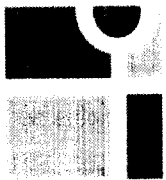


Contactos:  
Telefone: +351 21 342 63 49  
plataforma@plataformamulheres.org.pt  
http://plataformamulheres.org.pt

Centro Maria Azevedo Lemos  
Casa das Associações  
Praça e Instituto do Alívio - Estrada do Alívio  
Montante  
1300-054 Úrcos

**PLATAFORMA PORTUGUESA  
PARA OS DIREITOS DAS  
MULHERES**



PLATAFORMA PORTUGUESA  
PARA OS DIREITOS  
DAS MULHERES

## AUDIÇÃO PEDIDA PELO GRUPO DE TRABALHO PMA, COMISSÃO PARLAMENTAR DE SAÚDE - AR

**7 DE JANEIRO DE 2016**

Alteração à Lei n.º 32/2006 de 26 de Junho, sobre a procriação  
assistida:

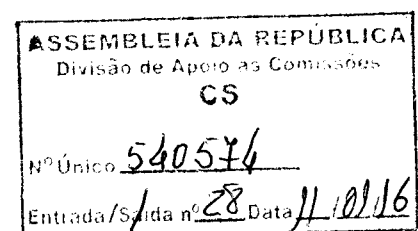
- Projeto-Lei N.º 36/XIII/1.ª, que garante o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida (PMA) e regula o acesso à gestação de substituição, procedendo à segunda alteração à lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pela lei n.º 59/2007, de 4 de setembro (BE)
- Projeto-Lei n.º 29/XIII, que assegura a igualdade de direitos no acesso a técnicas de Procriação Medicamente Assistida, procedendo à segunda alteração à lei n.º 32/2006 de 26 de Junho (PAN)
- Projeto-Lei N.º 51/XIII/1ª, que alarga as condições de admissibilidade e o universo dos beneficiários das técnicas de procriação medicamente assistida, alterando a lei n.º 32/2006, de 26 de junho (PEV)
- Projeto-Lei n.º 6/XIII, segunda Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de Junho, alargando o âmbito dos beneficiários das técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PS)

**“Os direitos reprodutivos e o sistema de saúde reprodutiva, em todas as suas dimensões e serviços, são um meio poderoso para que as mulheres sejam, de facto, as últimas decisoras em questões de maternidade. (...) Tal decisão implica a possibilidade das mulheres, em todas as sociedades, adquirirem a plena dignidade como seres humanos. (...) e pode implicar uma mudança radical na legislação, indo para além das normas tradicionais ou das batalhas ideológicas”.**

Maria de Lourdes Pintasilgo, 1994, Discurso proferido na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento<sup>1</sup>

**A Lei 32/2006, de 26 de Junho, sobre a procriação medicamente assistida, veio tornar possíveis projetos de parentalidade a alguns casais. Porém, tal como até agora se encontra, consubstancia-se num verdadeiro ato legislativo discriminatório perpetrado pelo próprio Estado.**

**A discriminação que a presente lei incorpora é em razão de 3 fundamentos: sexo, estado civil, orientação sexual.**



**Desde logo, discrimina em função do sexo.** Isto porque apenas as mulheres podem engravidar. Logo, a presente lei atenta contra os direitos humanos das mulheres reconhecidos por instrumentos internacionais, colocando em causa os princípios universais relativos à igualdade, liberdade, integridade e dignidade de todos os seres humanos. Aliás, o direito a não sofrer qualquer discriminação é um dos direitos humanos a ser salvaguardado pelos estados democráticos.

Esta Lei está, pois, em claro desrespeito pelo artigo 13º da Constituição da República Portuguesa (Princípio da Igualdade) que estabelece que todas as cidadãs e todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei, e que ninguém pode ser privilegiada/o, beneficiada/o, prejudicada/o ou privada/o de qualquer direito em razão do sexo, situação económica, condição social ou orientação sexual (entre outros fundamentos).

