

Parecer

Autora: Deputada Isabel Moreira

Projeto de Lei nº 1007/XIII/4ª (BE) - "Acesso à identidade dos dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de procriação medicamente assistida e criação de uma norma transitória para dádivas anteriores a 24 de abril de 2018"

Projeto de Lei nº 1010/XIII/4ª (PSD) - "Regime de acesso à informação sobre a identificação civil dos dadores no âmbito dos processos de procriação medicamente assistida"

ÍNDICE:

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - OPINIÃO DO (A) DEPUTADO(A) AUTOR(A) DO PARECER

PARTE III - CONCLUSÕES

PARTE IV - ANEXOS

PARTE I - CONSIDERANDOS

1 - Introdução

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) tomou a iniciativa de apresentar à Assembleia da República, em 3 de outubro de 2018, o Projeto de Lei n.º 1007/XIII/4ª que requer o *“Acesso à identidade dos dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de procriação medicamente assistida e criação de uma norma transitória para dádivas anteriores a 24 de abril de 2018”*.

A 4 de outubro de 2018, o Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD), apresentou também o Projeto de Lei n.º 1010/XIII/4ª, que prevê o *“Regime de acesso à informação sobre a identificação civil dos dadores no âmbito dos processos de procriação medicamente assistida”*.

Estas apresentações foram efetuadas, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º -, bem como no artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

As iniciativas em apreço respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.

Por despacho de Sua Excelência o Presidente da Assembleia da República, os diplomas foram admitidos e baixaram à Comissão de Saúde, para emissão do respetivo parecer.

Tendo em conta que ambas as iniciativas versam sobre o mesmo tema e pretendem a alteração do mesmo diploma, optou-se pela realização de um único parecer sobre as mesmas, tendo sido designado a Deputada Isabel Moreira (GPPS), como relatora.

2- Objeto e Motivação

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) pretende, com a apresentação do Projeto de Lei (P JL) n.º 1007/XIII/4.ª, alterar o artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, diploma sobre o qual incidiram várias alterações e que foi republicado em anexo à Lei n.º 58/2017, de 25 de julho. A última alteração à redação do artigo 15.º, que tem por epígrafe «confidencialidade», e estabelece a regra do sigilo, designadamente quanto à identidade dos participantes nos processos de PMA, foi introduzida pela Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, e visou incluir no âmbito desta confidencialidade os processos relativos à gestação de substituição. Para além da nova redação proposta para o artigo 15.º, os proponentes pretendem também estabelecer uma norma transitória, destinada às dádivas anteriores a 24 de abril de 2018. O mesmo diploma prevê, a regulamentação da lei no prazo de 30 dias, a sua republicação, com as alterações ora produzidas, e a entrada em vigor no primeiro dia do mês subsequente à sua publicação.

O Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD) apresentou o Projeto de Lei (P JL) n.º 1010/XIII/4.ª que, além de proceder igualmente à alteração do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, fixa também uma norma transitória para as dádivas anteriores a 7 de maio de 2018, a regulamentação da lei no prazo de 30 dias e a sua entrada em vigor no dia seguinte ao da publicação.

As alterações legislativas propostas pelos grupos parlamentares do BE e do PSD, são consequência da declaração de inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, de algumas das normas da lei que regula a procriação medicamente assistida, entre elas as constantes dos n.ºs 1 e 4 do artigo 15.º (confidencialidade), pelo Acórdão n.º 225/2018, proferido pelo Tribunal Constitucional a 24 de abril de 2018. Este Acórdão, entre outras questões, determinou a eliminação do regime da confidencialidade dos dados terceiros, o que, de acordo com a comunicação pública feita a 27 de abril de

Comissão Parlamentar de Saúde

2018, pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), suscita diversas dúvidas e reservas, com implicações e consequências práticas, uma vez que a PMA em Portugal sempre trabalhou com dadores anónimos.

3 - Do enquadramento constitucional, legal e antecedentes

Nos termos do disposto na alínea e) do n.º 2 do artigo 67.º da Constituição da República Portuguesa, *“incumbe ao Estado regulamentar a procriação medicamente assistida, em termos que salvaguardem a dignidade da pessoa humana”*.

A Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Procriação Medicamente Assistida), sofreu, até à data, as alterações introduzidas pelas Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro, Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, Lei n.º 58/2017, de 25 de julho, e Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto.

De acordo com a Nota Técnica elaborada pelos serviços parlamentares, a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Procriação medicamente assistida), sofreu sucessivas alterações legislativas:

- A primeira, pela Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro, que ao aditar o artigo 43.º-A - *Responsabilidade penal das pessoas coletivas e equiparadas*, passando a prever a responsabilidade, para as pessoas coletivas e entidades equiparadas, nos termos gerais, para os crimes previstos na presente lei, constituindo a sua primeira alteração;
- A segunda alteração, realizada através da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, veio alargar o âmbito dos beneficiários das técnicas de procriação medicamente assistida, tendo alterado, com esse objetivo, os artigos 4.º, 6.º, 7.º, 10.º, 19.º, 20.º, 25.º e 31;
- A terceira alteração foi introduzida pela Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, que veio regular o acesso à gestação de substituição nos casos de ausência de

Comissão Parlamentar de Saúde

- útero, de lesão ou de doença deste órgão, impedindo de forma absoluta e definitiva a gravidez. Modificou os artigos 2.º, 3.º, 5.º, 8.º, 14.º, 15.º, 16.º, 30.º, 34.º, 39.º e 44.º, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho;
- **A Lei n.º 58/2017, de 25 de julho, procedeu à quarta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, tendo aditado o artigo 16.º -A - Destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico e previsto no artigo 3.º, uma norma transitória sobre a criopreservação e eliminação de espermatozoides, ovócitos, tecido testicular, tecido ovárico e embriões;**
 - **A quinta e última alteração à Lei 32/2006, de 26 de julho, foi introduzida pela Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto, que criou o regime jurídico do maior acompanhado.**

Recentemente, a pedido de um grupo de trinta Deputados à Assembleia da República, foi requerida ao Tribunal Constitucional a declaração da inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, relativamente à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Lei da Procriação Medicamente Assistida), na redação dada pelas sucessivas alterações, mais concretamente no que diz respeito ao artigo 15.º (sob a epígrafe «Confidencialidade»), n.ºs 1 e 4, em conjugação com os artigos 10.º, n.ºs 1 e 2, e 19.º, n.º 1, por violação dos direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade e à identidade genética (artigo 26.º, n.ºs 1 e 3, da Constituição), do princípio da dignidade da pessoa humana [artigos 1.º e 67.º, n.º 2, alínea e), da Constituição], do princípio da igualdade (artigo 13.º da Constituição) e do princípio da proporcionalidade (artigo 18.º, n.º 2, da Constituição)».

Em 24 de abril de 2018, o Tribunal Constitucional, pelo Acórdão n.º225/2018, declarou a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, «das normas do n.º 1, na parte em que impõe uma obrigação de sigilo absoluto relativamente às pessoas nascidas em consequência de processo de procriação medicamente assistida com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, incluindo nas situações de gestação de substituição, sobre o recurso a tais processos ou à gestação de substituição e sobre a identidade dos

Comissão Parlamentar de Saúde

participantes nos mesmos como dadores ou enquanto gestante de substituição, e do n.º 4 do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, por violação dos direitos à identidade pessoal e ao desenvolvimento da personalidade de tais pessoas em consequência de uma restrição desnecessária dos mesmos, conforme decorre da conjugação do artigo 18.º, n.º 2, com o artigo 26.º, n.º 1, ambos da Constituição da República Portuguesa».

