123-140. Cota: RE- 260

Resumo: Numa perspetiva comparativa, e com referência à jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem, são abordadas as principais questões relativas à inseminação artificial e à embriologia, como a relação entre procriação artificial e responsabilidades parentais, a natureza jurídica do nascituro e o direito dos seres humanos à reprodução e a ter filhos saudáveis. Analisa-se a legislação italiana mais recente em matéria de procriação medicamente assistida, comparando-a com a lei inglesa. Destaca-se a contribuição da legislação europeia no sentido da proteção dos novos direitos humanos e a convergência da jurisprudência europeia relativamente ao direito a uma procriação humana responsável, que pode contribuir para harmonizar as realidades dos Estados-membros da União Europeia.

- **Enquadramento do tema no plano da União Europeia**

## **Países europeus**

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da União Europeia: Bélgica, Espanha, França, Itália e Reino Unido.

### **BÉLGICA**

Na Bélgica, o quadro legislativo das técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) assenta essencialmente em dois textos legais, um de maio de 2003, relativo à [investigação em embriões in vitro](#) (11 de maio de 2003 - *Loi relative à la recherche sur les embryons in vitro*), o outro, de julho de 2007, relativo à



procriação medicamente assistida e ao destino de embriões excedentários e gâmetas (6 de julho de 2007 - *Loi relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes*).

Diversos 'decretos reais' completam estas duas leis, especificando as modalidades de funcionamento dos centros de «Medicina Reprodutiva» e as modalidades médico-sociais em que se devem inscrever estes tratamentos.

A Bélgica autoriza o acesso às técnicas de reprodução assistidas a mulheres solteiras e casais lésbicos. A inseminação artificial pode, além disso, ser efetuada graças a uma doação de esperma proveniente de um dador conhecido da futura mãe, mesmo que este não seja seu parceiro. Os direitos homoparentais são plenamente reconhecidos e os casais do mesmo sexo podem adotar conjuntamente, ou adotar a criança do seu (sua) parceiro(a). A gestação por outrem, altruísta, não é punida pela lei, mas todo o acordo feito com uma mãe de aluguer é juridicamente considerado como nulo. A coparentalidade não é possível legalmente se não apenas entre dois progenitores, uma terceira pessoa não pode fazer valer os direitos parentais.

Maternidade de substituição: não existe qualquer legislação sobre a maternidade de substituição (gestação por outrem) na Bélgica: nenhuma lei autoriza ou proíbe expressamente a gestação por outrem. Os casais – hetero ou homossexuais – sem filhos valem-se desta lacuna da lei para tentar encontrar uma «mãe de aluguer/substituição» no estrangeiro (no caso da Bélgica, o país mais procurado é a Ucrânia).

De acordo com a definição dada pelo Comité Consultivo de Bioética belga, a gestação por outrem é «a prática através da qual uma mulher aloja (transporta) um feto ou uma criança, e prossegue a gravidez até ao nascimento dessa criança com a intenção de transferir de seguida todos os seus direitos e deveres parentais para o(s) progenitor(es) requerente(s)».

Mais detalhes estão disponíveis nesta [ligação](#).

## ESPANHA

A [Lei n.º 14/2006, de 26 de maio](#), regula em Espanha as matérias relacionadas com as técnicas de reprodução medicamente assistida.

De acordo com o n.º 1 do artigo 6.º daquela lei, toda a mulher maior de 18 anos e com plena capacidade, independentemente do seu estado civil e orientação sexual, pode ser recetora ou utilizadora das técnicas de procriação medicamente assistida reguladas pela lei, desde que tenha para esse efeito prestado o seu consentimento escrito de forma livre, consciente e expressa. Este consentimento (que deve também ser prestado pelo cônjuge de mulher casada) deve realizar-se em «formatos adequados», nos termos do disposto no n.º 4 do mesmo artigo.

A filiação das crianças nascidas através destas técnicas estabelece-se, nos termos do artigo 7.º da lei, de acordo com as leis civis, no respeito pelo princípio do anonimato do dador e garantindo que a inscrição levada a registo não reflita, em circunstância alguma, dados que permitam inferir a forma como a reprodução ocorreu.

No que respeita aos requisitos para aceder à aplicação das técnicas, dispõe o artigo 3.º que estas se realizarão apenas quando haja possibilidades razoáveis de êxito, não envolvam risco grave para a saúde física ou psíquica da mulher ou da sua possível descendência e quando a mulher tenha sido prévia e devidamente informada das possibilidades de êxito, bem como dos riscos inerentes às técnicas utilizadas. Não é feita referência à pré-existência de um diagnóstico de infertilidade como condição para acesso a estas técnicas.

