

PROJETO DE LEI N.º 71/XIV/1.^a

ALTERAÇÃO AO REGIME JURÍDICO DA GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

(Sétima alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho)

Exposição de motivos

No dia 22 de agosto de 2016 foi publicada a Lei n.º 25/2016, que regulou o acesso à gestação de substituição. Esta lei resultou de um prolongado debate de especialidade na Assembleia da República, assim como de um intenso debate público realizado na sociedade portuguesa. Entrou em vigor no dia 1 de setembro de 2016 e foi regulamentada pelo Decreto Regulamentar n.º 6/2017, de 31 de julho de 2017.

Com esta lei a gestação de substituição passou a ser possível em Portugal, desde que a título excecional e com natureza gratuita, nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez.

A lei estabeleceu ainda outros requisitos para o acesso à gestação de substituição: o recurso a gâmetas de pelo menos um dos beneficiários; a impossibilidade de a gestante ser dadora de ovócito utilizado no procedimento em que é participante; a celebração de contrato autorizado previamente pelo CNPMA; a proibição de qualquer pagamento ou doação à gestante, exceto as despesas decorrentes do acompanhamento de saúde; a proibição de celebração de contrato quando existir uma relação de subordinação económica; a obrigatoriedade de consentimento informado das partes; a existência de direitos e deveres para ambas as partes; a obrigatoriedade de o contrato dispor sobre

situações de malformação ou doença fetal e sobre casos de eventual interrupção voluntária da gravidez; a impossibilidade de imposição de restrições comportamentais à gestante por via do contrato escrito.

A aprovação, publicação e regulamentação desta lei permitiu dar uma resposta a todas as mulheres que não tendo útero ou que tendo uma lesão grave deste órgão continuavam a sonhar com a possibilidade de serem mães biológicas. Tal já era possível técnica e cientificamente, mas a legislação nacional proibia-o. Com esta lei muitas mulheres ganharam a possibilidade de ultrapassar a doença e de concretizar um projeto de vida.

No entanto, um conjunto de cerca de 30 deputados decidiu suscitar a fiscalização sucessiva de constitucionalidade de várias normas da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, incluindo algumas referentes ao regime de regulação da gestação de substituição aprovado pela Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto.

Argumentavam que o modelo de gestação de substituição proposto por esta lei violaria o primado da dignidade da pessoa humana e do dever de proteção da infância, por considerarem que se estava perante “uma verdadeira mercantilização do ser humano” e um “processo de coisificação que, independentemente da natureza onerosa ou gratuita do mesmo, traz indubitavelmente à colação o princípio da dignidade da pessoa humana, seja no que se refere à gestante de substituição, seja no que se refere à criança”. Argumentavam ainda, sobre a gestante de substituição, que a sua “instrumentalização ao serviço de um desejo a ter filhos, é por demais evidente, praticamente desaparecendo enquanto sujeito de direitos” e que, com a gestação de substituição, “não só assistimos à coisificação da mãe de substituição mas, também, constatamos que a criança que vier a nascer é tratada como um produto, ou seja, um produto final”.

É de referir que o Acórdão do Tribunal Constitucional, datado de 24 de abril de 2018, nega provimento a estes argumentos e, pelo contrário, considera que o modelo português da gestação de substituição não é incompatível com os princípios constitucionais da República.

Vejamos o que diz o referido Acórdão:

“Em primeiro lugar importa não desconsiderar a natureza gratuita dos contratos de

gestação de substituição. [...] É igualmente essencial a solidariedade ativa da gestante, traduzida na vontade de que aqueles concretos beneficiários sejam os pais da criança que ela venha a dar à luz. Para haver gestação de substituição de acordo com as disposições da LPMA, os beneficiários têm de querer ser pais e a gestante tem de querer que os beneficiários sejam pais”.

“Em suma, a gratuitidade da gestação de substituição consagrada no ordenamento português é um dos traços essenciais e o legislador adotou medidas efetivas tendentes a garanti-la minimamente, pelo que tal característica tem de ser relevada na admissibilidade constitucional da figura”.

