

PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 207/XVI/1ª

RECOMENDA AO GOVERNO O REFORÇO DA ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDADE ÀS TÉCNICAS DE PROcriação Medicamente Assistida

Exposição de Motivos

A infertilidade humana constitui uma realidade identificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um problema de saúde pública global, afetando, ao longo da vida adulta, cerca de 17,5% da população adulta mundial.

Não surpreende, assim, que a OMS recomende aos diferentes Estados a adoção de políticas que reforcem o acesso a tratamentos de fertilidade e que erija essa acessibilidade a grande desafio para todos os responsáveis e intervenientes na prestação de cuidados em infertilidade e Procriação Medicamente Assistida (PMA).

Em Portugal, apesar do aumento dos nascimentos com recurso a técnicas de PMA registado entre 2013 e 2022, tem sido pronunciada e consistente a tendência decrescente do número total de nascimentos nas últimas décadas, como a tabela infra evidencia:

| | 1980 | 2000 | 2013 | 2019 | 2021 | 2022 |
|------------------------------------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|
| Total de nascimentos em Portugal | 158.309 | 112.825 | 82.787 | 86.579 | 79.582 | 83.671 |
| Nascimentos por técnicas de PMA | - | - | 2.091 | 3.055 | 3.424 | ? |
| % dos nascimentos por PMA no total | - | - | 2,5% | 3,5% | 4,3% | 4,4% |

Fonte: CNPMA.

Esta quebra da natalidade total verifica-se, aliás, quando se estima existirem, entre nós, cerca de 300 mil casais com problemas de fertilidade e em que 10% dos casais portugueses necessitam de recorrer à PMA para concretizar os respetivos projetos de paternidade e maternidade.

A PMA tem, pois, de voltar a ser uma prioridade nas políticas de saúde, na medida em que não só representa uma poderosa forma de aumentar a tão necessária natalidade desejada em Portugal, como porque contribui, decisivamente, para a felicidade e a realização pessoal de muitas famílias portuguesas.

É, pois, imperiosa e urgente a aprovação de medidas que aumentem o acesso das pessoas com diagnóstico de infertilidade a tratamentos de PMA, em ordem a ultrapassar aquela condição de saúde.

O Partido Social Democrata considera que o tão necessário aumento do número de nascimentos no nosso País passa também – e exige mesmo – o reforço da acessibilidade das pessoas com infertilidade às técnicas de PMA.

No mesmo sentido, o atual Governo português assumiu, no seu Programa, o desafio de “Definir uma política intersectorial de promoção da natalidade”, apostando, para o efeito, na melhoria do “acesso a tratamentos de infertilidade e reprodução medicamente assistida” e em “Fortalecer a rede pública de apoio à Fertilidade e Procriação Medicamente Assistida de acordo com um plano plurianual e para o período do mandato”. Consequentemente, o executivo comprometeu-se a “Reforçar o Investimento nos centros públicos de PMA (Procriação Medicamente Assistida) em recursos humanos, equipamentos e espaços físicos”.

Através da presente iniciativa, o Grupo Parlamentar do PSD oferece um contributo para a concretização do importante desígnio do aumento da natalidade, propondo que se garanta, em Portugal, a igualdade no acesso aos tratamentos de PMA e, bem assim, o aumento do investimento nos centros públicos onde esses tratamentos são efetuados.

Importa, aliás, a este respeito ter presente que o número de Centros de PMA públicos é significativamente inferior ao de privados, como os dados mais recentes do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) indicam e infra se reproduzem:

| | PÚBLICOS | PRIVADOS |
|-------------------------|----------|----------|
| REGIÃO NORTE | 4 | 7 |
| REGIÃO CENTRO | 2 | 3 |
| REGIÃO LISBOA VALE TEJO | 3 | 6 |
| REGIÃO ALENTEJO | 0 | 0 |
| REGIÃO ALGARVE | 0 | 1 |
| REGIÃO AUTÓNOMA AÇORES | 0 | 1 |
| REGIÃO AUTÓNOMA MADEIRA | 1* | 0 |
| TOTAL | 10 | 18 |

* Apenas Inseminação artificial até Maio de 2024.

Outrossim, a percentagem de tratamentos de PMA nos centros públicos registou uma quebra acentuada na última década, por comparação com a atividade realizada pelos centros privados, como a mais recente informação disponibilizada pelo CNPMA igualmente indica:

| PERCENTAGEM DE TRAMENTOS DE PMA | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| CENTROS PÚBLICOS | 46,3% | 46,2% | 46,1% | 40,0% | 37,5% | 36,0% | 30,6% | 32,2% | 30,1% |
| CENTROS PRIVADOS | 53,7% | 53,8% | 53,9% | 60,0% | 62,5% | 64,0% | 69,4% | 67,8% | 69,9% |

No que se refere à igualdade de acesso, embora a ordem jurídica nacional permita, atualmente, o acesso das mulheres à PMA até aos 50 anos de idade, o nosso Serviço Nacional de Saúde (SNS) apenas assegura essa possibilidade até aos 42 anos de idade, nos casos do tratamento por indução da ovulação ou da inseminação artificial, ou até aos 40 anos, nos casos de fertilização in vitro (FIV) e de injeção intracitoplasmática (ICSI) – os tratamentos mais complexos e frequentes.