Está, também, a desrespeitar o cumprimento de tarefas fundamentais pelo Estado de que a Constituição o incumbe nomeadamente o artigo 9º, alíneas b) (Garantir os direitos e liberdades fundamentais e o respeito pelos princípios do Estado de direito democrático) e h) (Promover a igualdade entre homens e mulheres).

**Discrimina também em função do estado civil das mulheres** ao determinar, no seu artigo 6º, N. 1, que “só as pessoas casadas que não se encontrem separadas judicialmente de pessoas e bens ou separadas de facto ou as que, sendo de sexo diferente, vivam em condições análogas às dos cônjuges há pelo menos dois anos podem recorrer a técnicas de PMA.”

Assim, **esta lei impõe sub-repticiamente sobre as mulheres uma tutela masculina pois apenas admite como beneficiárias aquelas mulheres cujas relações de intimidade se estabelecem de modo formal com homens.** Porém, ao fazê-lo **coloca em causa o n. 1 do artigo 36º da Constituição da República Portuguesa** – Todas/os têm o direito de constituir família. **Assim, e por último, a presente lei discrimina em função da orientação sexual. Ou seja, a lei 32/2006 não se aplica a todas as mulheres nem a todos os tipos de famílias que existem em Portugal.**

Os feminismos vieram chamar a atenção para o género enquanto elemento estruturante da construção identitária de mulheres e de homens e da socialização, operada de forma desigual em função da pertença de género (entre outros fatores determinantes, como o estatuto socioeconómico, a pertença étnica-cultural, etc.). O conceito de género vem, neste campo e em grande medida, estruturar a abordagem e o conhecimento sobre as famílias e a organização da vida familiar.

Hoje, mais do que meramente instrumental, o conceito de família é (igualmente) entendido de acordo com “um carácter marcadamente social e cultural” (Torres, 2010: 37); a família é, pois, uma construção social, enformada pelo contexto histórico, cultural e político. Ora, o recurso à procriação medicamente assistida não pode ficar fora deste contexto evolutivo.

**A Plataforma Portuguesa para os Direitos das Mulheres (PpDM) saúda este Parlamento e as suas deputadas e deputados pela manifesta vontade em alterar a Lei 32/2006 de 26 de Junho, e sublinha o fato destas alterações possibilitarem recentrar a Lei - que incide sobre as mulheres – no garante e no respeito dos Direitos Humanos das mulheres.**

**As alterações à tipologia de beneficiários da PMA em Portugal:** todos os projetos lei em análise propõem alterações ao artigo 6º da lei N.º 32/2006, revertendo, no nosso entender, a inconstitucionalidade da presente lei e a discriminação que ainda pende sobre as mulheres. De facto, devem poder beneficiar da PMA todas as mulheres com 18 ou mais anos, que não se encontrem interditas ou inabilitadas por anomalia psíquica e que tenham manifestado de forma esclarecida o seu consentimento. O estado evolutivo da nossa sociedade assim o impõe.

**Alterações à tipologia subsidiária do recurso à PMA.** Esta lei define o modelo da PMA como método subsidiário, e não alternativo, de reprodução, o que, no nosso entender, deve ser alterado. **A PMA deve ser um método alternativo de procriação, acessível a todas as mulheres independentemente de serem férteis ou inférteis.**

**Alterações às condições de inseminação *post mortem*.** A este propósito será necessário tomar em boa consideração as alterações propostas pelo Projeto-Lei n.º 6/XIII (PS) que no agora proposto n.º 3 do referido artigo introduz a licitude de inseminação com sémen de pessoa falecida para permitir a realização de um projeto parental claramente estabelecido por escrito antes do falecimento, alargando a possibilidade de as mulheres engravidarem através do sémen com quem haviam desenhado projeto parental.

Não obstante todas as alterações tidas como positivas aqui realçadas, a **Plataforma Portuguesa para os Direitos das Mulheres (PpDM) manifesta sérias preocupações no que respeita à gestação de substituição**, tal como se encontra patente no Projeto-Lei N.º 36/XIII/1.ª, que garante o acesso de todas as mulheres à procriação medicamente assistida (PMA) e regula o acesso à gestação de substituição.