Neste Acórdão, o Tribunal Constitucional considerou que «a questão que se coloca é então a de saber, não se é constitucional um regime legal de total anonimato do dador, mas se é constitucional estabelecer como regra o anonimato dos dadores e como exceção a possibilidade de conhecimento da sua identidade. Está em jogo o peso relativo que o direito à identidade pessoal merece e a importância que a lei lhe dá no regime que institui vis a vis o direito a constituir família e o direito à intimidade da vida privada e familiar. Importa, pois, perceber se as restrições que se consagram respeitam, ou não, o princípio da proporcionalidade, tal como decorre do artigo 18.º, n.ºs 2 e 3, da CRP. Dito isto, não se ignora que a lei da PMA não estabelece uma proibição absoluta de revelação da identidade dos dadores, mas apenas uma regra que *prima facie* admite exceções — v. artigo 15.º/4. Tal como também não se ignora que, em 2009, através do Acórdão n.º 101/2009, o Tribunal Constitucional, instado a pronunciar-se sobre a constitucionalidade material destas mesmas normas, ou seja, o artigo 15.º, n.ºs 1 e 4, conjugado com as normas constantes do artigo 10.º, n.ºs 1 e 2, decidiu no sentido da não inconstitucionalidade, considerando que a opção do legislador, ao estabelecer um regime mitigado de anonimato dos dadores, é inteiramente justificada face à necessidade de preservação de outros valores constitucionalmente tutelados, como seja o direito a constituir família e a decorrente necessidade de preservação da paz e da intimidade familiar».

Sobre esta matéria, o Tribunal Constitucional considerou, nomeadamente, o seguinte: «o artigo 15.º, n.º 1, faz, pois, depender o conhecimento da origem das pessoas nascidas de PMA heteróloga ou de gestação de substituição da vontade dos pais. Esta solução é naturalmente problemática, dado estes serem, precisamente, titulares de

Comissão Parlamentar de Saúde

direitos fundamentais em potencial conflito com o direito à identidade pessoal e ao conhecimento da origem genética. O artigo 15.º, n.º 4, impõe uma justificação do desejo de conhecimento, deixando a avaliação da sua relevância à discricionariedade judicial. Parece também impedir, no entender dos requerentes, o acesso à identidade da gestante de substituição, impondo, assim, ao contrário do que sucede para os dadores, uma regra de anonimato absoluto. Assim, de uma eventual declaração de inconstitucionalidade deverá resultar a eliminação da obrigação de sigilo absoluto constante do n.º 1 do artigo 15.º, relativamente a quem nasceu em consequência de processos de PMA, incluindo nas situações de gestação de substituição - e, desse modo, afastando também a impossibilidade absoluta de acesso à identidade da gestante de substituição por parte da pessoa nascida com recurso à gestação de substituição -, e a consequente eliminação da necessidade de apresentação de «razões ponderosas» para que o interessado possa ter acesso à identidade dos dadores atualmente prevista no n.º 4 daquele preceito. Verificando-se aquela eventualidade, será conveniente uma intervenção legislativa destinada não apenas a eliminar as contradições sistémicas que podem resultar da combinação da permanência em vigor do artigo 15.º, n.ºs 2 e 3, com os efeitos da declaração de inconstitucionalidade, mas também a regular os termos em que os interessados poderão aceder às informações necessárias ao conhecimento das suas origens».

É, pois, na sequência da situação criada pelo supramencionado Acórdão n.º 225/2018, face ao fim do anonimato dos dadores, e tendo em conta o próprio teor do referido Acórdão, que refere que «será conveniente uma intervenção legislativa destinada não apenas a eliminar as contradições sistémicas que podem resultar da combinação da permanência em vigor do artigo 15.º, n.ºs 2 e 3, com os efeitos da declaração de inconstitucionalidade, mas também a regular os termos em que os interessados poderão aceder às informações necessárias ao conhecimento das suas origens», que surgem as iniciativas aqui em análise.

Comissão Parlamentar de Saúde

A iniciativa apresentada pelo BE tem por objetivo propor «uma norma transitória, na qual é garantida a confidencialidade acerca da identidade do dador aquando da utilização de gâmetas e embriões doados ou resultantes de doações realizadas em data anterior a 24 de abril de 2018 e desde que utilizados num prazo máximo de 5 anos após a publicação da presente lei».

Do mesmo modo, a iniciativa do PSD visa estabelecer «um regime transitório de garantia da um regime transitório de garantia da confidencialidade da identidade civil do dador, de modo a salvaguardar as situações em que tenha já ocorrido, à data da publicação do Acórdão n.º 225/2018, do Tribunal Constitucional, a dádiva de gâmetas ou a produção de embriões e esse material genético já tenha sido utilizado ou, não o tendo sido ainda, o venha a ser num prazo de um ano, no caso de gâmetas, ou de cinco anos, no caso de embriões».

Em termos de **antecedentes legislativos**, e após consulta à base de dados da actividade parlamentar, verificou-se que entre o período de tempo em que as iniciativas ora em análise foram distribuídas, e a realização do presente parecer, deram entrada mais 3 iniciativas dos restantes Grupos Parlamentares sobre a matéria em questão, que aguardam elaboração de parecer na generalidade:

- ✓ **PJL n.º 1024/XIII/4ª (PS)** – “5ª alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Lei da Procriação Medicamente Assistida) – Adequa o regime de confidencialidade dos dadores ao disposto no Acórdão n.º 225/2018, de 24 de abril de 2018, do Tribunal Constitucional: procede à alteração da legislação vigente, de forma a responder à atual situação de suspensão de recurso à PMA heteróloga, introduzindo alterações ao regime de confidencialidade e anonimato aplicável aos dadores;
- ✓ **PJL n.º 1030/XIII/4ª (BE)** – Alteração ao Regime Jurídico da Gestão de Substituição (Quinta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho): procede à alteração do regime jurídico da Gestão de Substituição, conformando-o com o teor do Acórdão do tribunal Constitucional, nomeadamente em matérias como

Comissão Parlamentar de Saúde

a revogabilidade do consentimento da gestante, da nulidade do negócio jurídico e da determinabilidade quanto ao contrato de gestação de substituição;

- ✓ **PJL nº 1031/XIII/4ª (PCP)** – Estabelece o regime de confidencialidade nos tratamentos de procriação medicamente assistida (5ª alteração à Lei nº 32/2006, de 26 de julho, que regula a utilização das técnicas de procriação medicamente assistida): estabelece a criação de um regime transitório que proteja a confidencialidade das gâmetas e dos embriões doados até 7 de maio de 2018, tal como previsto pela lei vigente na altura da dívida, a menos que os doadores se expressem em sentido contrário, possibilitando que os tratamentos de infertilidade iniciados possam ser retomados e concluídos.

De referir que todas estas iniciativas se encontram agendadas para discussão na sessão plenária do dia 6 de dezembro próximo.

Em termos de antecedentes legislativos, e após consulta à base de dados da atividade parlamentar, verificou-se que desde a VII Legislatura (1995/1999), que a temática da PMA tem suscitado o interesse dos vários Grupos Parlamentares, com a apresentação de diversas iniciativas sobre o tema, conforme consta da nota técnica elaborada pelos serviços parlamentares que aqui se anexa, podendo ser consultada, evitando assim qualquer redundância.

4 – Direito Comparado

Em termos de Direito Comparado, o presente parecer remete para a nota técnica, já aqui referida, elaborada pelos serviços parlamentares.

PARTE II – OPINIÃO DO RELATOR

A Deputada relatora exime-se, em sede da Comissão Parlamentar de Saúde, de

Comissão Parlamentar de Saúde

manifestar a sua opinião sobre as iniciativas em apreço, a qual é, de resto, de “elaboração facultativa”, nos termos do n.º 3 do artigo 137.º do Regimento da Assembleia da República. O Grupo Parlamentar em que se integra reserva a sua posição para o debate posterior.

PARTE III - CONCLUSÕES

1. O **Projeto de Lei nº 1007/XIII/4ª (BE)** - *“Acesso à identidade dos dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de procriação medicamente assistida e criação de uma norma transitória para dívidas anteriores a 24 de abril de 2018”*, e

o **Projeto de Lei nº 1010/XIII/4ª (PSD)** - *“Regime de acesso à informação sobre a identificação civil dos dadores no âmbito dos processos de procriação medicamente assistida”*,

foram admitidos e distribuídos à Comissão Parlamentar de Saúde, para elaboração do respetivo parecer.
2. A sua apresentação foi efetuada, no âmbito do poder de iniciativa da lei, em conformidade com o disposto na Constituição da República Portuguesa (CRP) - n.º 1 do artigo 167.º e na alínea b) do artigo 156.º, bem como do artigo 118.º e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República (RAR). As iniciativas em análise respeitam também os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e no n.º 1 do artigo 124.º do RAR, relativamente às iniciativas em geral.
3. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que as iniciativas, reúnem, em geral, os requisitos legais, constitucionais e regimentais para serem discutidos e votados em Plenário.

