



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
COMISSÃO DE ASSUNTOS CONSTITUCIONAIS,
DIREITOS, LIBERDADES E GARANTIAS

EXCELENTÍSSIMA SENHORA
PRESIDENTE DA ASSEMBLEIA DA
REPÚBLICA

Ofício n.º 28/XI/1.ª – CACDLG /2012

Data: 04-01-2012

ASSUNTO: *Projecto de Lei n.º 122/XII/1.ª (BE) “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 32/2066, de 26 de Julho. Alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro”*

Para os devidos efeitos, junto se envia parecer subsidiário relativo ao **Projecto de Lei n.º 122/XII/1.ª (BE) – “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 32/2066, de 26 de Julho. Alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro”**, tendo as respectivas partes I e III sido aprovadas por unanimidade, com ausência do PEV, na reunião de 4 de Janeiro de 2012 da Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias.

Mais se informa que se deu conhecimento deste parecer à Comissão Parlamentar de Saúde, por ser a competente

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Comissão,

(Fernando Negrão)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
Divisão de Apoio às Comissões
CACDLG
N.º Único <u>418277</u>
Entretido n.º <u>28</u> Data <u>04/01/12</u>



ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

**COMISSÃO DE ASSUNTOS CONSTITUCIONAIS,
DIREITOS, LIBERDADES E GARANTIAS**

PARECER

**PROJECTO DE LEI N.º 122/XII/1.ª (BE)
" 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"**

PARTE I – CONSIDERANDOS

1.1 – Nota introdutória

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda apresentou, em 21 de Dezembro de 2011, o Projecto de Lei n.º 122/XII – 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.

A iniciativa foi admitida em 22 de Dezembro de 2011, tendo, por despacho de S. Exa. a Presidente da Assembleia da República, baixado à Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias e à Comissão de Saúde, para emissão de parecer.

Na presente legislatura e sessão legislativa, em 17 de Novembro de 2011, dera entrada um projecto de lei do Bloco de Esquerda versando a mesma matéria (Projecto de Lei n.º 100/XII), que viria a ser retirado pelo proponente a 21 de Dezembro.

O presente Projecto de Lei visa rever o regime da procriação medicamente assistida, constante da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, através da alteração do disposto nos respectivos artigos 1.º, 2.º, 6.º, 7.º, 8.º, 10.º, 11.º, 13.º, 14.º, 19.º, 20.º, 22.º, 25.º, 31.º, 39.º e 44.º e da revogação do seu artigo 4.º.

1.2 – Objecto, conteúdo e motivação da iniciativa

Antecedentes e enquadramento do projecto de lei

A exposição de motivos do Projecto de Lei n.º 122/XII assenta a respectiva fundamentação da iniciativa legislativa na necessidade de, decorridos já 5 anos desde a aprovação do actual enquadramento normativo da procriação medicamente assistida (PMA), oferecer uma resposta a limitações detectadas na sua aplicação, decorrentes, no entendimento dos proponentes, quer da excessiva morosidade em regulamentar a lei e mobilizar recursos humanos, técnicos e financeiros necessários à sua execução, quer de limitações constantes de algumas das opções plasmadas na lei quando às condições de acesso às técnicas de PMA.

Igualmente, no que concerne à definição do carácter estritamente subsidiário das técnicas de procriação medicamente assistida, tratando-se tão-somente no presente diploma de definir quais as técnicas a que licitamente se pode recorrer no quadro da ordem jurídica portuguesa (não se discutindo de todo nesta sede qual o enquadramento ao apoio público no acesso aos tratamentos), torna-se difícil descortinar uma restrição à liberdade individual de recorrer à PMA na realização de um projecto parental querido pelos beneficiários no quadro da sua autonomia da vontade e possibilitado pelo desenvolvimento científico.

Finalmente, no que à maternidade de substituição concerne, a formulação adoptada pelo diploma é particularmente cautelosa na introdução desta modalidade de PMA na ordem jurídica portuguesa, circunscrevendo-a aos casos bem delimitados de total impossibilidade de uma gravidez por outra via e mantendo-a no domínio da gratuidade plena (existindo diversos exemplos menos restritivos em sede de direito comparado, como é o caso na Grécia ou nalguns estados norte-americanos).

