

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº 288/XVI/1ª

DESBLOQUEAR O ACESSO À PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA

A legislação sobre procriação medicamente assistida tem conhecido avanços significativos nos últimos anos em Portugal. O alargamento do conceito de beneficiário a “todas as mulheres independentemente do estado civil e da respetiva orientação sexual” eliminou discriminações e a legalização da gestação de substituição criou uma resposta que permite um projeto de parentalidade em “casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão ou outra situação clínica que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez”.

Estes avanços legislativos são acompanhados por uma cada vez maior procura pelas técnicas de PMA, seja por situações de infertilidade que, estima-se, afete cerca de 10% da população, seja pelo facto de os projetos de parentalidade serem cada vez mais adiados, seja pela possibilidade de agora estarem – e bem – disponíveis a casais de mulheres ou a mulheres sem parceiro ou parceira.

No entanto, estes avanços, quer legislativos quer na importância da PMA, não têm sido acompanhados de avanços significativos no terreno, nomeadamente no Serviço Nacional de Saúde. A falta de investimento nos Centros públicos de PMA resulta em listas e tempos de espera muitas vezes incompatíveis com as idades e com os projetos de vida dos e das beneficiárias e a absoluta carência de dadores e de gâmetas doados ao Banco Público de Gâmetas fazem com que muitos processos de PMA sejam pura e simplesmente impossíveis.

Um relatório elaborado pelo grupo de trabalho nomeado pelo despacho n.º 1619-A/2021, de 10 de fevereiro, e constituído para avaliação do alargamento do programa público de PMA, revelou um tempo de espera médio de 11 meses para acesso ao primeiro ciclo de

procedimentos FIV/ICSI e, muito mais demorado do que isso, um tempo médio de espera de 36 meses para acesso a FIV/ICSI se for necessário recurso ao Banco Público de Gâmetas. A estes tempos já tão dilatados podem ser acrescentados mais meses ainda se a pessoa necessitar de um segundo ou terceiro ciclo de procedimentos.

Em suma, e como muitas vezes tem sido denunciado publicamente, pode ser necessário esperar anos a fio para iniciar os procedimentos de PMA, o que, tendo em conta a importantíssima variável idade, leva muitas pessoas a procurar respostas no setor privado, para a qual necessitam de ter milhares de euros, ou simplesmente abandonar o seu projeto de parentalidade.

Já no caso específico da gestação de substituição, apesar do debate que já leva anos e das várias aprovações em Assembleia da República que passaram a prever a sua possibilidade, a mesma continua por regulamentar, o mesmo é dizer que a mesma continua inacessível apesar de prevista na lei.

Em resumo, a procriação medicamente assistida em Portugal enfrenta inúmeros obstáculos que, na prática, a tornam impossível para muitas pessoas. A situação está identificada há anos, assim como problemas e soluções. Certamente que não será necessário mais um grupo de trabalho a acrescentar aos vários que têm sido anunciados. O que é preciso é que o Governo invista no SNS, nos Centros de PMA e no Banco Público de Gâmetas. É preciso ainda que publique a regulamentação da gestação de substituição que deveria ter sido publicada até janeiro de 2022.

O Relatório Final do Grupo de Trabalho já referido evidencia a falta de profissionais no SNS para garantir resposta na área da PMA. Por exemplo, apenas 26 médicos subespecialistas em Medicina da Reprodução trabalham no SNS, sendo que 67% tem mais de 55 anos e 25% mais de 65 anos. Já os embriologistas, apesar de fundamentais para a orgânica e funcionamento dos centros de PMA, continuam sem carreira ou sem valorização de maior, enquanto a maior parte dos enfermeiros em Centros de PMA não têm especialização em medicina da reprodução. Acresce a tudo isto que muitos destes profissionais não se encontram em exclusividade, ora no SNS, ora em Centros de PMA. O mesmo relatório refere ainda, entre outros aspetos, a absoluta necessidade de investir no equipamento dos Centros de PMA do SNS, assim como a necessidade de redimensionar o financiamento a estas unidades do SNS.

De facto, para aumentar a capacidade de resposta dos Centros de PMA e do Banco Público de Gâmetas é necessário investir no SNS. O chamado Plano de Emergência apresentado pelo Governo é omissivo em relação a todos estes aspetos e, de forma mais geral, omissivo em relação à PMA, como o Governo tem sido também omissivo em relação à regulamentação da Gestação de Substituição, regulamentação a que está obrigado legalmente.

Para desbloquear o acesso   PMA em Portugal é preciso avançar com medidas, algumas que o Bloco de Esquerda tem vindo a propor, outras que especialistas e grupos de trabalho têm também elaborado. Com a presente iniciativa legislativa recomenda-se a implementação com urgência de algumas destas medidas, nomeadamente: a) o aumento das equipas dos Centros de PMA do SNS, de forma a permitir o aumento da sua resposta, a redução significativa dos tempos de espera, a atividade adicional referente à doação e colheita de gâmetas e o alargamento do horário de funcionamento dos centros; b) a captação de médicos especialistas para os Centros públicos de PMA, a contratação e especialização de enfermeiros e a criação de carreira de embriologista clínico, com incentivos à sua exclusividade, seja ao Centro de PMA seja ao SNS; c) o aumento das doações com o aumento de capacidade de colheita e armazenamento nos Centros de PMA, investindo em recursos humanos, infraestruturas e adequando-se os horários de funcionamento para este efeito; d) criar uma linha de financiamento para investimentos infraestruturais e em equipamentos, a realizar de forma imediata nos vários centros de PMA do SNS, de forma a aumentar a sua capacidade de resposta e de armazenamento; aumentar, em sede de contratualização com as unidades do SNS, o financiamento para os Centros de PMA e para o Banco Público de Gâmetas. Por último, recomenda-se que o Governo publique, no prazo máximo de 30 dias, a regulamentação da gestação de substituição que está já com cerca de ano e meio de atraso, atraso esse que tem impossibilitado os projetos parentais a mulheres em situações clínicas específicas e graves.

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Aumente as equipas dos Centros de PMA do SNS, de forma a permitir o aumento da sua resposta, a redução significativa dos tempos de espera, a atividade adicional referente à doação e colheita de gâmetas e o alargamento do horário de funcionamento dos centros;

2. Para concretização do número anterior, o Governo autorize as unidades do SNS onde funcionam Centros de PMA a abrir, de imediato, concursos para contratação de profissionais, podendo esta contratação implicar alterações aos mapas de pessoal das respetivas instituições;
3. Para a captação de médicos e outros especialistas para os Centros de PMA do SNS o Governo reveja as carreiras de médicos e enfermeiros, procedendo ao aumento das suas remunerações, crie a carreira de embriologista clínica e institua incentivos à exclusividade, seja ao Centro de PMA seja ao SNS;
4. Que potencie o aumento das doações com o aumento de capacidade de colheita e armazenamento nos Centros de PMA, investindo em recursos humanos, infraestruturas e adequando-se os horários de funcionamento para este efeito;
5. Crie uma linha de financiamento para investimentos em infraestruturas e em equipamentos, a realizar imediatamente nos vários centros de PMA do SNS;
6. Aumente, em sede de contratualização com as unidades do SNS, o financiamento para os Centros de PMA e para o Banco Público de Gâmetas.
7. Publique, no prazo máximo de 30 dias, a regulamentação da gestão de substituição.

Assembleia da República, 13 de setembro de 2024

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Marisa Matias; Fabian Figueiredo; Joana Mortágua;

José Soeiro; Mariana Mortágua