Comissão Parlamentar de Saúde

-
4. Os grupos parlamentares reservam as suas posições de voto para a discussão em reunião plenária da Assembleia da República.

PARTE IV - ANEXOS

Para uma melhor análise e compreensão deste Parecer deverá constar, como anexo, a Nota Técnica elaborada pelos Serviços Parlamentares.

Palácio de S. Bento, 3 de dezembro de 2018.

A Deputada autora do Parecer



(Isabel Moreira)

A Vice-Presidente da Comissão



(Maria Antónia Almeida Santos)

Projeto de Lei n.º 1007/XIII/4.ª BE

Acesso à identidade civil dos dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de procriação medicamente assistida e criação de uma norma transitória para dádivas anteriores a 24 de abril de 2018

Projeto de Lei n.º 1010/XIII/4.ª PSD

Regime de acesso à informação sobre a identificação civil dos dadores no âmbito dos processos de procriação medicamente assistida

Data de admissão: 8 de outubro

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

- I. Análise da iniciativa**
- II. Enquadramento parlamentar**
- III. Apreciação dos requisitos formais**
- IV. Análise de direito comparado**
- V. Consultas e contributos**
- VI. Avaliação prévia de impacto**
- VII. Enquadramento bibliográfico**

Elaborado por: Luisa Veiga Simão e Filipe Xavier (DAC), Maria Leitão e Nuno Amorim (DILP), António Almeida Santos (DAPLEN) e Helena Medeiros (Biblioteca)
24 de outubro de 2018

I. Análise da iniciativa

- **A iniciativa**

O Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) apresentou o [Projeto de Lei \(PJL\) n.º 1007/XIII/4.^a](#), que tem por objeto alterar o artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, diploma sobre o qual incidiram várias alterações e que foi republicado em anexo à Lei n.º 58/2017, de 25 de julho. A última alteração à redação do artigo 15.º, que tem por epígrafe «*confidencialidade*», e estabelece a regra do sigilo, designadamente quanto à identidade dos participantes nos processos de PMA, foi introduzida pela Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto, e visou incluir no âmbito desta confidencialidade os processos relativos à gestação de substituição.

Na iniciativa em apreciação, para além da nova redação proposta para o artigo 15.º, o BE estabelece uma norma transitória que se destina às dádivas anteriores a 24 de abril de 2018, prevê a regulamentação da lei no prazo de 30 dias, a sua republicação com as alterações ora produzidas e a entrada em vigor no primeiro dia do mês subsequente à sua publicação.

O Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata (PSD) apresentou o [Projeto de Lei \(PJL\) n.º 1010/XIII/4.^a](#), que procede igualmente à alteração do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006. Também fixa uma norma transitória para as dádivas anteriores a 7 de maio de 2018, a regulamentação da lei no prazo de 30 dias e a sua entrada em vigor no dia seguinte ao da publicação.

As alterações à lei propostas pelos grupos parlamentares do BE e do PSD vêm no seguimento da declaração de inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, de algumas das normas da lei que regula a procriação medicamente assistida, entre elas as constantes dos n.ºs 1 e 4 do artigo 15.º (confidencialidade), pelo Acórdão n.º 225/2018, proferido pelo Tribunal Constitucional a 24 de abril de 2018. Este Acórdão, entre outras questões, determinou a eliminação do regime da confidencialidade dos dados terceiros, o que, de acordo com a comunicação pública feita a 27 de abril de 2018, pelo Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), suscita

diversas dúvidas e reservas e consequências práticas imediatas, uma vez que a PMA em Portugal sempre trabalhou com dadores anónimos.

Para que melhor se possam ter presentes as alterações agora propostas, pelos P.J.L. n.ºs 1007 e 1010, elaborou-se o seguinte mapa comparativo:

Artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26-7, na versão em vigor, republicada em anexo à Lei n.º 58/2017, de 25-7	P.J.L. n.º 1007/XIII/4.ª BE	P.J.L. n.º 1010/XIII/4.ª PSD
	<p align="center">Artigo 1.º Objeto</p> <p>A presente lei procede à quinta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, Lei da Procriação Medicamente Assistida, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, e 58/2017, de 25 de julho.</p>	<p align="center">Artigo 1.º Objeto</p> <p>A presente lei procede à quinta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, Lei da Procriação Medicamente Assistida, alterada pelas Leis n.ºs. 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, e 58/2017, de 25 de julho</p>
	<p align="center">Artigo 2.º Alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho</p> <p>O artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, e 58/2017, de 25 de julho, passa a ter a seguinte redação:</p>	<p align="center">Artigo 2.º (Alteração à Lei n.º 32/2006 de 26 de julho)</p> <p>O artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alterada pelas Leis n.ºs. 59/2007, de 4 de setembro, 17/2016, de 20 de junho, 25/2016 de 22 de agosto, e 58/2017, de 25 de julho, passa a ter a seguinte redação:</p>
<p align="center">Artigo 15.º Confidencialidade</p> <p>1. Todos aqueles que, por alguma forma, tomarem conhecimento do recurso a técnicas de PMA ou da identidade de qualquer dos participantes nos respectivos processos estão obrigados a manter sigilo sobre a identidade dos mesmos e sobre o próprio acto da PMA.</p>	<p align="center">«Artigo 15.º [...]</p> <p>1. <i>Salvo nas situações previstas nos seguintes números 2 e 4, todos aqueles que, por alguma forma, tomarem conhecimento do recurso a técnicas de PMA, incluindo nas situações de gestação de gestação, ou da identidade de qualquer dos participantes nos respetivos processos, estão obrigados a manter o sigilo sobre a identidade dos mesmos e próprio ato da PMA.</i></p>	<p align="center">«Artigo 15.º (Confidencialidade)</p> <p>1 – <i>Sem prejuízo do disposto nos n.ºs. 2 e 4, todos aqueles que, por alguma forma, tomarem conhecimento do recurso a técnicas de PMA, ou da identidade de qualquer dos participantes nos respetivos processos, estão obrigados a manter sigilo sobre a identidade dos mesmos e sobre o próprio ato da PMA.</i></p>

<p>2. As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões podem, junto dos competentes serviços de saúde, obter as informações de natureza genética que lhes digam respeito, excluindo a identificação do dador.</p>	<p>2. As pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de PMA com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, incluindo nas situações de gestação de substituição, podem, mediante apresentação de pedido junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, conhecer a identidade civil do dador, dadora, dadores ou gestante de substituição.</p>	<p>2 – As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA, com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, desde que possuam idade igual ou superior a 18 anos e não se encontrem interditas do exercício dos seus direitos por anomalia psíquica, têm o direito a obter, junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, informação sobre a identificação civil do dador.</p>
<p>3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, as pessoas aí referidas podem obter informação sobre eventual existência de impedimento legal a projectado casamento, junto do Conselho Nacional de Procriação medicamente Assistida, mantendo-se a confidencialidade acerca da identidade do dador, excepto se este expressamente o permitir.</p>	<p>3. As pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de PMA com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, incluindo nas situações de gestação de substituição, podem obter as informações de natureza genética que lhes digam respeito, excluindo a identificação do dador, junto dos centros de PMA nos quais esses tratamentos ou procedimentos forem realizados ou na unidade de saúde na qual os gâmetas tenham sido recolhidos, ou, caso estes tenham cessado a sua atividade, junto das entidades para as quais essas informações foram transferidas.</p>	<p>3 – As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA, com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, têm o direito a obter, junto dos centros de PMA nos quais os tratamentos ou procedimentos forem realizados, ou na unidade de saúde na qual os gâmetas tenham sido recolhidos, ou, caso estes tenham cessado a sua atividade, junto das entidades para as quais essas informações tenham sido transferidas, as informações de natureza genética que lhes digam respeito, excluindo a identificação do dador.</p>
	<p>4. O pedido de informação previsto no anterior número 2 pode ser apresentado junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida pela pessoa nascida em consequência de tratamentos ou procedimentos de PMA, incluindo nas situações de gestação de substituição, com idade igual ou superior a 16 anos.</p>	<p>4 – As pessoas nascidas em consequência de processos de PMA, com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, desde que possuam idade igual ou superior a 16 anos, podem obter informação sobre eventual existência de impedimento legal a projetado casamento.</p>
<p>4. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, podem ainda ser obtidas informações</p>	<p>5. Sem prejuízo do disposto nos anteriores números 2, 3 e 4, as pessoas aí referidas podem obter informação sobre eventual</p>	