Observações técnico-jurídicas quanto ao projecto

Finalmente, suscitam-se algumas questões de natureza técnico-jurídica, a que poderá ser dada resposta em sede de especialidade, mas cuja invocação se afigura pertinente na presente análise do diploma.

- Em primeiro lugar, afigura-se aconselhável uma maior densificação das normas relativas ao negócio jurídico gratuito a celebrar no quadro de uma maternidade de substituição, atentas as múltiplas questões quanto aos direitos e deveres das partes envolvidas, aos requisitos de qualificação para suportar uma gravidez no quadro do novo artigo 8.º e às consequências de eventuais alterações de circunstâncias no decurso da mesma. Consequentemente, pareceria avisada a inclusão de um fundo mínimo de normas com esse teor ou a remissão para legislação complementar da disciplina detalhada dos contratos gratuitos de maternidade de substituição;

- Em segundo lugar, as fórmulas de presunção de *parentalidade*, ao introduzir este conceito, para já ausente do Código Civil neste domínio (onde se alude apenas a paternidade e maternidade), poderão carecer de uma intervenção harmonizadora naquele acto legislativo (podendo, pois, não ser suficiente a articulação do presente projecto com o Projecto de Lei n.º 127/XII do BE que procede a alterações apenas em sede do Código do Registo Civil);
- Finalmente, no que respeita às molduras penais previstas para o recurso à maternidade de substituição fora do quadro legalmente estabelecido, importaria eventualmente introduzir uma diferente valoração da pena consoante deparemos com um contrato de maternidade de substituição oneroso ou um negócio gratuito, mas que apenas se encontra desenquadrado dos requisitos do artigo 8.º. Parece-nos que neste último caso a moldura penal deveria ser de menor dimensão (eventualmente de 1 ano ou 120 dias de multa);

PARTE III – CONCLUSÕES

1. Em 21 de Dezembro de 2011, o grupo parlamentar do Bloco de Esquerda apresentou o Projecto de Lei n.º 122/XII, que visa garantir o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida (PMA) e regular 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.
2. O projecto de lei visa, decorridos 5 anos desde a aprovação do actual regime, proceder a três alterações principais à Lei da Procriação Medicamente Assistida, visando assegurar o acesso a todas as mulheres, independentemente do seu estado civil, às técnicas de PMA, qualificar a PMA como método alternativo de procriação, abandonando-se a exigência de um diagnóstico de infertilidade como condição de acesso e aditar a possibilidade de recurso à maternidade de substituição, em casos de justificada necessidade clínica, bem

Illinois, Massachusetts, Nova Jersey e Washington, e globalmente aceite o recurso às técnicas de PMA sem exigências quanto ao estado civil ou infertilidade.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

A matéria sob análise afigura-se de particular relevância no momento em que é trazida de novo a discussão em sede parlamentar, uma vez que colhe os frutos do balanço dos 5 anos de execução da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, permitindo colmatar as insuficiências nelas detectadas e abrir o caminho para a introdução de algumas alterações à filosofia inicial do diploma que o podem tornar mais conforme a uma leitura mais perfeitamente enquadrada na ordem jurídica constitucional, em particular no domínio da garantia dos direitos fundamentais em matéria familiar e da erradicação de todas as formas de discriminação.

Neste quadro, as reflexões que se transmitem a título de opinião do relator procuram oferecer dados quanto à ponderação da necessidade de todas as alterações sugeridas no projecto, bem como das dificuldades que algumas das soluções avançadas podem acarretar, sem prejuízo de posterior tomada de posição de fundo em sede de discussão da matéria na generalidade.

Apreciação do relator quanto ao conteúdo do projecto

No que respeita aos beneficiários das técnicas de PMA é plenamente legítima a dúvida de constitucionalidade quanto à actual formulação da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, uma vez que esta edifica requisitos de acesso à PMA assentes estritamente no estado civil das beneficiárias, operando uma discriminação que dificilmente encontra sustentação no teste de conformidade com o princípio da igualdade (artigo 13.º), ou com uma leitura integrada do direito a constituir família, constitucionalmente protegido através do artigo 36.º (nas múltiplas manifestações que o conceito hoje integra) e do direito ao livre desenvolvimento da personalidade, plasmado no n.º 1 do artigo 26.º da Lei Fundamental.

