



LIVRE

Projeto de Resolução n.º 277/XVI/1.^a

Recomenda ao Governo a criação de um Plano Nacional de Apoio à Fertilidade

Exposição de motivos:

Um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgado no ano passado, revela que cerca de 17,5 % da população mundial sofre de infertilidade¹, ou seja, um em cada seis adultos precisa de recorrer a tratamentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA), para poder concretizar os seus projetos de parentalidade. A OMS considera ainda a infertilidade um problema de saúde pública e identifica a acessibilidade como um dos grandes desafios do milénio para profissionais envolvidos na prestação de cuidados em infertilidade e procriação medicamente assistida. Segundo a mesma organização: *“compete aos governos desenvolver e planear estratégias que permitam atingir aquele objectivo e implementá-las, tendo em conta que os cuidados a prestar na área da saúde sexual e reprodutiva compreendem um conjunto de serviços, técnicas e métodos que, interagindo, contribuem de forma global para a saúde e o bem-estar reprodutivos, quer através da prevenção, quer da resolução de problemas, dando respostas adequadas às necessidades específicas de cada indivíduo ao longo do ciclo de vida.”*²

Segundo o Atlas Europeu da Fertilidade, Portugal ocupa o 5.º lugar do ranking em matéria de reconhecimento de direitos e aprovação de legislação que garanta o acesso da população a tratamentos de fertilidade.³ Não obstante, e de acordo com os dados de um inquérito⁴

¹ <https://www.paho.org/pt/noticias/4-4-2023-oms-alerta-que-1-em-cada-6-pessoas-e-afetada-pela-infertilidade-em-todo-mundo>

² Ibid

³ https://www.cnpma.org.pt/destaques/Documents/FERTIL_%20Atlas_EN%202021-v10.pdf

⁴ https://www.cnpma.org.pt/destaques/Documents/Inquerito_COVID19_PMA.pdf

realizado pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida sobre o impacto da pandemia na atividade dos centros especializados:

- quando comparada a atividade registada em 2020 com os últimos anos, verificou-se uma acentuada quebra da atividade assistencial (-48% no setor público e -33% no setor privado);
- houve um cancelamento/adiamento de cerca de 2900 ciclos de fertilização;
- os tempos de espera aumentaram em pelo menos 8 meses;
- a moratória de 6 meses concedida a beneficiárias que ultrapassaram o limite de idade é manifestamente insuficiente.

As dificuldades de acesso aos serviços de saúde públicos por parte de quem tem um diagnóstico de infertilidade ou de quem precisa de recorrer a técnicas de PMA para realizar o seu projeto de parentalidade são uma realidade em Portugal. Em 2021, os tempos de espera no SNS chegavam aos 3 anos, tendo o Banco Público de Gâmetas registo de 649 pessoas à espera de espermatozóides e 361 na lista de espera por dádivas de óvulos.⁵ Os tempos de espera são de mais de 1 ano para a 1.^a consulta, cerca de 2 anos para início de tratamento e mais de 3 anos se o tratamento for com doação de gâmetas.⁶

A acrescentar a estes dados, temos apenas três centros públicos de colheita de gâmetas, no Porto, Coimbra e Lisboa, estando o Sul e as Regiões Autónomas totalmente desprovidas de respostas públicas especializadas.

É igualmente relevante a invisibilidade e desconhecimento relativo a doenças que podem ter impacto direto na fertilidade individual, como é o caso da endometriose e adenomiose, doença que afeta mulheres (mais de 350 000 em Portugal), pessoas trans e homens e que é em média diagnosticada em pessoas entre os 25 e os 29 anos (fora todas as pessoas assintomáticas ou subdiagnosticadas). Casos de patologias como a endometriose (e outras) deveriam integrar a lista de doenças graves que permitem o alargamento da idade de pessoas beneficiárias de técnicas de PMA⁷ e, nalguns casos, ser critério prioritário para acesso aos tratamentos.⁸

É essencial que jovens adultas e jovens adultos tenham conhecimento sobre a sua fertilidade, para que possam tomar decisões informadas sobre os seus hábitos de vida, caso desejem

⁵ <https://observador.pt/2021/05/24/ha-1-010-mulheres-na-lista-de-espera-do-banco-publico-de-gametas/>

⁶ <https://observador.pt/opiniao/a-infertilidade-e-as-eleicoes/#>

⁷ <https://www.cnpma.org.pt/cidadaos/Paginas/tecnicas-de-pma.aspx>

⁸ https://cij.up.pt/client/files/0000000001/ebook-pma-2018_550.pdf

constituir uma família. Além disso, é importante que estejam cientes dos recursos disponíveis e das implicações em casos de dificuldades ou infertilidade. Através de uma melhor literacia para a saúde, será possível melhorar hábitos, promover relações mais saudáveis e consensuais, e até aumentar a doação de gâmetas e ovócitos, com mais pessoas elegíveis a poderem candidatar-se a esses processos.

Reconhecendo a necessidade de aumentar a capacidade de resposta dos serviços públicos em relação à PMA, o Governo criou⁹, em 2021, um grupo de trabalho para avaliação do alargamento dos programas de acesso à procriação medicamente assistida e promoção de doações ao Banco Público de Gâmetas mas não se conhecem quaisquer resultados públicos do trabalho realizado nem recomendações de ação.