Finalmente, a maternidade de substituição, regulada no artigo 10.º, não é admitida, considerando-se nulo o contrato por intermédio do qual se convencione a gestação, com ou sem preço, a cargo de uma mulher que renuncie à filiação materna a favor de um contratante ou de um terceiro.

## FRANÇA

Em França, dispõe o [artigo L. 2411-2 do Código da Saúde Pública](#) que a procriação medicamente assistida se destina a responder aos problemas de infertilidade medicamente diagnosticada de casais ou a evitar a transmissão ao nascituro, ou a um dos membros do casal, de uma doença grave. Os candidatos à aplicação das técnicas devem estar em idade fértil e ser casados ou em condições de provar a vida em comum há pelo menos dois anos. Põem termo ao projeto de inseminação ou à transferência de embriões a morte de um dos membros do casal, a entrada de uma ação de divórcio ou de um processo de separação do casal, bem como a revogação por escrito do consentimento de um dos membros do casal.

No que respeita à filiação de nascituros concebidos com recurso a terceiros doadores, determina o [artigo 311-19 do Código Civil](#) que não se estabelece qualquer laço de filiação entre o autor de doação e a criança. Por outro lado, os casais ([artigo 311-20 do Código Civil](#)) que recorram às técnicas de PMA com intervenção de um terceiro doador devem expressar o seu consentimento prévio, perante juiz ou notário, que os informa das consequências do seu ato em matéria de filiação. Este consentimento afasta a possibilidade de propor qualquer ação de impugnação da filiação.

A maternidade de substituição foi expressamente interdita pela [Loi de bioéthique n.º 94-653, du 29 juillet 1994](#), relativa ao respeito pelo corpo humano. Esta lei alterou o [artigo 16-7](#) do Código Civil, que passou a prever a nulidade de todo o acordo que convencione a gestação por conta de outrem. O Código Penal, no [artigo 227-12](#), pune com pena de um ano de prisão e multa de 15.000 € a intermediação em contratos de maternidade de substituição. Já nesta legislatura, o parlamento francês levou a cabo a revisão das leis de bioética, processo do qual resultou a [Lei n.º 2011-814, de 7 de julho](#) (ver também [ligação](#) para os trabalhos preparatórios). Apesar de algumas reivindicações no sentido de que se legalizasse a maternidade de substituição, tal não veio a acontecer.

## ITÁLIA

A [Lei n.º 40/2004, de 19 de fevereiro](#), sobre a procriação medicamente assistida, define os beneficiários destas técnicas. Antes da entrada em vigor desta lei, a 10 de março de 2004, o vazio legislativo foi compensado pela autorregulação da profissão.

A lei reserva o acesso à assistência médica à procriação aos casais heterossexuais, casados ou não. No segundo caso, a lei não exige que os interessados provem a estabilidade da sua relação. Retoma mais ou menos as disposições do Código de Deontologia dos Médicos de 1998, que proíbe aos médicos a realização de «todas as formas de fecundação assistida fora dos casais heterossexuais estáveis».

De acordo com o artigo 4.º desta [Lei n.º 40/2004](#), «o recurso às técnicas de procriação medicamente assistida só é consentido quando tenha sido verificada a impossibilidade de afastar de outro modo as causas impeditivas da procriação e é, em todo o caso, circunscrito aos casos de esterilidade ou de infertilidade sem explicação documentadas por ato médico assim como aos casos de esterilidade ou de infertilidade de causa verificada e certificada por ato médico».

O Tribunal Constitucional italiano, com a [Sentença n.º 162/2004](#), de abril, declarou a inconstitucionalidade do artigo 4.º, n.º 3, «na parte em que estabelece para o casal nos termos do artigo 5.º, n.º 1, da mesma lei, a proibição do recurso a técnicas de procriação medicamente assistida de tipo heterólogo, se tiver sido diagnosticada uma patologia que seja causa da esterilidade ou infertilidade absolutas e irreversíveis».

Na Itália, a mãe de uma criança é considerada a mulher que a dá à luz e a Lei n.º 40/2004, contendo regras sobre a inseminação artificial, proíbe e pune tanto a «sub-rogação» (maternidade de substituição) como as «tecnologias heterólogas». O artigo 12.º, parágrafo 6, pune a realização, organização e promoção da «maternidade de substituição» com pena de prisão (de 3 meses a 2 anos) e multas (de 600.000 a um milhão de euros).

Para um maior esclarecimento da matéria, consultar a página web do [«Registo Nacional da Procriação Medicamente Assistida»](#).