Para além dos elementos constantes da nota técnica, espelham-se sucintamente na tabela seguinte os enquadramentos normativos de mais alguns Estados europeus, reveladores de que são poucas as ordens jurídicas analisadas que admitem, em simultâneo, as três inovações introduzidas no projecto do BE. O caso grego é, como se verá, o mais próximo do modelo ínsito no presente projecto de lei.

	Beneficiários	Método subsidiário	Maternidade de substituição
BÉLGICA	Não estabelece limites a mulheres solteiras ou casais do mesmo sexo	Não exige diagnóstico de infertilidade.	Não contempla expressamente a sua regulamentação,
ESPAÑA	Não estabelece limites a mulheres solteiras ou casais do mesmo sexo	Não exige diagnóstico de infertilidade.	Não admite maternidade de substituição
FRANÇA	Só para casais de sexo diferente (casados ou não)	Circunscreve técnicas a situações de infertilidade	Não admite maternidade de substituição
ITÁLIA	Só para casais de sexo diferente (casados ou não)	Circunscreve técnicas a situações de infertilidade	Não admite maternidade de substituição
GRÉCIA	Não estabelece limites a mulheres solteiras ou casais do mesmo sexo	Não exige diagnóstico de infertilidade.	Admite maternidade de substituição
REINO UNIDO	Não estabelece limites a mulheres solteiras ou casais do mesmo sexo	Não exige diagnóstico de infertilidade.	Admite maternidade de substituição

Nos Estados Unidos da América, o enquadramento jurídico é distinto nos vários Estados, sendo admitida a maternidade de substituição apenas no Arkansas, Califórnia,

Pareceres e audições de outras entidades

Não foram ainda promovidas audições de entidades externas, contudo, conforme também evidenciado na Nota Técnica, deverão ser solicitados pareceres ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida e à Comissão Nacional de Protecção de dados.

1.3 – Antecedentes

A matéria da PMA foi objecto de uma primeira iniciativa legislativa na VII Legislatura (proposta de lei n.º 135/VII, do Governo), tendo o procedimento respectivo terminado com um veto do Presidente da República, que sublinhou a necessidade de maior ponderação da matéria e de maior envolvimento da comunidade científica na construção de um regime equilibrado. Posteriormente, na IX Legislatura, deram entrada projectos de Lei dos Grupos Parlamentares do PS (PJL n.º 90/IX), do BE (PJL n.º 371/IX) e do PCP (PJL n.º 512/IX), que viriam a caducar com o final antecipado da legislatura. Apenas na X Legislatura viria a ser aprovado o actual regime jurídico, constante da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, que teve por base o PJL n.º 151/X, do PS, tendo ainda sido apresentados projectos do PCP (PJL n.º 172/X) e do PSD (PJL n.º 176/X). Ainda na X Legislatura, seria ainda aprovada a primeira alteração (pontual) à Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, decorrente da alteração ao Código Penal, aprovada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro.

Já na XI Legislatura, viria a ser aprovada a Resolução da Assembleia da República n.º 31/2011 (na sequência do Projecto de Resolução do BE n.º 304/XI), recomendando ao Governo a criação de um Banco Público de Gâmetas.

Até ao momento não existem iniciativas legislativas de outros grupos parlamentares sobre a mesma matéria, apenas tendo dado entrada uma outra iniciativa do Bloco de Esquerda, com esta conexas, que visa alterar o Código de Registo Civil, de forma a adaptá-lo à eventual aprovação de algumas das soluções previstas no projecto sob análise (trata-se do PJL n.º 127/XII).

1.4 – Nota de Direito Comparado

que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez da mulher (novo n.º 3 do artigo 8.º);

- A celebração de negócios jurídicos de maternidade de substituição em situações clínicas que o justifiquem, fora dos casos do n.º 3, mediante autorização do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, ouvida previamente a Ordem dos Médicos (novo n.º 4 do artigo 8.º)

Aperfeiçoamento de disposições em vigor

Finalmente, o projecto de lei acolhe uma série de recomendações formuladas pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, que clarificam e/ou aperfeiçoam e clarificam disposições da actual lei, nomeadamente, no que respeita à eliminação de embriões excedentários, quando não existe projecto parental ou de investigação para os mesmos. Neste contexto, merecem destaque os seguintes aspectos inovadores:

