

Informação

[Projeto de Resolução n.º 1019/XIV/2.ª \(BE\)](#) -
Recomenda ao Governo a adopção de medidas
para salvaguardar o futuro da Procriação
Medicamentemente Assistida no SNS

[Projeto de Resolução n.º 1098/XIV/2.ª \(Ninsc. CR\)](#) -
Recomenda ao Governo a adopção de medidas
para salvaguardar o futuro da Procriação
Medicamentemente Assistida no SNS

[Projeto de Resolução n.º 1105/XIV/2.ª \(CDS-PP\)](#) -
Plano de Recuperação da Atividade de PMA em
contexto de COVID-19

[Projeto de Resolução n.º 1093/XIV/2.ª \(PCP\)](#) -
Reforço da resposta dos Centros Públicos de
Procriação Medicamentemente Assistida

Discussão ocorrida nos
termos do artigo 128.º n.º 1
do RAR, em reunião da
Comissão de 17 de
novembro de 2021

Comissão de Saúde

1. O Grupo Parlamentar (GP) do BE, a Deputada Não Inscrita e os GP do CDS-PP e do PCP tomaram a iniciativa de apresentar, respetivamente, o Projeto de Resolução (PJR) n.º 1019/XIV/2.^a, n.º 1098/XIV/2.^a e 1105/XIV/2.^a, ao abrigo do disposto na alínea b) do artigo 156.º (Poderes dos Deputados) da Constituição da República Portuguesa e da alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º (Poderes dos Deputados) do Regimento da Assembleia da República (RAR).
2. O PJR n.º 1019/XIV/2.^a deu entrada na Assembleia da República a 01 de março de 2021, tendo sido admitido e baixado à Comissão de Saúde no mesmo dia.
3. O PJR n.º 1098/XIV/2.^a deu entrada na Assembleia da República a 15 de março de 2021, tendo sido admitido e baixado à Comissão de Saúde no mesmo dia.
4. O PJR n.º 1105/XIV/2.^a deu entrada na Assembleia da República a 16 de março de 2021, tendo sido admitido e baixado à Comissão de Saúde no mesmo dia.
5. O PJR n.º 1093/XIV/2.^a deu entrada na Assembleia da República a 12 de março de 2021, tendo sido admitido e baixado à Comissão de Saúde a 16 de março.
6. A discussão ocorreu nos seguintes termos:

O Deputado Moisés Ferreira apresentou o PJR n.º [1019/XIV/2.^a](#), principiando por referir que o seu GP já alertara para o aumento dos obstáculos no acesso a procedimentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e a tratamentos de infertilidade, obstáculos esses agravados durante a pandemia e que resultaram em adiamentos nas consultas e procedimentos. Nestes casos, referiu, o tempo era determinante para o sucesso ou insucesso dos procedimentos de PMA, em primeiro lugar porque a mulher com idade superior a 38 anos de idade vê a taxa de sucesso em tratamentos de PMA reduzir a cada seis meses e, ainda, porque existia um limite de idade para o início de procedimentos de PMA. Neste enquadramento, o GP do BE propunha: o alargamento, ainda que de forma excecional e transitória, da idade limite para acesso aos procedimentos de PMA nos centros públicos, devendo esse prolongamento da idade limite ser amplo o suficiente para acomodar os atrasos e adiamentos provocados pela

Comissão de Saúde

pandemia, acrescentando que, mesmo que a ACSS- Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. tenha prolongado este prazo por seis meses, o mesmo continuaria a ser insuficiente do ponto de vista do GP do BE; a criação de um plano de retoma de atividade e recuperação de listas de espera que passe pela contratação de mais profissionais para os centros públicos de PMA e um pacote financeiro específico para a sua recuperação de atividade.

A Deputada Cristina Rodrigues apresentou o PJR n.º [1098/XIV/2.ª](#), começando por mencionar que antes da pandemia já não era possível responder às necessidades de todos os casais e pessoas que pretendiam recorrer à PMA, porém dados recentes demonstravam que esta situação piorou consideravelmente durante a pandemia e que era imprescindível implementar rapidamente medidas que salvaguardassem o futuro da PMA no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Por outro lado, referiu que carecia de sentido a diferenciação de idade limite para a PMA entre o sector privado e o sector público, referindo que, no sector público, estes tratamentos só tinham financiamento se concretizados antes dos 40 anos da mulher, no entanto, no sector privado, os mesmos tratamentos poderiam ser realizados até ao dia em que a mulher completasse 50 anos de idade, denunciando este facto como um fator de discriminação. Como tal, propunha que se estabelecesse um plano especial de recuperação das listas de espera e de apoio à retoma da atividade dos Centros de PMA e que se garantisse que o limite de idade de acesso a técnicas de PMA no SNS aumentava para os 49 anos e 365 dias da mulher, igualando assim ao limite estabelecido pelo setor privado.

