



LIVRE

Deputado Único Representante do Partido LIVRE

Projeto de Resolução n.º 430/XV/1.ª

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

Exposição de motivos:

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.¹

Não obstante, e de acordo com os dados de um inquérito² 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.

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 mulheres na lista de espera por dâdivas de óvulos.³ A acrescer 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.

E 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

¹ [FERTIL Atlas EN 2021-v10.pdf \(cnpma.org.pt\)](#)

² [Inquerito COVID19 PMA.pdf \(cnpma.org.pt\)](#)

³ [Há 1.010 mulheres na lista de espera do Banco Público de Gâmetas – Observador](#)

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 PMA⁴ e, nalguns casos, ser critério prioritário para acesso aos tratamentos.

É aliás fundamental que jovens e jovens adultas e adultos tenham literacia sobre a sua fertilidade, para que façam escolhas informadas sobre hábitos de vida caso desejem constituir família e para que saibam quais os recursos disponíveis, e o que implicam, em caso de dificuldade de fertilidade ou até de reconhecida infertilidade. Só assim teremos melhores hábitos de saúde, relações consensuais mais saudáveis e, inclusivamente, um aumento de doação de gâmetas e ovócitos (e de pessoas candidatas elegíveis).

Reconhecendo a necessidade de aumentar capacidade de resposta dos serviços públicos em relação à PMA, o Governo criou,⁵ 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.

Tendo Portugal um valor preliminar de 7,7% de taxa bruta de natalidade,⁶ e sabendo-se que jovens adiam a parentalidade por falta de condições socio-económicas,⁷ é evidente que temos uma necessidade urgente de intervenção nas políticas de saúde sexual e reprodutiva para inverter um país cada vez mais envelhecido.

Mas entende o LIVRE 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 mas deve também prever medidas e ações em escolas e centros educativos, bem como medidas direcionadas a comunidades específicas (nomeadamente para pessoas migrantes e racializadas, pessoas LGBTI+, comunidades ciganas, pessoas com deficiência), pelo que deve ser elaborado e implementado em estreita colaboração com o Ministério da Educação, a Secretaria de Estado do Ensino Superior, a Secretaria de Estado da Inclusão, a Secretaria de Estado para a Igualdade e Migrações e a Secretaria de Estado da Juventude e do Desporto.

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 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

⁴ https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/11/Normativa-4-2022-Acesso-a-Tratamentos-de-Procria%C3%A7%C3%A3o-Medic_DO_.pdf

⁵ [Despacho n.º 1619-A/2021, de 10 de fevereiro | DRE](#)

⁶ [PORDATA - Ambiente de Consulta](#)

⁷ [Jovens contam como é adiar a parentalidade desejada por falta de condições - CNN Portugal \(iol.pt\)](#)

despesas de deslocação para os serviços e tratamentos especializados e da disponibilização de apoio psicológico).

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o deputado 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;
2. Elabore um Plano Nacional de Apoio à Fertilidade que inclua, nomeadamente, medidas para a:
 - a. promoção da literacia para a fertilidade da população;
 - b. redução das listas de espera para acesso a tratamentos de PMA;
 - c. promoção da doação de gâmetas e ovócitos em Portugal;
 - d. definição de critérios de prioridade no acesso a técnicas de PMA;
 - e. apoio económico, psicossocial e emocional das pessoas doadoras e 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 doadoras e beneficiárias residentes em áreas desprovidas de respostas públicas especializadas;
4. Alargue os critérios do regime excecional 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.

Assembleia da República, 01 de fevereiro de 2023

O Deputado

Rui Tavares