- Precisão quanto ao diagnóstico a utilizar para detecção de doença genética (n.º 3 do artigo 7.º)
- Precisão dos casos de recurso a doação de ovócitos, espermatozóides ou embriões (n.º 1 do artigo 10.º)
- Identificação de competência do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida para definir a informação a prestar aos beneficiários para efeitos de prestação de consentimento informado (n.º 2 do artigo 14.º e revogação do n.º 3 do mesmo artigo)
- Possibilidade de alargamento do prazo de criopreservação de embriões (n.º 2 do artigo 25.º)

A segunda alteração visa alterar uma outra característica essencial da presente lei, e que respeita ao carácter meramente subsidiário das técnicas de PMA enquanto método de procriação, abraçando um paradigma diferente que permitiria qualificar a PMA como método alternativo de procriação, abandonando-se a exigência de um diagnóstico de infertilidade como condição de acesso. Para o efeito, o projecto de lei procede à revogação do artigo 4.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, que determinava expressamente no seu n.º 1 o carácter subsidiário da PMA enquanto método de procriação, bem como no seu n.º 2 a necessidade de diagnóstico de infertilidade (ou de doença grave ou genética) como condição prévia de acesso à PMA. Consequentemente, elimina-se igualmente a norma que punia o recurso à PMA ao arrepio da previsão do artigo 4.º (constante da alínea a) do n.º 1 do artigo 44.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho).

Maternidade de substituição

O terceiro conjunto de alterações, vem aditar a possibilidade de recurso à maternidade de substituição, em casos de justificada necessidade clínica (ausência de útero, lesão ou doença daquele órgão) que impeça a gravidez de forma absoluta e definitiva, suprimindo a proibição absoluta do recurso àquela técnica constante da lei em vigor. Nestê ponto, a exposição de motivos refere expressamente a tomada de posição do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, que sublinhou já que *“não se afigura justo nem eticamente fundamentado, sendo antes injusto e desproporcionado, barrar a possibilidade de ter filhos a pessoas impossibilitadas de procriar em situações medicamente verificadas e justificadas, quando as mesmas em nada contribuíram para a situação em que se encontram”*.

Para este efeito, é alterada desde logo as normas iniciais do diploma (artigos 1.º e 2.º), admitindo o recurso, em certos casos, à maternidade de substituição no âmbito da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho. A concretização da alteração tem lugar no quadro do artigo 8.º da Lei, admitindo a título excepcional:

- A celebração de negócios jurídicos, a título gratuito, de maternidade de substituição nos casos de ausência de útero e de lesão ou doença deste órgão

Conteúdo da iniciativa

A exposição de motivos da presente iniciativa legislativa do Bloco de Esquerda, depois de focar sucintamente a realidade do recurso às técnicas de PMA em Portugal na sequência da aprovação da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho e a necessidade de, decorridos 5 anos da sua aprovação, proceder a alterações que permitam melhorar a sua implementação, corrigir as suas deficiências e reflectir a evolução científica desde então ocorrido, identifica três conjuntos principais de matérias a alterar no quadro da revisão da Lei da Procriação Medicamente assistida e um lote adicional de alterações vocacionadas para o acolhimento de sugestões formuladas pelo Conselho Nacional da Procriação Medicamente Assistida.

Âmbito dos beneficiários

A primeira das alterações propostas respeita aos requisitos de acesso às técnicas de PMA constantes da versão actual da lei, que circunscrevem esse acesso a pessoas casadas ou vivendo em união de facto. O projecto de lei do Bloco de Esquerda procura, pois, numa primeira linha, assegurar o acesso a todas as mulheres, independentemente do seu estado civil, às técnicas de PMA.

Para o efeito, o projecto de lei em análise procede à revogação do n.º 1 do artigo 6.º, que determinava a obrigatoriedade de as beneficiárias se encontrarem casadas ou unidas de facto com pessoa de sexo diferente, alterando em conformidade com o alargamento dos beneficiários as regras do artigo 19.º, quanto ao recurso de esperma de doador, e do artigo 20.º, relativas à presunção de parentalidade (seja no sentido de criar uma presunção em benefício do outro membro do casal que tenha consentido na inseminação, seja no sentido de permitir o registo apenas da maternidade e de dispensar a averiguação oficiosa de parentalidade nos casos em que se tratar de mulher solteira).

Carácter subsidiário da PMA

como acolher algumas das recomendações formuladas pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, que clarificam e/ou aperfeiçoam e clarificam disposições da actual lei.