“Pelo exposto, o argumento invocado quanto à exploração económica da gestante não procede em face do modelo português de gestação de substituição”.

“Em segundo lugar, há que analisar o argumento da instrumentalização da gestante de substituição, segundo o qual esta é reduzida à condição de um simples meio [...]. Estas posições, todavia, deixam na sombra o papel ativo da gestante, ignorando as suas motivações, e sobrevalorizam os condicionamentos à sua vida decorrentes de uma gravidez”.

“É, por isso, manifestamente exagerado considerar-se que a gestação de substituição implica uma subordinação da gestante em todas as dimensões da sua vida ao interesse dos beneficiários, como se se tratasse de uma situação de apropriação, equivalente a «escravatura temporária» consentida. A «existência» da gestante, globalmente considerada, não tem de ser colocada ao serviço dos beneficiários e, por conseguinte, não é toda a sua vida que é instrumentalizada. Tão pouco existe um direito dos beneficiários à utilização da gestante. O compromisso que esta assume perante os beneficiários limita-se à observância dos cuidados normais numa qualquer gravidez, em ordem a poder cumprir, após o nascimento, a obrigação de entrega da criança. Daí a proibição de imposição contratual de «restrições de comportamentos à gestante de substituição» ou de «normas que atentem contra os seus direitos, liberdades e garantias» estatuída no artigo 8.º, n.º 11, da LPMA”.

“A gestação de substituição tem, por isso, uma relevância constitucional positiva, enquanto modo de realização de interesses jurídicos fundamentais dos beneficiários,

que, por razões de saúde, ficaram prejudicados. Estão em causa, nomeadamente, o direito de constituir família e o direito de procriar”.

“(…) a gestante e os beneficiários comprometem-se reciprocamente num projeto que em muitos aspetos essenciais é partilhado por todos (cf. supra o n.º 24). E a motivação principal da intervenção da gestante não pode deixar de ser a resposta a um impulso de altruísmo, de solidariedade para quem, apesar de o querer e de eventualmente até dispor de parte do material genético indispensável para o efeito, não pode ter filhos por falta de útero ou devido a lesões ou doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez. Ou seja — e este é já um segundo aspeto — a gestante aceita participar no projeto, porque quer entregar-se à tarefa de ajudar outros a superar dificuldades que estes só por si não são capazes de ultrapassar”.

“Nesta medida, a gestante de substituição atua um projeto de vida próprio e exprime no mesmo a sua personalidade. Consequentemente, a intervenção no projeto parental dos beneficiários não se esgota no proveito para estes últimos, já que a própria gestante também retira benefícios para a sua personalidade, confirmando ou desenvolvendo o modo como entende dever determinar-se perante si e os outros. A sua gravidez e o parto subsequente são tanto instrumento ou meio, como condição necessária e suficiente de um ato de doação ou entrega, que, a seus olhos e segundo os seus próprios padrões éticos e morais, a eleva. E eleva-a igualmente perante aqueles que são por ela ajudados. Ora, a elevação da gestante de substituição, perante si mesma e os beneficiários e, porventura, perante o círculo dos seus mais próximos, é o oposto da sua degradação”.

“Deste modo, a dignidade humana daquela que se assume como gestante de substituição não é violada; pelo contrário, a sua participação na gestação de substituição afirma uma liberdade de ação que, em última análise, se funda nessa mesma dignidade (...).”

“O regime consagrado no artigo 8.º da LPMA evidencia uma preocupação em proteger a referida liberdade de ação da gestante de substituição, essencial à salvaguarda da sua dignidade. Na verdade, se e na medida em que a gestante intervém em todo o processo de gestação de substituição no exercício da sua autonomia, tal dignidade não é afetada. Daí o dever de proteção assumido pelo legislador em relação à gestante no âmbito do regime jurídico que permite”.