A PpDM centra-se mais uma vez nos **direitos humanos das mulheres, neste caso das gestantes**. Não obstante a explicitação na proposta do BE da gestante de substituição (pois falamos aqui especificamente de mulheres) o fazer de forma compulsoriamente não-paga ou “altruísta”, a PpDM demonstra grande preocupação relativamente à exploração e atentado à integridade corporal destas mulheres e à defesa dos seus direitos.

No projeto de lei proposto, não são considerados quaisquer direitos a estas mulheres, nomeadamente direitos que qualquer grávida e puérpera em Portugal beneficia como: o direito à interrupção voluntária da gravidez, o direito a licença em situação de risco clínico para a trabalhadora grávida, o direito a licença parental inicial exclusiva da mãe, paga a 100 % da remuneração de referência (que obriga ao gozo de seis semanas de licença a seguir ao parto), o direito a dispensa do trabalho para consultas pré-natais e para a preparação para o parto, pelo tempo e número de vezes necessários, entre outros. **A proposta ressalva bastante os deveres das eventuais gestantes de substituição, não dando quaisquer garantias de salvaguarda dos direitos destas mulheres.**

Parece-nos, também, não existir neste projeto informação sobre a experiência de outros países onde esta prática está implementada, nomeadamente no que se refere às **consequências físicas e psicológicas sobre as gestantes de substituição**. Como em qualquer gravidez, e mais ainda nestas situações, há um conjunto de riscos associados, quer físicos, quer psicológicos que podem vir a ter sérias consequências para a saúde física, que não vemos acautelados neste

projeto de lei - síndrome de hiperestimulação ovárica; torção do ovário; quistos ováricos; dor crónica na pélvis; menopausa prematura; perda de fertilidade; cancro do aparelho reprodutivo; coagulação de sangue; doença nos rins, AVC e em alguns casos morte - e mental destas mulheres – depressão pós-parto; separação da mãe e criança - para as quais não está contemplado um acompanhamento psicológico pós-parto. As crianças que nascem como resultado das tecnologias de assistência à procriação também enfrentam riscos de saúde – nascimento prematuro; baixo peso ao nascer; anormalidades do feto e alta pressão arterial.

**A aceitação e permissão de correr todos estes riscos de forma voluntária e altruísta, sem qualquer compensação, é de uma desproporcionalidade tremenda, (e)levando a um ideal de mulher disponível para a “maternidade social”. Com isto a PpDM não está de qualquer forma a defender pagamento pela prática e expressa, aliás, preocupação pelas coimas irrisórias previstas em caso do incumprimento da gestação de substituição ser assumida a título gratuito. A leveza da pena poderá levar à exploração do corpo das mulheres e dos seus órgãos reprodutivos, em particular das mulheres em situação mais vulnerável.**

Por fim, a PpDM quer relembrar que o direito à integridade e bem-estar físico e mental é um direito humano enquanto a procriação não o é.

**“As mulheres têm o direito de desfrutar do mais elevado nível possível de saúde física e mental. O gozo deste direito é essencial para a sua vida e o seu bem-estar, e para a sua capacidade de participar em todas as esferas da vida pública e privada.”** Plataforma de Acção de Pequim, Mulheres e saúde, 1995

-----

Por último, e num registo completamente diferente, vem a PpDM solicitar a este Parlamento que faça uso de uma linguagem inclusiva em função do sexo. Esta lei verte sobre uma matéria que afeta direta e exclusivamente as mulheres pois só estas podem engravidar e ter filhas ou filhos. Logo, fará todo o sentido que se socorra de uma linguagem inclusiva em função do sexo nomeando, necessariamente, as mulheres como principais destinatárias e beneficiárias da lei.

**Para mais informações:**

Dr. Cláudio  
Tel: 213 63 110  
claudio.martins@parlamento.pt  
http://www.parlamento.pt