3. Sem prejuízo de uma eventual análise mais detalhada do projecto em sede de trabalhos na especialidade, quanto à articulação das alterações propostas com outros actos normativos em vigor, quando à necessidade de densificar algumas das inovações introduzidas ou quanto à adequação de algumas soluções substantivas, a presente iniciativa não suscita questões de inconstitucionalidade, nem viola quaisquer disposições regimentais que impeçam o seu agendamento para discussão e votação na generalidade.

Face ao exposto, a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias é de parecer que o Projecto de Lei nº 122/XII/1ª (BE) reúne os requisitos constitucionais e regimentais para ser discutido e votado em plenário.

PARTE IV - ANEXOS

Segue, em anexo, ao presente relatório a nota técnica elaborada pelos serviços da Assembleia nos termos do artigo 131.º do Regimento.

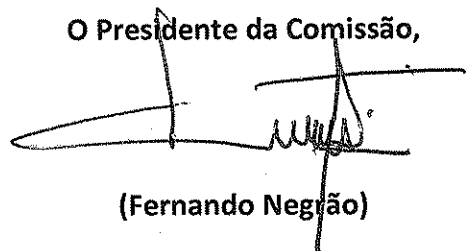
Palácio de S. Bento, 04 de Janeiro de 2012

O Deputado Relator,



(Pedro Delgado Alves)

O Presidente da Comissão,



(Fernando Negrão)

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 (BE)

Data de admissão: 22 de Dezembro de 2011

Comissão de Saúde (9.ª) e Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias (1.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

Elaborada por: Luisa Veiga Simão (DAC), Lurdes Sauane (DAPLEN), Dalila Maulide e Fernando Bento Ribeiro (DILP) e Paula Granada (Biblioteca)

Data: 3 de Janeiro de 2012

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

O BE apresentou uma iniciativa que visa alterar os artigos 1.º, 2.º, 6.º, 7.º, 8.º, 10.º, 11.º, 13.º, 14.º, 19.º, 20.º, 22.º, 25.º, 31.º, 39.º e 44.º da Lei n.º 32/2006 (sobre a procriação medicamente assistida - PMA), bem como revogar 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 deste diploma, que já foi objeto de uma alteração, em 4 de Setembro, pela Lei n.º 59/2007.

Estas alterações incidem fundamentalmente sobre três questões:

- a eliminação do critério que a lei fixa para o acesso às técnicas de PMA, ou seja a condição de pessoas casadas ou em união de facto, passando a ter acesso todos os casais e todas as mulheres, seja qual for o seu estado civil;
- a consideração das técnicas de PMA como método subsidiário e alternativo de procriação, sem necessidade da existência de diagnóstico de infertilidade;
- a possibilidade de recorrer à maternidade de substituição em caso de ausência de útero e lesão ou doença deste órgão que impeça a gravidez de forma absoluta e definitiva.

Propõe o BE que esta lei entre em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Como fundamentação para a apresentação deste projeto alegam os subscritores da iniciativa que, cinco anos depois da aprovação da Lei da PMA, se torna necessário corrigir algumas insuficiências, umas resultantes do tempo que a lei demorou a regulamentar e da dificuldade em assegurar os recursos humanos, técnicos e financeiros que são necessários para a aplicar e outras decorrentes das actuais limitações no acesso às técnicas de PMA.

O BE considera, no tocante ao acesso às técnicas de PMA, que *«os avanços da medicina devem ser colocados ao serviço das pessoas, da sua realização pessoal e da sua felicidade»* e que a lei e a sociedade devem acolher as várias formas de pensar e viver a maternidade e promover uma cultura de respeito e aceitação pelas opções de cada um.

No que respeita à maternidade de substituição, entende que deve estar prevista para situações limite, clinicamente comprovadas, não se aceitando a possibilidade de qualquer negócio, pois terá de ser a título gratuito, numa base altruísta.

Para além das questões já abordadas, o BE diz também que pretende ir ao encontro de algumas das propostas de alteração à lei da PMA recomendadas pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), como seja a eliminação de embriões excedentários, quando não exista para eles projecto parental ou de investigação.

Dá também acolhimento a propostas de peritos e associações ligadas a estes temas, designadamente no que respeita aos direitos de parentalidade, no sentido de garantir às mulheres o acesso às técnicas PMA e ao estabelecimento da parentalidade sem discriminação.