Em 2023, a taxa bruta de natalidade em Portugal foi de 8,1 nascimentos por mil habitantes, de acordo com as estimativas mais recentes, representando um ligeiro aumento em relação a 2022, quando a taxa era de 8,0 por mil habitantes.¹⁰ Esses dados refletem um aumento contínuo da natalidade no país após os desafios enfrentados durante a pandemia e sabendo-se que as e os jovens adiam a parentalidade por falta de condições socio-económicas,¹¹ é evidente que temos uma necessidade de intervenção nas políticas de saúde sexual e reprodutiva para inverter a tendência de um país cada vez mais envelhecido.

O LIVRE defende que esta intervenção tem de ser estruturada, plurianual e holística, pelo que, deve estar alicerçada num Plano Nacional de Apoio à Fertilidade, que seja avaliado e revisto regularmente a fim de responder às necessidades atuais da população residente em Portugal.

Um plano desta natureza deve ser tutelado pelo Ministério da Saúde e deve prever medidas e ações em escolas e centros educativos, bem como medidas direcionadas a comunidades específicas (pessoas migrantes e racializadas, pessoas LGBTI+, comunidades ciganas, pessoas com deficiência); a sua elaboração e implementação deve acontecer em estreita colaboração com o Ministério da Educação, Ciência e Inovação; Ministério da Juventude e Modernização e Secretaria de Estado Adjunta e da Igualdade.

Importa também reconhecer que a fertilidade, ou a falta dela, tem um enorme impacto económico, psicossocial e emocional nas pessoas e nas suas famílias, pelo que o plano em

⁹ <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/1619-a-2021-157116195>

¹⁰

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=280978178&PUBLICACOESmodo=2

¹¹ <https://cnnportugal.iol.pt/casal/jovens-contam-como-e-adiar-a-parentalidade-desejada-por-falta-de-condicoes/20221226/61c4a2440cf21a10a4157bdc>

questão deve prever meios (humanos, técnicos e financeiros) para os serviços de fertilidade, investimento em estudos e investigação científica especializada e recursos de apoio para pessoas doadoras, pessoas beneficiárias e suas acompanhantes (nomeadamente, através de certificação de incapacidade temporária para o trabalho, da atribuição de subsídio por doença com pagamento integral da remuneração de referência, da comparticipação de despesas de deslocação para os serviços e tratamentos especializados e da disponibilização de apoio psicológico).

O relatório elaborado pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida de julho deste ano¹² apresenta reflexões importantes sobre os prazos para o uso de embriões e gâmetas doados sob anonimato, propondo inclusivamente que os prazos de destruição de gâmetas e embriões venha a ser revisto com o objetivo de evitar a eliminação prematura de materiais biológicos que ainda possam ser usados para futuros projetos de parentalidade. Esta reflexão urge por razões éticas e legais e por uma cabal utilização dos recursos, pelo que também importa conhecer dados específicos sobre o número de gâmetas e embriões criopreservados e o número de pessoas em lista de espera para técnicas de PMA.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do LIVRE propõe à Assembleia da República que, através do presente Projeto de Resolução, delibere recomendar ao Governo que:

1. Publique o “Relatório sobre o alargamento dos programas públicos de acesso à procriação medicamente assistida e promoção de doações do banco público de gâmetas”, elaborado pelo grupo de trabalho criado pelo Despacho n.o 1618-A/2021, de 10 de fevereiro de 2023;
2. Elabore um Plano Nacional de Apoio à Fertilidade que inclua, nomeadamente, medidas para a:
 - promoção da literacia para a fertilidade da população;
 - redução das listas de espera para acesso a tratamentos de PMA;
 - promoção da doação de gâmetas e ovócitos em Portugal;
 - definição de critérios de prioridade no acesso a técnicas de PMA;
 - apoio económico, psicossocial e emocional das pessoas doadoras e das beneficiárias de tratamentos de fertilidade.
3. Abra um centro público de recolha de gâmetas no Alentejo ou Algarve e assegure a comparticipação das despesas de deslocação e estadia incorridas por pessoas

¹² https://www.cneqv.pt/pt/deliberacoes/recomendacoes/recomendacao-n-5-cneqv-2024-acerca-do-termo-da-norma-transitoria?download_document=12342&token=0c45cdb8f1684effa103c2a476e4b485

doadoras e beneficiárias residentes em áreas desprovidas de respostas públicas especializadas;

4. Alargue os critérios do regime excepcional para acesso a técnicas de PMA no SNS, nos casos de preservação do potencial reprodutivo por doença grave para incluir, entre outras, a endometriose e adenomiose;
5. Divulgue dados relativos ao número de gâmetas e embriões preservados e destruídos à luz do regime transitório;
6. Divulgue regularmente dados relativos ao número de pessoas em lista de espera para PMA.

Assembleia da República, 13 de Setembro de 2024

A Deputada e os Deputados do LIVRE

Isabel Mendes Lopes

Jorge Pinto

Paulo Muacho

Rui Tavares