“Em suma, o legislador, ao modelar o regime da gestação de substituição, não ignorou a necessidade de salvaguarda da dignidade da pessoa humana referida no artigo 67.º, n.º 2, alínea e), da Constituição, tendo criado para o efeito um procedimento específico e previsto um quadro organizatório próprio. Um e outro não se mostram desadequados nem insuficientes para proteger eficazmente a liberdade e o esclarecimento da gestante, pelo menos, no momento em que esta contrata com os beneficiários e inicia os processos terapêuticos de PMA”.

“(…) o recurso à gestação de substituição para concretizar um projeto parental, só por si, também não viola a dignidade da criança nascida na sequência de tal forma de reprodução”.

A verdade é que a gestação de substituição, no modelo que foi proposto e publicado pela Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, não viola princípios fundamentais como o da dignidade da pessoa humana, seja da gestante, seja da criança a nascer da gestação de substituição, muito menos coloca em causa o superior interesse da criança ou o dever do Estado de proteção da infância.

O modelo português da gestação de substituição é constitucional, não obstante algumas das soluções adotadas na sua concretização legislativa tenham sido declaradas inconstitucionais, pelo que se deveria proceder à alteração do regime jurídico, conformando-o com o Acórdão do Tribunal Constitucional, nomeadamente nas matérias da revogabilidade do consentimento da gestante, da nulidade do negócio jurídico e da determinabilidade quanto ao contrato de gestação de substituição.

Foi nesse sentido que o Bloco de Esquerda apresentou um novo projeto de lei na anterior legislatura que revia o regime jurídico da gestação de substituição para que ele voltasse a ficar acessível.

Assim, passaria a prever-se que a gestante de substituição pudesse revogar o seu consentimento até ao momento de registo da criança nascida do processo de gestação de substituição, eliminava-se, por questões de segurança jurídica, o regime de nulidade, sem prejuízo de se manter as punições previstas para quem concretizasse contratos de gestação de substituição onerosos ou fora dos casos previstos, bem como para quem promovesse contratos de gestação de substituição com o objetivo de retirar benefício

económico. Por último, determinava-se com maior precisão o que deveria ser estipulado e o que não poderia ser estipulado no contrato a celebrar entre as partes.

Muitas destas propostas foram aprovadas, no entanto a alteração ao período de revogação de consentimento da gestante foi rejeitada. Sendo essa uma matéria explicitamente referida no Acórdão do TC de abril de 2018, corria-se o risco de uma nova lei ser inconstitucional. Por isso mesmo o Bloco de Esquerda insistiu por três vezes nessa proposta, mas ela continuou a ser rejeitada por PSD, CDS e PCP. O resultado foi o da inconstitucionalidade e, como consequência, a gestação de substituição continuou inacessível, apesar de existir como possibilidade na lei. Quem perdeu com isso foram as mulheres que poderiam estar já a aceder à gestação de substituição para concretizar um projeto de maternidade que de outra forma não conseguirão atingir.

Porque consideramos que estas mulheres não podem esperar mais, que a angústia das suas vidas não deve ser prolongada e que a gestação de substituição - que é constitucional e está prevista na lei - deve ficar acessível, voltamos a apresentar, no presente projeto de lei, as alterações legislativas necessárias para conformar o regime jurídico da gestação de substituição com o acórdão do Tribunal Constitucional, e disponibilizá-lo a quem dele necessita.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda, apresentam o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à sétima alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, Lei da Procriação Medicamente Assistida, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, 25/2016, de 22 de agosto, 58/2017, de 25 de julho, 49/2018, de 14 de agosto, e 48/2019, de 8 de julho.

Artigo 2.º

Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho

Os artigos 8.º e 14.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 8.º

(...)

1. (...).

2. A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição só é possível a título excecional e com natureza gratuita, nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez da mulher.

3. (...).

4. (Novo) Sem prejuízo das concretas circunstâncias do caso o poderem impedir, a gestante de substituição deve ser, preferencialmente, uma mulher que já tenha sido mãe.