O Deputado Miguel Arrobas apresentou o PJR n.º [1105/XIV/2.ª](#) mencionando que, para o seu GP, o tema da demografia era de extrema importância e que ao longo dos anos apresentou diversas iniciativas legislativas com propostas concretas de incentivo à natalidade. Deu nota que o agravamento da lista de espera para a PMA, chegou a um ponto crítico que obrigava à tomada de medidas urgentes para salvaguardar o futuro da PMA no SNS em Portugal. Assim, o seu GP recomendava ao Governo que elaborasse um Plano de Recuperação da Atividade de PMA em contexto de COVID-19 que assentasse no reforço de recursos humanos e financeiros nos Centros públicos e na contratualização de tratamentos de PMA em Centros do setor privado sempre que estes demonstrem disponibilidade e cumpram os requisitos legais para o efeito.

Comissão de Saúde

A Deputada Paula Santos apresentou o PJR n.º [1093/XIV/2.ª](#) reconheceu igualmente que os Centros Públicos de PMA foram muito afetados pela pandemia. Sublinhou que nesta área era necessário o reforço de meios financeiros e humanos de forma a aumentar a capacidade de resposta dos Centros Públicos de PMA e que, face aos impactos negativos da epidemia, seria necessário implementar medidas excecionais que permitissem recuperar e reforçar a atividade destes centros. Assim, o seu GP propunha que o Governo tomasse medidas no sentido de reforçar a resposta pública na área da PMA, nomeadamente através da adoção de um programa excecional de recuperação de listas de espera e de reforço da atividade dos Centros Públicos de PMA integrados no Serviço Nacional de Saúde, e que promovesse: i) o alargamento da idade das mulheres no acesso às técnicas de PMA; ii) a criação de um regime excecional de atribuição de incentivos aos profissionais de saúde para recuperar as listas de espera, nomeadamente na realização de consultas e de tratamentos em atraso; iii) o efetivo reforço de recursos materiais e humanos necessários, dispensando a prévia autorização dos membros do Governo para o efeito; iv) a adoção de medidas para reforço da captação de doadores de gâmetas nos bancos públicos, com vista ao aumento significativo de dádivas, e a concretização de um plano de alargamento do número de bancos de recolha de doações de gâmetas.

A Deputada Elza Pais afirmou que a área de acesso à PMA tinha sido uma prioridade dos Governos Socialistas e que, recentemente, o Governo fizera outro avanço na procriação *post mortem*. Mencionou que os PJR em análise pretendiam, face às dificuldades sentidas pela Covid-19, que fosse alargado o prazo de inseminação da mulher e, por outro lado, a recuperação da atividade assistencial no que se refere à doação de gâmetas. No que concerne o aumento da idade, a Deputada Elza Pais afirmou que a mesma não deveria ser determinada pelo Parlamento, uma vez que existiam estudos científicos que defendiam que a taxa de sucesso em tratamentos de PMA em mulheres com idade superior a 45 anos era muito reduzida, defendendo que era um assunto que chamava a intervenção da comunidade científica. Referiu que existia uma circular normativa de 2021 que estabelecia uma recomendação para aumentar em 6 meses a idade limite para a PMA, o que comprovava que o Governo já promovera medidas no sentido de solucionar o problema.

A Deputada Cláudia Bento mencionou que concordava com o referido pela Deputada Elza Pais no sentido de ser necessário auscultar a comunidade científica quanto ao

Comissão de Saúde

aumento do limite de idade de acesso a técnicas de PMA. Terminou referindo que o GP do PSD acompanhava os Projetos de Resolução em discussão.

A Deputada Paula Santos, referindo-se à intervenção da Deputada Elza Pais, sublinhou que o que estava em análise era o caso de pessoas que estavam em lista de espera para receberem tratamentos de PMA e que, por razões que não lhes eram imputáveis, viram os seus tratamentos adiados. Nesses casos, referiu, um aumento de 6 meses na idade poderia não ser suficiente para ultrapassar este atraso, pelo que seria necessário ir mais longe. Afirmou ainda que a falta de investimento no Serviço Nacional de Saúde era determinante para a dificuldade que se verificava.

O Deputado Moisés Ferreira salientou que o debate que se pretendia não iria ao encontro de alargar o limite de idade de acesso a técnicas de PMA de forma definitiva, mas sim regularizar a situação de mulheres que foram prejudicadas pelo atraso nos seus tratamentos, e para quem o prolongamento por 6 meses decretado pela Circular Informativa não seria suficiente.

4. Os PJR n.º 1019/XIV/2.^a, n.º 1098/XIV/2.^a, 1105/XIV/2.^a e 1093/XIV/2.^a respetivamente do GP do BE, da Deputada Não Inscrita Cristina Rodrigues, do GP do CDS-PP e do PCP foram objeto de discussão na Comissão de Saúde, na reunião de 17 de novembro de 2021, e a Informação relativa à sua discussão será remetida ao Presidente da Assembleia da República, nos termos e para os efeitos do artigo 128.º do Regimento da Assembleia da República.

Assembleia da República, 17 de novembro de 2021

A PRESIDENTE DA COMISSÃO



(Maria Antónia de Almeida Santos)