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

• Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais

A iniciativa é apresentada por oito Deputados do grupo parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), nos termos do artigo 167.º da Constituição e do artigo 118.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 do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

Não se verifica violação aos limites da iniciativa imposta pelo Regimento, no que respeita ao disposto no n.º 1 do artigo 120.º. Todavia, preconizando este P.J.L., nomeadamente, o alargamento do universo de beneficiários da PMA, tal significará um eventual aumento das despesas do Estado previstas no Orçamento, e para não violar o disposto no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, sugere-se que a entrada em vigor se faça depois da aprovação do próximo Orçamento do Estado.

A iniciativa deu entrada em 21/12/2011 e foi admitida em 22/12/2011, tendo baixado na generalidade à Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias (1.ª CACDLG) e à Comissão de Saúde (9.ª CS). Nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 129.º do Regimento, foi indicada como competente a 9.ª Comissão. A iniciativa foi anunciada na sessão plenária de 22/12/2011 e foi agendada na generalidade para a reunião plenária de 5/01/2012 (Súmula da Conferência de Líderes n.º 17 de 21.12.2011).

• Verificação do cumprimento da lei formulário

O projeto de lei inclui uma exposição de motivos, em conformidade com o disposto no artigo 13.º da Lei n.º 74/98, de 11 de Novembro (sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas), alterada e republicada pela Lei n.º 42/2007, de 24 de Agosto, abreviadamente designada por lei formulário.

O projeto de lei cumpre o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, uma vez que tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto, de acordo com o artigo 6.º [disposição idêntica à da alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento].

O projeto de lei pretende introduzir alterações à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro.

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da 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 n.º 32/2006, de 26 de Julho, foi alterada pela Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro, pelo que o número de ordem da alteração agora introduzida consta do título, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário.

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

• Enquadramento legal nacional e antecedentes

A presente iniciativa legislativa pretende garantir 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 Setembro¹ (*Vigésima terceira alteração ao Código Penal*).

A Lei 32/2006 teve origem nas seguintes iniciativas: o Projecto de Lei n.º 141/X/1 (BE) - *Regula as aplicações médicas da procriação assistida*; o Projecto de Lei n.º 151/X/1 (PS) - *Regula as técnicas de procriação medicamente assistida*; o Projecto de Lei n.º 172/X/1 (PCP) - *Regula as Técnicas de Reprodução Medicamente Assistida*; e o Projecto de Lei n.º 176/X/1 (PSD) - *Regime jurídico da procriação medicamente assistida*.

A primeira iniciativa que visava a adopção de legislação atinente à matéria remonta à VII Legislatura (1995-1999) e tratou-se da Proposta de Lei n.º 135/VII/2, que tinha por título: *Regula as técnicas de procriação medicamente assistida*. 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 (5-4-2002 a 9-3-2005) foram apresentados três projetos de lei: o Projecto de Lei n.º 90/IX/1 (PS) - *Regula as técnicas de procriação medicamente assistidas*; o Projecto de Lei n.º 371/IX/2 (BE) - *Procriação medicamente assistida*; e o Projecto de Lei n.º 512/IX/3 (PCP) - *Regula as técnicas de reprodução medicamente assistida*. Estas iniciativas caducaram em 22 de Dezembro de 2004.

¹ É aditado o artigo 43.º-A à Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho (procriação medicamente assistida), com a seguinte redacção:
«Artigo 43.º-A

Responsabilidade penal das pessoas colectivas e equiparadas

As pessoas colectivas e entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais, pelos crimes previstos na presente lei.»

Já na X Legislatura (10-03-2005 a 14-10-2009) foi apresentado o Projecto de Resolução n.º 159/X/2 (Comissão de Saúde) que propunha «a realização de um referendo nacional sobre as questões da procriação medicamente assistida». Esta iniciativa foi rejeitada.

Uma outra iniciativa, já no decurso da XI Legislatura (15-10-2009 a 19-06-2011), foi o Projecto de Resolução n.º 304/XI/2, do Bloco de Esquerda, 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 tinha dado entrada o Projecto de Lei n.º 100/XII, do Bloco de Esquerda, com um objecto semelhante ao da iniciativa em apreço, o qual veio a ser retirado antes da discussão em Plenário.