5. A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição carece de autorização prévia do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), entidade que supervisiona todo o processo, a qual é sempre antecedida de audição da Ordem dos Médicos e apenas pode ser concedida nas situações previstas no n.º 2 e desde que observadas as disposições contratuais previstas no n.º 12 do presente artigo.

6. (Novo) O pedido de autorização prévia para a celebração de contratos de gestação de substituição é apresentado ao CNPMA através de formulário disponível no respetivo sítio eletrónico, cujo modelo é criado por este Conselho, subscrito conjuntamente pelos beneficiários e pela gestante de substituição, devendo ser acompanhado da seguinte documentação:

- a) Identificação dos beneficiários e da gestante de substituição;
- b) Aceitação pelos beneficiários e pela gestante de substituição das condições previstas no contrato de gestação de substituição por parte dos beneficiários e da gestante de substituição;
- c) Documentação médica, com origem no centro de PMA no qual a técnica ou técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição serão efetuadas, destinada a comprovar que estão preenchidas as condições previstas nos n.ºs 2 e 3;
- d) Parecer prévio favorável à celebração do contrato de gestação de substituição da parte da Ordem dos Psicólogos quanto à aptidão psicológica da gestante e dos beneficiários para esse efeito;

e) Declaração do diretor do centro de PMA no qual a técnica ou técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição serão efetuadas, aceitando a concretização nesse centro do ou dos tratamentos a realizar.

7. (anterior n.º 5).

8. (anterior n.º 6).

9. Sem prejuízo do disposto no artigo seguinte, a criança que nascer através do recurso à gestação de substituição é tida como filha dos respetivos beneficiários.

10. No tocante à validade e eficácia do consentimento das partes, ao regime dos negócios jurídicos de gestação de substituição e dos direitos e deveres das partes, bem como à intervenção do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida e da Ordem dos Médicos, é aplicável à gestação de substituição, com as devidas adaptações, o disposto no artigo 14.º da presente lei, com exceção do previsto no seu n.º 4 sobre o consentimento livremente revogável que nos casos de gestação de substituição pode acontecer, por vontade da gestante, até ao registo da criança nascida.

11. Os direitos e os deveres previstos nos artigos 12.º e 13.º são aplicáveis, com as devidas alterações, aos beneficiários dos contratos de gestação de substituição, sendo os direitos e os deveres da gestante de substituição os que se encontram previstos nos artigos 13.º-A e 13.º-B.

12. A celebração de negócios jurídicos de gestação de substituição é feita através de contrato escrito, estabelecido entre as partes, supervisionado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, onde consta, obrigatoriamente, entre outras, cláusulas tendo por objeto:

a) As obrigações da gestante de substituição no que respeita ao cumprimento das orientações médicas do obstetra que segue a gravidez e da realização dos exames e atos terapêuticos por este considerados indispensáveis ao correto acompanhamento clínico da gravidez, tendo em vista assegurar a evolução normal da gravidez e o bem-estar da criança;

- b) Os direitos da gestante de substituição na participação nas decisões referentes à escolha do obstetra que segue a gravidez, do tipo de parto e do local onde o mesmo terá lugar;
- c) O direito da gestante de substituição a um acompanhamento psicológico antes e após o parto;
- d) As obrigações e os direitos da gestante de substituição, tais como a possibilidade de recusa de se submeter a exames de diagnóstico, como a amniocentese, ou a possibilidade de realizar viagens em determinados meios de transporte ou fora do país no terceiro trimestre de gestação;
- e) A prestação de informação completa e adequada sobre as técnicas clínicas e os seus potenciais riscos para a saúde;
- f) A prestação de informação ao casal beneficiário e à gestante de substituição sobre o significado e as consequências da influência do estilo de vida da gestante no desenvolvimento embrionário e fetal;
- g) As disposições a observar sobre quaisquer intercorrências de saúde ocorridas na gestação, quer a nível fetal, quer a nível da gestante de substituição;
- h) As disposições a observar em caso de eventual interrupção voluntária da gravidez em conformidade com a legislação em vigor;
- i) A possibilidade de denúncia do contrato por qualquer das partes, no caso de se vir a verificar um determinado número de tentativas de gravidez falhadas e em que termos tal denúncia pode ter lugar;
- j) Os termos de revogação do consentimento ou do contrato em conformidade com a presente lei;
- k) A gratuitidade do negócio jurídico e a ausência de qualquer tipo de imposição, pagamento ou doação por parte do casal beneficiário a favor da gestante de substituição por causa da gestação da criança, para além do valor correspondente às despesas decorrentes do acompanhamento de saúde efetivamente prestado, incluindo em transportes;