<p>sobre a identidade do dador por razões ponderosas reconhecidas por sentença judicial.</p>	<p><i>existência de impedimento legal a projetado casamento, junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.</i></p>	
<p>5. O assento de nascimento não pode, em caso algum, conter a indicação de que a criança nasceu da aplicação de técnicas de PMA.</p>	<p>6. O assento de nascimento não pode, em caso algum, incluindo nas situações de gestação de substituição, conter a indicação de que a criança nasceu da aplicação de técnicas de PMA.»</p>	<p>5 -»</p>
	<p style="text-align: center;">Artigo 3.º Norma Transitória</p> <p>1. O dador ou dadora de gâmetas e embriões, cuja doação seja anterior ao dia 24 de abril de 2018 e seja utilizada até 5 anos após a regulamentação da presente lei, mantém confidencial a identidade civil do dador ou dadora, exceto nos casos em que expressamente o permita.</p> <p>2. Os dadores cujas dádivas já tiverem sido utilizadas até à data de 24 de abril de 2018 mantêm a confidencialidade acerca da sua identidade civil, exceto nos casos em que expressamente o permitam.</p> <p>3. O acesso às informações previstas nos números 3 e 5 do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, com as alterações subsequentes, não fica prejudicado pelo regime especial de confidencialidade do dador.</p>	<p style="text-align: center;">Artigo 3.º (Norma Transitória)</p> <p>1 – Exceto nos casos em que os dadores autorizem de forma expressa o levantamento do anonimato, são abrangidos por um regime de confidencialidade da identidade civil do dador:</p> <p>a) Os embriões resultantes de doações anteriores ao dia 7 de maio de 2018 e utilizados até cinco anos após a entrada em vigor da presente lei;</p> <p>b) Os gâmetas resultantes de doações anteriores ao dia 7 de maio de 2018 e utilizados até um ano após a entrada em vigor da presente lei;</p> <p>c) As dádivas que tiverem sido utilizadas até à data de 7 de maio de 2018.</p> <p>2 - O regime de confidencialidade do dador, a que se refere o número anterior, não prejudica o direito de acesso às informações previstas nos números 3 e 4 do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na redação dada pela presente lei.</p> <p>3 - Findos os prazos previstos no n.º 1, os gâmetas e embriões doados ou resultantes de doações são destruídos no caso de o dador não ter, durante esse período, autorizado o levantamento do anonimato sobre a sua identificação civil.</p>

	<p>Artigo 4.º Regulamentação</p> <p>O Governo aprova, no prazo máximo de 30 dias após a publicação da presente lei, a respetiva regulamentação.</p>	<p>Artigo 4.º <i>(Regulamentação)</i></p> <p>O Governo aprova, no prazo máximo de 30 dias após a publicação da presente lei, a regulamentação que se revele necessária à respetiva execução.</p>
	<p>Artigo 5.º Republicação</p> <p>É republicada a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, na sua atual redação, com as alterações introduzidas pela presente lei.</p>	
	<p>Artigo 6.º Entrada em vigor</p> <p>A presente lei entra em vigor no primeiro dia do mês subsequente à data da sua publicação.</p>	<p>Artigo 5.º <i>(Entrada em vigor)</i></p> <p>A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.</p>

- **Enquadramento jurídico nacional**

A primeira iniciativa que visava a adoção de legislação sobre a procriação medicamente assistida (PMA) data da **VII Legislatura** (1995/1999). Tratava-se da [Proposta de Lei n.º 135/VII](#) - *Regula as técnicas de procriação medicamente assistida*, iniciativa que chegou a ser aprovada, com os votos a favor do Partido Socialista e do CDS-Partido Popular, a abstenção do Partido Social Democrata e os votos contra dos restantes grupos parlamentares, tendo dado origem ao [Decreto n.º 415/VII](#) que foi **vetado** pelo Presidente da República Jorge Sampaio, em cuja mensagem se pode ler: «várias das soluções nele preconizadas parecem-me demasiado controversas e conflituais para permitirem a prossecução adequada, nos termos referidos, dos objetivos de garantia e harmonização de todos os valores, direitos e interesses dignos de proteção».

Esta iniciativa acabou por caducar em outubro de 1999.

Posteriormente, na **IX Legislatura**, foram apresentados três projetos de lei: o [Projeto de Lei n.º 90/IX \(PS\)](#) - *Regula as técnicas de procriação medicamente assistidas*; o [Projeto de Lei n.º 371/IX \(BE\)](#) - *Procriação medicamente assistida*; e o [Projeto de Lei n.º 512/IX \(PCP\)](#) - *Regula as técnicas de reprodução medicamente assistida*, iniciativas que caducaram em 22 de dezembro de 2004.

Foi já durante a **X Legislatura** que foi publicada a [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), que veio regular a utilização de técnicas de procriação medicamente assistida concretizando, deste modo, a alínea e) do n.º 2 do [artigo 67.º](#) da Constituição da República Portuguesa que determina «que incumbe ao Estado regulamentar a procriação medicamente assistida, em termos que salvaguardem a dignidade da pessoa humana». Este diploma, de que pode ser consultada uma [versão consolidada](#), sofreu, até à data, as alterações introduzidas pelas [Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro](#), [Lei n.º 17/2016, de 20 de junho](#), [Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto](#), [Lei n.º 58/2017, de 25 de julho](#), e [Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto](#).

A Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, teve origem em quatro iniciativas: [Projeto de Lei n.º 141/X \(BE\)](#) - *Regula as aplicações médicas da procriação assistida*; [Projeto de Lei n.º 151/X \(PS\)](#) - *Regula as técnicas de procriação medicamente assistida*; [Projeto de Lei n.º 172/X \(PCP\)](#) - *Regula as Técnicas de Reprodução Medicamente Assistida*; e [Projeto de Lei n.º 176/X \(PSD\)](#) - *Regime jurídico da procriação medicamente assistida*.

O texto final apresentado pela Comissão de Saúde foi aprovado, em votação final global, com os votos a favor do Partido Socialista, de oito Deputados do Partido Social Democrata, do Partido Comunista Português, do Bloco de Esquerda e de Os Verdes. O PSD votou contra, assim como o CDS-PP e três Deputados do PS. Vinte e um Deputados do PSD optaram pela abstenção.

Posteriormente, a [Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro](#), veio aditar à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, o artigo 43.º-A - *Responsabilidade penal das pessoas coletivas e equiparadas*, passando a prever que *as pessoas coletivas e entidades equiparadas são responsáveis, nos termos gerais, pelos crimes previstos na presente lei*, no que constituiu a sua **primeira alteração**.

Esta Lei teve origem em sete iniciativas: [Proposta de Lei n.º 98/X \(GOV\)](#) - *Procede à vigésima primeira alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de setembro*; [Projeto de Lei n.º 211/X \(PS\)](#) - *Altera o Código Penal*; [Projeto de Lei n.º 219/X \(PEV\)](#) - *Altera o Código Penal eliminando a discriminação com base na orientação sexual existente no art.º 175.º*; [Projeto de Lei n.º 236/X \(PSD\)](#) - *Altera o Código Penal*; [Projeto de Lei n.º 239/X \(PSD\)](#) - *Aprova o regime da responsabilidade penal das pessoas*

coletivas; [Projeto de Lei n.º 349/X \(PEV\)](#) - *Altera o Código Penal em Matéria Ambiental*; e [Projeto de Lei n.º 353/X \(BE\)](#) - *Altera o Código Penal*.