Facto é que a referida discrepância etária redundava numa injustificada discriminação no acesso das mulheres às técnicas de PMA, consoante aquelas sejam tratadas em centros públicos ou clínicas privadas, o que prejudica, naturalmente, as mulheres com menores disponibilidades financeiras.

Importa, aliás, a este respeito, ter presente que existem cada vez mais mulheres a recorrer a PMA, o mesmo sucedendo, de forma ainda mais pronunciada, com as mulheres de idade igual ou superior a 45 anos, como infra se indica:

| | 2013 | 2019 | 2021 |
|--|-------|--------|--------|
| Número total de mulheres que recorreram a PMA* | 6.529 | 12.637 | 14.502 |
| Número de mulheres com >= 45 anos que recorreram a PMA | 185 | 864 | 1.156 |
| % das mulheres com >= 45 anos no universo total que recorreu a PMA | 2,8% | 6,8% | 8,0% |

Fonte: CNPMA. * exceto Inseminação artificial.

Acresce que, ainda em matéria de acesso à PMA, persistem atualmente elevadíssimos tempos médios de espera no âmbito do SNS – mais de um ano para a primeira consulta, podendo atingir mais de 1,5 anos para o início dos tratamentos –, situações inaceitáveis e que importa urgentemente contrariar.

De resto, estes tempos de espera são de tal forma excessivos que comprometem a própria acessibilidade dos casais com diagnóstico de infertilidade aos tratamentos de PMA. Com efeito, não obstante o SNS permitir a realização de três ciclos de tratamento por casal, raramente os que deles carecem conseguem fazê-los na totalidade, já que, muitas vezes, devido aos elevados tempos de espera, muitas mulheres acabam por atingir o limite de idade antes de tal suceder.

E, se esta incapacidade de resposta em tempo útil do setor público também explica a crescente procura dos centros privados de PMA, para a mesma concorre igualmente a falta de recursos no Banco Público de Gâmetas – o serviço disponibilizado pelo SNS responsável

pelo recrutamento e seleção de dadores de óvulos e espermatozóides – induzida pelas disparidades que se verificam no número de doações entre instituições públicas e privadas.

A tudo o que se acaba de referir acresce, finalmente o insuficiente investimento efetuado pelo Estado na PMA nos últimos anos, apesar de todas as promessas efetuadas pelo anterior Governo.

Assim, aos já referidos elevadíssimos tempos de espera, acresce a persistência de enormes desigualdades no acesso à PMA no nosso País, especialmente nas regiões de saúde do Alentejo e do Algarve, onde as pessoas que ali residem e que carecem de tratamento, continuam a ser obrigadas a deslocar-se a Lisboa, por inexistirem centros de PMA no sul de Portugal continental.

Nestes termos, ao abrigo das disposições legais e regimentais aplicáveis, os Deputados abaixo assinados, do Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata, apresentam o presente Projeto de Resolução:

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República Portuguesa, recomendar ao Governo que:

1. Aumente a acessibilidade das pessoas com diagnóstico de infertilidade às técnicas de procriação medicamente assistida, designadamente através:
 - a) Do diagnóstico precoce das pessoas com infertilidade e sua referenciação atempada, pelos cuidados de saúde primários, para os centros de procriação medicamente assistida;
 - b) Da avaliação do estabelecimento de uma idade máxima da acessibilidade das mulheres aos tratamentos de PMA assente em critérios científicos e preferencialmente uniformizada entre setor público e privado.

2. Reforce o investimento nos centros públicos de Procriação Medicamente Assistida, designadamente através:
 - a) Da modernização e aquisição de equipamentos, da melhoria das instalações e adequação dos espaços físicos à atividade desenvolvida e à população a que se destinam, tendo por objetivo o aumento da atividade de Procriação Medicamente Assistida e a diminuição dos tempos de espera das pessoas com diagnóstico de infertilidade;
 - b) Da atribuição de recursos humanos adequados, em número e especialização, tendo em vista a prossecução dos objetivos de atividade de cada centro, investindo, em particular, na carreira médica especializada, na carreira e formação de enfermagem especializada e na carreira de embriologistas clínicos;



GRUPO PARLAMENTAR PARTIDO SOCIAL DEMOCRATA

- c) Do aumento do investimento no Banco Público de Gâmetas (BPG) e nos centros afiliados e autonomização financeira e funcional do BPG em relação ao centro de PMA de que faz parte atualmente;
- d) Da criação de um centro público de Procriação Medicamente Assistida na zona Sul do País.

Assembleia da República, 10 de julho de 2024

As/Os Deputadas/os,

Hugo Lopes Soares
Miguel Guimarães
Francisco Sousa Vieira
Alberto Machado
Ana Oliveira
Andreia Bernardo
Isabel Fernandes
Sandra Pereira
Ana Gabriela Cabilhas
Bruno Vitorino
Dulcineia Catarina Moura
Germana Rocha
Miguel Santos
Sofia Carreira