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

- ASCENSÃO, José de Oliveira – A lei nº 32/06, sobre procriação medicamente assistida. **Revista da Ordem dos advogados**. ISSN 0870-8118. Lisboa. A. 67, nº 3 (Dez. 2007), p. 977-1006.

Cota: RP- 172

Resumo: O autor defende que a lei nº 32/06 pretende regular numerosas matérias: «Vai mesmo além da PMA, para cobrir aspectos de prática clínica que podem estar conexos mas que não são de PMA, como por exemplo, a constituição de bancos de células estaminais (...)». Afirma que: «sendo a questão ética fundamental, é todavia escasso o relevo que lhe é dado no diploma. E mesmo a criação de um Conselho especializado terá o significado que a sua composição e a sua prática revelarem (...)».

-BIOÉTHIQUE : ENTRE LOI, MORALE ET PROGRÈS. **Revue politique et parlementaire**. ISSN 0085-385X. Paris. Nº 1050 (Jan./Mar. 2009). Cota: RE-1

Resumo: Neste número da revista acima referida, existem vários artigos sobre temas relacionados com a bioética, nomeadamente, sobre a moral e a investigação tecnológica, a procriação artificial, a doação de gâmetas e a procriação medicamente assistida.

- **BIOÉTICA E VULNERABILIDADE**. Coord. Ana Sofia Carvalho. Coimbra: Almedina, 2008. ISBN 978-972-40-3341-9. Cota: 28.26 – 212/2008

Resumo: Este livro apresenta artigos de vários especialistas que participaram nas Jornadas de Estudo sobre Vulnerabilidade, organizadas pelo Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa, com o apoio da Fundação Grünenthal. Destacam-se pela sua pertinência para o

assunto em epígrafe, os artigos do capítulo intitulado: «Vulnerabilidade no início da vida humana», sobre a infertilidade, a crio-preservação, e a procriação medicamente assistida.

-ENGELI, Isabelle – La problématisation de la procréation médicalement assistée en France et en Suisse: les aléas de la mobilisation féministe. **Revue française de science politique**. ISSN 0035-2950. Paris. Vol. 59, n° 2 (Avr. 2009), p. 203-219. Cota: RE-13

Resumo: Face à controvérsia pública relativa à regulação da procriação medicamente assistida, as feministas adoptaram posições contrastantes em França e na Suíça. Apesar de um discurso crítico semelhante, a problematização feminista teve trajectórias diferentes nestes dois países.

Em França, a controvérsia centrou-se na legitimidade do desejo de ter uma criança, o que colocou o movimento feminista face a contradições internas quanto à maternidade, o que o excluiu do debate. Na Suíça, o discurso feminista sobre a procriação medicamente assistida integrou-se numa contestação mais alargada da legitimidade da procriação medicamente assistida defendida umas vezes pela esquerda, outra, pelos defensores pró-vida, o que permitiu aos feministas influenciar mais eficazmente a problematização das novas tecnologias reprodutivas.

-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>

Resumo: Este estudo comparado sobre a procriação medicamente assistida, financiado pela Comissão Europeia, foi elaborado pela ESHRE (European Society for Human Reproduction and Embryology) e 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 perspectiva geral da legislação existente e das políticas de reembolso dos tratamentos, assim como das práticas estabelecidas e dos aspectos 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.

-LOIS DE BIOÉTHIQUE : RÉEXAMEN, ENJEUX ET DÉBATS : DOSSIER. **Regards sur l'actualité**. ISSN 0337-7091. Paris. N° 356 (Déc. 2009), p. 8-61. Cota: RE-171

Resumo: Este dossier inclui vários artigos a propósito do reexame da lei da bioética em França, nomeadamente, um artigo a favor e outro contra a legalização da maternidade de substituição e ainda artigos sobre a doação de gâmetas e questões éticas relativas ao embrião humano.

-PROBLÈMES ÉTHIQUES SOULEVÉS PAR LA GESTATION POUR AUTRUI (GPA). **Les cahiers du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé.** ISSN 1260-8599. Paris. Nº 63-64 (Avr./Sept. 2010), p. 16-25. Cota: RE-173

Resumo: No presente artigo, o Comité Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde, apresenta 6 argumentos que, de acordo com a maioria dos seus membros, constituem as objecções éticas à legalização da maternidade de substituição. Estes argumentos a favor da manutenção da legislação em vigor, superam aqueles que são a favor da legalização do procedimento da procriação medicamente assistida, ainda que de forma estritamente limitada e controlada.