O texto final apresentado pela Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias foi aprovado, em votação final global, com os votos a favor do PS e do PSD e os votos contra dos restantes grupos parlamentares.

A [Lei n.º 17/2016, de 20 de junho](#)¹, que introduziu a **segunda alteração** à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, veio alargar o âmbito dos beneficiários das técnicas de procriação medicamente assistida, tendo alterado, com esse objetivo, os artigos 4.º, 6.º, 7.º, 10.º, 19.º, 20.º, 25.º e 31.

Na origem deste diploma podemos encontrar o [Projeto de Lei n.º 6/XIII \(PS\)](#) - *Segunda alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, alargando o âmbito dos beneficiários das técnicas de Procriação Medicamente Assistida*; o [Projeto de Lei n.º 29/XIII \(PAN\)](#) - *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 julho*; o [Projeto de Lei n.º 36/XIII \(BE\)](#) - *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*; e o [Projeto de Lei n.º 51/XIII \(PEV\)](#) - *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 julho*.

A Comissão de Saúde apresentou um texto de substituição relativamente a estas iniciativas, tendo o mesmo sido aprovado, em votação final global, com os votos a favor de dezasseis Deputados do Partido Social Democrata, Partido Socialista, Bloco de Esquerda, Partido Comunista Português, Os Verdes e Pessoas-Animais-Natureza e os votos contra dos restantes grupos parlamentares.

¹ A Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, estabeleceu no artigo 3.º da Lei n.º 17/2016, de 20 de junho, que o Governo deveria aprovar, no prazo máximo de 120 dias, a respetiva regulamentação. Com o objetivo de proceder à elaboração de um anteprojecto de decreto-lei «e atendendo que se trata de uma matéria sensível e de elevada diferenciação técnica» foi constituída uma Comissão de Regulamentação nomeada através do [Despacho n.º 8533-A/2016, de 30 de junho](#). Esta Comissão de Regulamentação identificou a premência de regular o destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico criopreservados tendo estado na base da apresentação da Proposta de Lei n.º 42/XIII que deu origem à Lei n.º 58/2017, de 25 de julho.

A **terceira alteração** foi introduzida pela [Lei n.º 25/2016, de 22 de agosto](#), que veio regular o acesso à gestação de substituição nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez, tendo modificado os artigos 2.º, 3.º, 5.º, 8.º, 14.º, 15.º, 16.º, 30.º, 34.º, 39.º e 44.º

O [Projeto de Lei n.º 183/XIII](#) - *Regula o acesso à gestação de substituição nos casos de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez, 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*, apresentado pelo Bloco de Esquerda, foi aprovado com os votos a favor de vinte e quatro Deputados do Partido Social Democrata, do Partido Socialista, do Bloco de Esquerda, de Os Verdes e do Partido Pessoas-Animais-Natureza, a abstenção de três Deputados do Partido Social Democrata, e os votos contra dos restantes grupos parlamentares e de dois Deputados do Partido Socialista.

O Decreto enviado para promulgação foi objeto de [veto](#) pelo Presidente da República Marcelo Rebelo de Sousa, nos termos do n.º 1 do [artigo 136.º](#) da Constituição da República Portuguesa. Na mensagem enviada à Assembleia da República pode ler-se que o resultado da votação final desta iniciativa «foi, pois, uma deliberação que não correspondeu à divisão entre Grupos Parlamentares apoiantes do Governo e Grupos Parlamentares da Oposição, nem à clássica distinção entre direita e esquerda. Por outro lado, um juízo sobre a matéria versada não pode nem deve ser formulado na estrita base de convicções ou posições pessoais do titular do órgão Presidente da República, mas atendendo, sobretudo, aos pareceres do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida cuja competência legal e de composição é inquestionável. Verifico que o decreto enviado para promulgação não acolhe as condições cumulativas formuladas pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, como claramente explicita a declaração de voto de vencido do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português. As mencionadas condições foram enunciadas em duas deliberações com quatro anos de diferença, e com composições diversas do Conselho e traduziram sempre a perspetiva mais aberta a uma iniciativa legislativa neste domínio».

De referir que os pareceres referidos na mensagem supramencionada são o [63/CNEV/2012, de 26 de março](#), sobre Procriação Medicamente Assistida e Gestação

de Substituição e o [87/CNEV/2016, de 11 de março](#), relativo aos Projetos de Lei n.ºs 6/XIII (1.ª) PS, 29/XIII (1.ª) PAN, 36/XIII (1.ª) BE e 51/XIII (1.ª) PEV em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA) e 36/XIII (1.ª) BE em matéria de Gestação de Substituição (GDS).

A votação do novo Decreto foi idêntica à da inicial com uma única diferença: a abstenção de oito Deputados do PSD e o voto a favor de vinte Deputados, também do PSD.

A [Lei n.º 58/2017, de 25 de julho](#), procedeu à **quarta alteração** à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, tendo aditado o artigo 16.º -A - *Destino dos espermatozoides, ovócitos, tecido testicular e tecido ovárico* e previsto no artigo 3.º uma norma transitória sobre a criopreservação e eliminação de espermatozoides, ovócitos, tecido testicular, tecido ovárico e embriões.

Este diploma teve origem na [Proposta de Lei n.º 42/XIII](#), do Governo, tendo obtido os votos a favor dos grupos parlamentares do PS, BE, PCP, PEV e PAN e contra do PSD e CDS-PP.

Recentemente, e a pedido de um grupo de trinta Deputados à Assembleia da República foi requerida ao Tribunal Constitucional a declaração da inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, relativamente à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Lei da Procriação Medicamente Assistida — «LPMA»), na redação dada pelas Leis n.ºs 17/2016, de 20 de junho, e 25/2016, de 22 de agosto, concretamente do «artigo 15.º, sob a epígrafe «Confidencialidade», n.ºs 1 e 4, em conjugação com os artigos 10.º, n.ºs 1 e 2, e 19.º, n.º 1, por violação dos direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade e à identidade genética ([artigo 26.º](#), n.ºs 1 e 3, da Constituição), do princípio da dignidade da pessoa humana [artigos [1.º](#) e [67.º](#), n.º 2, alínea e), da Constituição], do princípio da igualdade ([artigo 13.º](#) da Constituição) e do princípio da proporcionalidade ([artigo 18.º](#), n.º 2, da Constituição)».

Em 24 de abril de 2018 foi proferido o [Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 225/2018](#) que declarou a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, «das normas do n.º 1, na parte em que impõe uma obrigação de sigilo absoluto relativamente às pessoas nascidas em consequência de processo de procriação medicamente assistida com recurso a dádiva de gâmetas ou embriões, incluindo nas situações de gestação de

substituição, sobre o recurso a tais processos ou à gestação de substituição e sobre a identidade dos participantes nos mesmos como dadores ou enquanto gestante de substituição, e do n.º 4 do artigo 15.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, por violação dos direitos à identidade pessoal e ao desenvolvimento da personalidade de tais pessoas em consequência de uma restrição desnecessária dos mesmos, conforme decorre da conjugação do artigo 18.º, n.º 2, com o artigo 26.º, n.º 1, ambos da Constituição da República Portuguesa».

No Relatório deste Acórdão considera-se que «a questão que se coloca é então a de saber, não se é constitucional um regime legal de total anonimato do dador, mas se é constitucional estabelecer como regra o anonimato dos dadores e como exceção a possibilidade de conhecimento da sua identidade. Está em jogo o peso relativo que o direito à identidade pessoal merece e a importância que a lei lhe dá no regime que institui *vis a vis* o direito a constituir família e o direito à intimidade da vida privada e familiar. Importa, pois, perceber se as restrições que se consagram respeitam, ou não, o princípio da proporcionalidade, tal como decorre do artigo 18.º, n.ºs 2 e 3, da CRP. Dito isto, não se ignora que a lei da PMA não estabelece uma proibição absoluta de revelação da identidade dos dadores, mas apenas uma regra que *prima facie* admite exceções — v. artigo 15.º/4. Tal como também não se ignora que, em 2009, através do [Acórdão n.º 101/2009](#), o Tribunal Constitucional, instado a pronunciar-se sobre a constitucionalidade material destas mesmas normas, ou seja, o artigo 15.º, n.ºs 1 e 4, conjugado com as normas constantes do artigo 10.º, n.ºs 1 e 2, decidiu no sentido da não inconstitucionalidade, considerando que a opção do legislador, ao estabelecer um regime mitigado de anonimato dos dadores, é inteiramente justificada face à necessidade de preservação de outros valores constitucionalmente tutelados, como seja o direito a constituir família e a decorrente necessidade de preservação da paz e da intimidade familiar».