## REINO UNIDO

O [Human Fertilisation and Embryology Act 2008](#) (artigo 33.º e seguintes) veio revolucionar o universo dos beneficiários das técnicas de PMA, que passaram a, respeitados os requisitos quanto ao consentimento expresso que deve ser prestado por todos os intervenientes, estar acessíveis aos casais em parceria civil e em união de facto (quer heterossexuais, quer homossexuais). Podem também aceder às técnicas de PMA as mulheres solteiras que recorram a um dador de esperma.

No que se refere à maternidade de substituição, são válidas as disposições do [Surrogacy Arrangements Act, 1985](#). A maternidade de substituição com fins comerciais é expressamente proibida pelo artigo 2.º daquela lei. Assim, a realização deste tipo de acordos sem fins económicos é admitida, tratando-se, no entanto, de assunto que permanece no âmbito da liberdade contratual, não sendo sindicável legalmente. A mãe de substituição pode optar por não cumprir o acordo, assumindo ela própria as responsabilidades parentais em relação à criança, valendo-se da presunção de filiação que vigora em relação à pessoa que dá à luz, bem como ao seu parceiro conjugal. Para que a filiação seja estabelecida a favor dos pais que contrataram com a mãe de substituição é necessária a emissão de uma *parental order*, a qual, a partir do [Human Fertilisation and Embryology Act 2008](#), passou a estar disponível para casais não unidos pelo matrimónio ou do mesmo sexo, desde que, como para os casais heterossexuais unidos pelo matrimónio, pelo menos um dos membros do casal tenha sido dador de gâmetas.

#### IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

- **Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª)**

Efetuada consulta à base de dados da atividade parlamentar e do processo legislativo (PLC), foi apurada a existência das seguintes iniciativas pendentes sobre matéria conexa:

[Projeto de lei n.º 755/XII \(4.ª\) \(BE\)](#) - Garante o acesso de todas as mulheres à Procriação Medicamente Assistida (PMA) procedendo à segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro.

Sobre matéria de algum modo conexa, encontra-se ainda na Comissão de Saúde o seguinte projeto de resolução:

[Projeto de resolução n.º 997/XII \(3.ª\) \(BE\)](#) - Recomenda ao Governo que o Serviço Nacional de Saúde assegure a preservação de gâmetas de doentes que correm risco de infertilidade devido a tratamentos oncológicos

No que diz respeito a petições, confirmou-se que se encontra em apreciação, também na Comissão de Saúde, sobre a mesma matéria a seguinte petição:

[Petição n.º 385/XII \(3.ª\)](#), de Pedro Cosme da Costa Vieira, que «Solicita alteração à Lei à n.º 32/2006 de 26 de julho - Procriação Medicamente Assistida»

- **Projeto de lei n.º 755/XII (4.ª):**



Efetuada consulta à base de dados da atividade parlamentar e do processo legislativo (PLC) foi apurada a existência da seguinte iniciativa pendente sobre matéria idêntica:

Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª) (BE) - Segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de junho, alargando o âmbito dos beneficiários das técnicas de Procriação Medicamente Assistida.

Sobre matéria de algum modo conexa encontra-se ainda na Comissão de Saúde o seguinte projeto de resolução:

Projeto de resolução 997/XII (3.ª) (BE) - Recomenda ao Governo que o Serviço Nacional de Saúde assegure a preservação de gâmetas de doentes que correm risco de infertilidade devido a tratamentos oncológicos

No que diz respeito a petições, confirmou-se que se encontra em apreciação, também na Comissão de Saúde, sobre a mesma matéria a seguinte petição:

Petição n.º 385/XII (3.ª), de Pedro Cosme da Costa Vieira, que «Solicita alteração à Lei à n.º 32/2006 de 26 de julho - Procriação Medicamente Assistida»

## V. Consultas e contributos

---

Para a apreciação das iniciativas durante a fase de especialidade pode a Comissão solicitar parecer ao Conselho Nacional de Ética das Ciências da Vida (CNECV) e ao Conselho Nacional da Procriação Medicamente Assistida (CNPMA).

## VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

---

### **Projeto de lei n.º 752/XII (4.ª):**

Em face dos elementos disponíveis não é possível quantificar eventuais encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa.

### **Projeto de lei n.º 755/XII (4.ª):**

Em face dos elementos disponíveis não é possível quantificar eventuais encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa. No entanto, o facto de a iniciativa prever uma «compensação a atribuir aos dadores de gâmetas, cujo valor é definido pelo Conselho Nacional da Procriação Medicamente Assistida», bem como procedimentos informativos novos através de "documento aprovado pelo Conselho Nacional de Procriação

---

Medicamento Assistida, de todos os benefícios e riscos conhecidos resultantes da utilização das técnicas de PMA» pressupõe custos daí decorrentes.