-UNE RÉFLEXION ÉTHIQUE SUR LA RECHERCHE SUR LES CELLULES D'ORIGINE EMBRYONNAIRE HUMAINE, ET LA RECHERCHE SUR L'EMBRYON HUMAIN IN VITRO. **Les cahiers du Comité Consultatif National d'Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé.** ISSN 1260-8599. Paris. Nº 65 (Oct./Déc. 2010), p. 4-38. Cota: RE-173

Resumo: O artigo constitui uma reflexão acerca da investigação sobre as células de origem embrionária humana e da investigação sobre o embrião humano, no âmbito da procriação medicamente assistida. Trata-se do contributo do Comité Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde, apresentando os factores de reflexão e as questões éticas que se levantam a propósito do reexame da lei da bioética em França.

- 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 actuais como o recurso a gâmetas de dadores, a possibilidade de utilização de mães-hospedeiras e o diagnóstico genético pré-implantação. Finalmente, são ainda objecto 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 perspectivas 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, nº 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 UE 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.

Defende que «o direito à diferença não deve, contudo, obstar a uma reflexão global e em comum que enfrente o impacto das novas tecnologias. (...) As ciências da vida e a biotecnologia são colocadas entre as tecnologias de ponta mais prometedoras para as próximas décadas(...) Face a esta constante evolução, a UE deve encará-la de forma pró-activa evitando reagir apenas quando se transgridam os valores fundamentais».

Na opinião da autora, parece ser indispensável uma análise reflectida e pragmática sobre a PMA, tendo em conta o contexto económico, social e cultural dos estados-membros da UE, com o objectivo de estabelecer princípios e regras fundamentais que possibilitem a elaboração de um acto jurídico comunitário. A autora termina apresentando uma proposta de directiva relativa à procriação medicamente assistida.

- SPAR, Debora L. – **O negócio de bebés: como o dinheiro, a ciência e a política comandam o comércio da concepção**. Coimbra: Almedina, 2007. ISBN 978-972-40-3155-2.

Cota: 28.06 – 420/2007

Resumo: Neste livro, a autora combina a pesquisa com entrevistas aos principais cientistas e pioneiros da área da reprodução humana.

Na opinião da autora, hoje em dia, os avanços científicos e tecnológicos tornaram possível encomendar bebés a partir de um menu de opções que incluem: óvulos doados, «barrigas de aluguer» e selecção de genes. Conduz os leitores através duma viagem pelos meandros da investigação em células estaminais, da maternidade de substituição, da troca de óvulos, dos «bebés de design», da adopção internacional e da clonagem humana. Considera ainda que, reconhecendo a realidade do comércio da reprodução, é preciso pensar em formas de a regulamentar.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

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

BÉLGICA

Na Bélgica, o quadro legislativo das técnicas de procriação medicamente assistida (PMA) assentam 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 através de uma doação de esperma proveniente de um dador conhecido da futura mãe, mesmo que este não seja seu parceiro. Os direitos homo parentais são plenamente reconhecidos e os casais do mesmo sexo podem adoptar conjuntamente, ou adoptar 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)»². Ver um maior desenvolvimento, neste [documento](#).

ESPAÑA

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 receptora 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 reflecta, 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 não-de realizar-se 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 convence 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 projecto de inseminação ou à transferência de embriões a morte de um dos membros do casal, a entrada de

² Avis n.º 30 du 5 juillet 2004 relatif à la gestation-pour-autrui, Comité Consultatif de Bioéthique, p. 4.

uma acção 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 acto em matéria de filiação. Este consentimento afasta a possibilidade de propor qualquer acção 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 convencie 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 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 auto-regulação 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 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 acto médico assim como aos casos de esterilidade ou de infertilidade de causa verificada e certificada por acto médico».

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

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).

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

Efetuada consulta à base de dados da atividade legislativa e do processo legislativo (PLC) não apurámos a existência de iniciativas ou petições pendentes sobre esta matéria.

V. Consultas e contributos

A Comissão Parlamentar de Saúde deverá solicitar, durante a apreciação na especialidade, parecer escrito ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV), à Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD) e ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA).

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

Tendo em conta os elevados custos associados às tecnologias de saúde reprodutiva, bem como o referido no ponto II da nota técnica, a aprovação desta iniciativa pode traduzir-se num aumento das despesas do Estado.