Sobre esta matéria, o Tribunal Constitucional considerou, nomeadamente, o seguinte: «o artigo 15.º, n.º 1, faz, pois, depender o conhecimento da origem das pessoas nascidas de PMA heteróloga ou de gestação de substituição da vontade dos pais. Esta solução é naturalmente problemática, dado estes serem, precisamente, titulares de direitos fundamentais em potencial conflito com o direito à identidade pessoal e ao conhecimento da origem genética. O artigo 15.º, n.º 4, impõe uma justificação do desejo

de conhecimento, deixando a avaliação da sua relevância à discricionariedade judicial. Parece também impedir, no entender dos requerentes, o acesso à identidade da gestante de substituição, impondo, assim, ao contrário do que sucede para os dadores, uma regra de anonimato absoluto. Assim, de uma eventual declaração de inconstitucionalidade deverá resultar a eliminação da obrigação de sigilo absoluto constante do n.º 1 do artigo 15.º, relativamente a quem nasceu em consequência de processos de PMA, incluindo nas situações de gestação de substituição - e, desse modo, afastando também a impossibilidade absoluta de acesso à identidade da gestante de substituição por parte da pessoa nascida com recurso à gestação de substituição -, e a consequente eliminação da necessidade de apresentação de «razões ponderosas» para que o interessado possa ter acesso à identidade dos dadores atualmente prevista no n.º 4 daquele preceito. Verificando-se aquela eventualidade, será conveniente uma intervenção legislativa destinada não apenas a eliminar as contradições sistémicas que podem resultar da combinação da permanência em vigor do artigo 15.º, n.ºs 2 e 3, com os efeitos da declaração de inconstitucionalidade, mas também a regular os termos em que os interessados poderão aceder às informações necessárias ao conhecimento das suas origens».

Em 27 de abril de 2018, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida divulgou um [Comunicado de Imprensa](#) onde se pode ler o seguinte:

«Na sequência do Acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional, de 24 de abril de 2018, proferido no âmbito do processo de fiscalização sucessiva abstrata da constitucionalidade n.º 95/17 que declarou, com força obrigatória geral, a inconstitucionalidade de vários normativos da Lei da Procriação Medicamente Assistida, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), na qualidade de Autoridade Competente no âmbito da Procriação Medicamente Assistida (PMA), manifesta a sua profunda preocupação pelas consequências diretas e imediatas dessa deliberação para os beneficiários das técnicas de PMA, incluindo os beneficiários da gestação de substituição, e refere, designadamente, o seguinte:

1. Em face da eliminação do regime da confidencialidade dos dadores terceiros, suscitam-se múltiplas dúvidas e reservas», nomeadamente, quanto «às seguintes matérias:

- a. Medidas a tomar relativamente aos tratamentos em curso;
- b. Destino a dar aos embriões criopreservados produzidos com recurso a gâmetas de dadores anónimos;
- c. Destino a dar aos embriões criopreservados para os quais foi prestado consentimento para doação anónima a outros beneficiários;
- d. Destino a dar aos gâmetas criopreservados doados em regime de anonimato;
- e. Compatibilização do direito das pessoas nascidas com recurso a gâmetas ou embriões doados em regime de anonimato com o direito dos dadores à manutenção do sigilo quanto à sua identidade civil legalmente consagrado à data da doação;
- f. Criação de uma discriminação injustificada entre pessoas já nascidas de dádivas recolhidas em Portugal e as provenientes de países em que vigora o regime de anonimato dos dadores;
- g. Redução significativa dos potenciais dadores com repercussões negativas para os beneficiários;
- h. Consequências sobre as autorizações de importação já concedidas pelo CNPMA».

A quinta e última alteração à Lei 32/2006, de 26 de julho, foi introduzida pela [Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto](#), que criou o regime jurídico do maior acompanhado, tendo resultado da [Proposta de Lei n.º 110/XIII](#).

De mencionar que a Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, foi regulamentada pelo [Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 29 de dezembro](#)², e pelo [Decreto Regulamentar n.º 6/2017, de 31 de julho](#).

Tendo por base a situação criada pelo supramencionado Acórdão n.º 225/2018 relativamente ao fim do anonimato dos dadores, e o próprio teor do mesmo que refere que «será conveniente uma intervenção legislativa destinada não apenas a eliminar as contradições sistémicas que podem resultar da combinação da permanência em vigor do artigo 15.º, n.ºs 2 e 3, com os efeitos da declaração de inconstitucionalidade, mas

² O Decreto Regulamentar n.º 6/2016, de 29 de dezembro, revogou o [Decreto Regulamentar n.º 5/2008, de 11 de fevereiro](#), alterado pelo [Decreto Regulamentar n.º 1/2010, de 26 de abril](#), e pelo [Decreto Regulamentar n.º 4/2013, de 11 de junho](#).

também a regular os termos em que os interessados poderão aceder às informações necessárias ao conhecimento das suas origens», foram apresentados dois projetos de lei.

A iniciativa agora apresentada pelo BE tem por objetivo propor «uma norma transitória, na qual é garantida a confidencialidade acerca da identidade do dador aquando da utilização de gâmetas e embriões doados ou resultantes de doações realizadas em data anterior a 24 de abril de 2018 e desde que utilizados num prazo máximo de 5 anos após a publicação da presente lei». De forma similar, a iniciativa do PSD visa estabelecer «um regime transitório de garantia da um regime transitório de garantia da confidencialidade da identidade civil do dador, de modo a salvaguardar as situações em que tenha já ocorrido, à data da publicação do Acórdão n.º 225/2018, do Tribunal Constitucional, a dádiva de gâmetas ou a produção de embriões e esse material genético já tenha sido utilizado ou, não o tendo sido ainda, o venha a ser num prazo de um ano, no caso de gâmetas, ou de cinco anos, no caso de embriões».

Sobre esta temática podem ser ainda consultadas as páginas do [Serviço Nacional de Saúde](#), [Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida](#) e [Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida](#).

II. Enquadramento parlamentar

• Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

- ✓ Consultada a base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, se encontra pendente na Comissão de Saúde uma iniciativa legislativa, relacionada com esta matéria, a aguardar elaboração de parecer na generalidade:
 - [PJL n.º 872/XIII/3.ª PS](#) - «Regime de proteção na preconceção, na procriação medicamente assistida, na gravidez, no parto, no nascimento e no puerpério»

- ✓ Não se encontra pendente qualquer petição sobre esta matéria.

III. **Apreciação dos requisitos formais**

- **Conformidade com os requisitos constitucionais, regimentais e formais**

As iniciativas são apresentadas por dezanove Deputados do Bloco de Esquerda e por quatro Deputados do Partido Social Democrata, respetivamente, nos termos do artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento, que consubstanciam o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea *b)* do artigo 156.º da Constituição e na alínea *b)* do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea *g)* do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea *f)* do artigo 8.º do Regimento.

Respeitam os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e nas alíneas *a)*, *b)* e *c)* do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no n.º 1 do artigo 123.º do referido diploma, quanto aos projetos de lei em particular. Respeitam ainda os limites da iniciativa impostos pelo Regimento, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

As iniciativas em análise alteram o artigo 15.º da [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), de forma a permitir o acesso à identidade civil de dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de Procriação Medicamente Assistida (PMA), prevendo uma norma transitória para dádivas anteriores. Em face da informação disponível, não é possível determinar ou quantificar eventuais encargos para o Orçamento do Estado decorrentes da aprovação destas iniciativas, mas à primeira vista não nos parece que venham a existir. Porém, a existirem, esses encargos nunca decorrerão diretamente da aprovação das próprias iniciativas, uma vez que ambas têm uma norma (artigo 4.º) que prevê a sua regulamentação no prazo máximo de trinta dias, o que acautela o cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, que impede a apresentação de iniciativas que «envolvam, no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento», princípio igualmente consagrado no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e conhecido pela designação de «lei travão».