l) Os subsistemas ou seguros de saúde que podem estar associados ao objeto de contrato;

m) A forma de resolução de conflitos a adotar pelas partes em caso de divergência que se suscite sobre a interpretação ou execução do negócio jurídico.

Artigo 14.º

(...)

1. (...).

2. (...).

3. (...).

4. (...).

5. O disposto nos n.ºs 1, 2 e 3 é aplicável à gestante de substituição nas situações previstas no artigo 8.º, sendo, nestes casos, o seu consentimento livremente revogável até ao momento estabelecido no n.º 10 do artigo 8.º.

6. (...).»

Artigo 3.º

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

São aditados à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, os artigos 13.º-A e 13.º-B, com a seguinte redação:

«Artigo 13.º-A

Direitos da gestante de substituição

1. Constituem direitos da gestante de substituição, designadamente:

a) Ser corretamente informada sobre as implicações médicas, sociais e jurídicas prováveis resultantes da celebração do presente contrato, nomeadamente dos riscos de potenciais complicações da gravidez;

- b) Ver concretizada a transferência de embrião em centro de PMA devidamente autorizado;
- c) Ser assistida em ambiente médico idóneo que disponha de todas as condições materiais e humanas necessárias e adequadas ao acompanhamento da gestação resultante do cumprimento do presente contrato;
- d) Ter acompanhamento psicológico antes e após o parto;
- e) Seguir as prescrições determinadas pelo médico responsável pelo acompanhamento de doença de que venha a padecer durante a gravidez, ainda que tal possa comprometer a viabilidade da gestação.

2. A celebração, por parte da gestante de substituição, de negócios jurídicos de gestação de substituição através de contrato escrito não diminui o exercício dos direitos fundamentais legalmente conferidos à mulher grávida ou puérpera, nomeadamente os de natureza social, laboral ou de qualquer outra.

Artigo 13.º-B

Deveres da gestante de substituição

Constituem deveres da gestante de substituição:

- a) Prestar todas as informações que lhe sejam solicitadas pela equipa médica responsável pela transferência do embrião e todas as outras informações que entenda serem relevantes para o êxito da técnica a que vai submeter-se;
- b) Seguir todas as prescrições médicas determinadas pela equipa médica referida na alínea a);
- c) Prestar todas as informações que lhe sejam solicitadas pelo médico responsável pelo acompanhamento da gravidez e seguir todas as prescrições médicas por este determinadas;
- d) Observar os cuidados considerados normais, de acordo com as boas práticas médicas, da sua condição de grávida, incluindo o que respeita à realização de viagens em determinados meios de transporte no terceiro trimestre da gestação e ao estilo de vida a manter durante a gestação;
- e) Informar os beneficiários da verificação de qualquer facto impeditivo ou modificativo do modo de cumprimento do presente contrato, nomeadamente qualquer alteração no seu estado de saúde que possa comprometer a viabilidade da gravidez.»

Artigo 4.º
Regulamentação

O Governo aprova, no prazo máximo de 30 dias após a publicação da presente lei, a respetiva regulamentação.

Artigo 5.º
Republicação

É republicada em anexo a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua atual redação, com as alterações introduzidas pela presente lei.

Artigo 6.º
Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no primeiro dia do mês subsequente à data da sua publicação.

Assembleia da República, 12 de novembro de 2019.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,