É ainda de referir que os grupos parlamentares proponentes juntam às suas iniciativas as fichas da avaliação prévia de impacto de género (AIG).

Os projetos em causa deram entrada a 3 e 4 de outubro de 2018, foram admitidos a 8 e baixaram, na generalidade, à Comissão de Saúde (9.ª).

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

Os projetos de lei incluem uma exposição de motivos e cumprem o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário ([Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#), alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#)), uma vez que têm um título que traduz sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à da alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento].

Tratando-se de iniciativas com o mesmo objeto, que alteram o mesmo diploma legal (a [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#)), parece recomendável, em caso de aprovação, a preparação de um só texto com vista à publicação de uma só lei.

O n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário determina que «*Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida...*» (preferencialmente no título) «... e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas». Consultado o Diário da República Eletrónico confirmou-se que a [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), sofreu até à data cinco alterações, pelo que, em caso de aprovação, esta será a sexta e não a quinta, como consta do título do PJP n.º 1007/XIII/4.ª.

O elenco dos diplomas legais que alteram a [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), constante dos artigos 1.º e 2.º de ambos os projetos de lei, não menciona a [Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto](#), responsável pela sua quinta e mais recente alteração que deve ser incluída. Ambas as iniciativas incluem uma norma transitória, nos termos do seu artigo 3.º, para dívidas anteriores a 24 de abril de 2018, no caso do [PJP n.º 1007/XIII/4.ª](#), e 7 de maio, no caso do [PJP n.º 1010/XIII/4.ª](#).

Nos termos do seu artigo 5.º, os proponentes no Projeto de Lei n.º 1007/XIII/4.ª preveem a republicação da [Lei n.º 32/2006, de 26 de julho](#), provavelmente tendo em conta o disposto na alínea a) do n.º 3 do artigo 6.º da lei formulário, segundo a qual se deve proceder à republicação integral dos diplomas, em anexo, sempre que «*existam mais de três alterações ao ato legislativo em vigor...*», porém, a referida lei foi republicada pela [Lei n.º 58/2017, de 25 de julho](#), e após esta só sofreu mais uma alteração. Assim sendo, para efeitos da lei formulário, não parece necessária a republicação prevista no artigo 5.º do Projeto de Lei n.º 1007/XIII/4.ª, cumprindo à Comissão, em caso de aprovação, ponderar da sua oportunidade em sede de apreciação na especialidade.

Pelo exposto, e salvo melhor opinião, os títulos das iniciativas podem ser melhorados, sugerindo-se, para o efeito, o seguinte:

- ✓ [Projeto de Lei n.º 1007/XIII/4.ª \(BE\)](#) – Permite o acesso à identidade civil de dadores de gâmetas por pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de procriação medicamente assistida (sexta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho)
- ✓ [Projeto de Lei n.º 1010/XIII/4.ª \(PSD\)](#) – Permite o acesso à identidade civil dos dadores no âmbito dos processos de procriação medicamente assistida, procedendo à sexta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho

Quanto à entrada em vigor das iniciativas, em caso de aprovação, esta terá lugar no primeiro dia do mês subsequente à data da sua publicação, nos termos do artigo 6.º do PJI n.º 1007/XIII/4.ª, e no dia seguinte ao da sua publicação, nos termos do artigo 5.º do PJI n.º 1010/XIII/4.ª, o que está em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual: «*Os atos legislativos (...) entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação*».

Em caso de aprovação, as presentes iniciativas tomam a forma de lei, devendo ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

Na presente fase do processo legislativo, as iniciativas em apreço não nos parecem suscitar outras questões em face da lei formulário.

- **Regulamentação ou outras obrigações legais**

As presentes iniciativas preveem a necessidade de regulamentação pelo Governo das suas normas, no prazo de 30 dias, nos termos do seu artigo 4.º.

IV. Análise de direito comparado

- **Enquadramento no plano da União Europeia**

Um dos objetivos da União Europeia (UE) é assegurar um *elevado nível de proteção da saúde* (artigo 168.º do [Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia](#)), bem como garantir o respeito pelos direitos fundamentais presentes na [Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia](#), tendo adotado atos não vinculativos através,

designadamente, de várias resoluções do Parlamento Europeu, de que são exemplo a [Resolução sobre a fecundação artificial 'in vivo e in vitro'](#), a [Resolução do Parlamento Europeu sobre os problemas éticos e jurídicos da manipulação genética](#) e a [Resolução sobre a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano relativamente às Aplicações da Biologia e da Medicina](#).

O n.º 1 do artigo 8.º da [Diretiva 2004/23/CE](#), refere que «Os Estados-Membros assegurarão que todos os tecidos e células colhidos, tratados, armazenados ou distribuídos nos respetivos territórios possam ser rastreados, do dador até ao recetor e vice-versa. Essa rastreabilidade diz também respeito a todos os dados pertinentes relativos aos produtos e materiais que entram em contacto com esses tecidos e células.», enquanto o n.º 2 refere que «Os Estados-Membros devem garantir a implementação de um sistema de identificação dos dadores que atribua um código único a cada dádiva e a cada produto a ela associado.»

Neste sentido, a definição de células reprodutivas e o procedimento de dádiva encontram-se regulados pelas suas diretivas de execução: [Diretiva 2006/17/CE](#), que refere no n.º 11 do artigo 2.º «Deve ser atribuído um código de identificação único ao dador e aos tecidos e células doados, durante a colheita ou no serviço manipulador de tecidos, que assegure a identificação correcta do dador e a rastreabilidade de todo o material doado. Os dados codificados devem ser introduzidos num registo mantido para o efeito» e [Diretiva 2006/86/CE](#), que refere no n.º 1 do artigo 10.º «É atribuído um código de identificação europeu único a todo o material doado no serviço manipulador de tecidos, para assegurar a identificação correcta do dador e a rastreabilidade de todo o material doado e para fornecer informação sobre as principais características e propriedades dos tecidos e células. O código contém, no mínimo, as informações constantes do anexo VII.»

No entanto, as células reprodutivas encontram-se excluídas do Sistema de Codificação Europeia, regulado pela [Diretiva 2006/86/CE](#), quando digam respeito à dádiva entre parceiros, não carecendo de um código de identificação europeu único.

- **Enquadramento internacional**

- Países europeus**

A legislação comparada é apresentada para os seguintes Estados-Membros da União Europeia: Espanha, França e Irlanda.

ESPAÑA

A [Ley 14/2006, de 26 de mayo](#)³, sobre técnicas de reproducción humana assistida, regula as matérias relacionadas com as técnicas de reprodução medicamente assistida. Este diploma é complementado pelo [Real Decreto-ley 9/2014, de 4 de julio](#), no qual se estabelece um quadro regulamentar relativo às atividades relacionadas com a utilização de células e tecidos humanos em humanos.

De acordo com o artigo 20 da referida *Ley 14/2006*, compete à *Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida* a tarefa de assessorar e emitir linhas orientadoras relativas às técnicas de procriação medicamente assistida. Já o artigo 21 refere a existência de um registo nacional de dadores, sob a autoridade do Ministério da Sanidad y Consumo, garantindo a confidencialidade dos dadores nele inscritos.

No portal da [Comisión](#) é possível encontrar diversa informação relativa à confidencialidade dos dadores. A doação de material genético materializa-se através de um contrato, sob a forma escrita, formal, gratuito e confidencial entre o dador e o centro clínico, sendo os dadores previamente informados das finalidades e consequências do ato de doação⁴. A doação de material genético é anónima e deverá ser garantida a confidencialidade dos dados dos dadores, por parte dos centros clínicos (denominados de «bancos»).

De acordo com o n.º 5 do artigo 5, os filhos nascidos através da utilização de técnicas de procriação medicamente assistida têm o direito de, por si ou através dos seus legais representantes, obter informação geral dos dados dos dadores desde que estes dados não incluam a identidade, ou seja, informação genética e genérica que não permita identificar o dador. O n.º 5 deste artigo cria também, com carácter excecional e quando exista risco concreto para a vida ou saúde do filho, a possibilidade de revelar a identidade do dador, se essa informação for essencial para a finalidade proposta.⁵

³ Diploma consolidado retirado do portal oficial BOE.es.

⁴ O carácter gratuito, formal e confidencial da doação de material genético vem previsto no artigo 5.º da *Ley*.

⁵ Esta revelação da identidade do dador não implica a publicidade dessa informação.

FRANÇA

Em 1994, através da [Loi 94-653, de 29 de julho](#), foi introduzido no [código civil francês](#) o [artigo 16-8](#), que prevê expressamente que as informações do dador, bem como do recetor do material genético não podem ser divulgadas, proibindo-se expressamente a identificação do dador por parte do destinatário e vice-versa. Na eventualidade de ser absolutamente necessário o conhecimento desta informação, para fins terapêuticos, apenas os corpos clínicos de ambos podem ter acesso a esta informação (artigo 16-8 «*in fine*»).

IRLANDA

A *Commission on Assisted Human Reproduction* foi criada para avaliar a utilização das técnicas de procriação medicamente assistida, entidade essa que emitiu um [relatório](#), em 2005, contendo diversas recomendações, entre as quais, e que cumpre realçar, a necessidade de aprovação de legislação sobre o tema, uma vez que a mesma é inexistente.

Na sequência das recomendações foi posta em discussão pública⁶ [uma iniciativa legislativa](#) para regular o tema que ainda corre os seus trâmites.⁷

O referido relatório contém uma componente comparativa⁸ referente à questão do anonimato dos dadores e à eventual possibilidade de as crianças concebidas através do recurso a material genético de dadores anónimos obterem informações sobre os mesmos.

Ainda assim, as questões referentes ao anonimato dos dadores já se encontram previstas na legislação no [Children and Family Relationships Act 2015](#). De acordo com o disposto na secção 14, paragrafo 7, e), quando uma criança tenha nascido através do recurso a uma técnica DAHR⁹, o doador consente que as suas informações sejam registadas¹⁰ e entende-se que a criança pode consultar essa informação de acordo com a [secção 35](#).

⁶ A que o Ministro da Saúde irlandês denomina de «*pre-legislative scrutiny process*».

⁷ O Ministro da Saúde tem respondido a várias perguntas dos Deputados sobre o estado do processo, a [última das quais](#) em maio de 2018.

⁸ Páginas 126 e seguintes do documento.

⁹ «DAHR» – *Donor-Assisted Human Reproduction*.

¹⁰ De acordo com o disposto na [secção 33](#).

Esta secção 35 prevê a possibilidade de quando a criança atingir os 18 anos de idade poder solicitar as informações do dador, incluindo o nome, data de nascimento e a forma de o contactar. Seguidamente, segue-se um procedimento administrativo, através do qual o dador é notificado para apresentar, durante as 12 semanas seguintes, a sua posição sobre a cedência dos seus dados à requerente ou eventual oposição, devidamente fundamentada. Quer o requerente quer o dador podem recorrer da decisão proferida para o «*Circuit Court*»¹¹.

Esta opção de terminar com o anonimato dos dadores de material genético, para utilização em técnicas de procriação medicamente assistida, embora aprovada e em vigor desde 2015, ainda não está em aplicação por força do disposto no n.º 5 da secção 1¹².

V. Consultas e contributos

A Comissão de Saúde deverá realizar a audição, ou solicitar parecer, ao Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV), à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) e ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA).

VI. Avaliação prévia de impacto

• Avaliação sobre impacto de género

Nas fichas da avaliação de impacto de género (AIG) que os grupos parlamentares proponentes juntam às suas iniciativas, é referido que, com estes projetos, o BE e o PSD pretendem conformar a Lei da PMA ao Acórdão n.º 225/2018 do Tribunal Constitucional, de 24 de abril de 2018, que já previa a necessidade de «... *uma intervenção legislativa destinada não apenas a eliminar as contradições sistémicas que podem resultar da combinação da permanência em vigor do artigo 15.º, n.ºs 2 e 3, com os efeitos da declaração de inconstitucionalidade, mas também a regular os termos em que os interessados poderão aceder às informações necessárias ao conhecimento das*

¹¹ Estes tribunais são de âmbito local e de jurisdição limitada.

¹² As partes 2 e 3 do diploma apenas produzem efeitos quando o Ministro competente regule a questão, o que até ao momento ainda não se verificou. Várias notícias vinculadas pela comunicação social do país referem que há a previsão de tal vir a acontecer durante o outono de 2018. ([thejournal](#), [the irish times](#) e [bionews](#)).

suas origens», garantindo a todas as pessoas nascidas em consequência de tratamentos ou procedimentos de PMA, independentemente do género, o acesso à identidade civil dos respetivos dadores de gâmetas. Quer o grupo parlamentar do BE, quer o grupo parlamentar do PSD, valoram de forma positiva ou neutra o impacto de género destas iniciativas.

Linguagem não discriminatória

No PJI n.º 1007/XIII/4.ª são utilizadas as formas: «*dadores*», «*dador, dadora, dadores*», ou «*dador, dadora*», o que se torna necessário harmonizar. Do ponto de vista da simplicidade e clareza da redação normativa, parece preferível usar o termo generalista de «*dadores*».

- **Impacto orçamental**

Em fase dos elementos disponíveis, não nos parece que resultem encargos da aprovação da presente iniciativa legislativa.

VII. Enquadramento bibliográfico

Enquadramento bibliográfico

CAMPOS, Diogo Leite de – A procriação medicamente assistida heteróloga e o sigilo sobre o dador ou a onipotência do sujeito. **Revista da Ordem dos Advogados**. Lisboa. ISSN 0870-8118. A. 66 (dez. 2006), p. 1017-1032. Cota: RP-172.

Resumo: O autor estabelece, à partida, um conjunto de pressupostos que vão orientar o seu estudo, sendo que se refere aqui apenas o primeiro para se centrar o estudo - «as técnicas de PMA não constituem procedimentos alternativos à reprodução natural, mas métodos terapêuticos subsidiários».

A partir deste e de outros pressupostos o autor vai analisar os valores do Direito Civil, a crise dos valores e do Direito, a evolução do Direito da Família e das pessoas como direitos absolutos e a PMA heteróloga e o sigilo do dador. Na p. 1028 o autor considera que «o anonimato do dador é inconstitucional, não se justificando por qualquer interesse da pessoa que haja que proteger, cuja dignidade e identidade há que assegurar, e que

é o filho». Na p. 1029 reforça que a «filiação é hoje, e sempre foi, uma relação assente na biologia».

DUARTE, Tiago – In vitro Veritas : a procriação medicamente assistida na Constituição e na Lei. Coimbra : Almedina, 2003. 146 p. ISBN 972-40-1893-8. Cota: 586/2003.

Resumo: Esta obra aprofunda questões conexas com a procriação medicamente assistida: pressupostos jurídicos do direito a procriar; o estatuto jurídico dos dadores de esperma e ovócitos; o destino e utilização dos embriões excedentários; a fertilização *in vitro*; o condicionalismo subjacente à impugnação da maternidade e paternidade. O autor analisa os anteprojetos legais existentes à data da elaboração da obra e que não obtiveram aprovação.

Analisa, ainda, a revisão constitucional de 1997, nomeadamente a questão do direito à identidade genética e o anonimato do dador (p.43), abordando também esta questão face aos projetos apresentados à data (p. 101).

OLIVEIRA, Guilherme de – Temas de Direito da Medicina. Coimbra : Coimbra Editora, 1999. 232 p. ISBN 972-32-0921-7. Cota: 555/2000.

Resumo: Nesta obra o autor vai abordar vários temas que se interligam com a procriação medicamente assistida, através de diferentes artigos. Refere-se o mais relevante para estes Projetos de Lei:

- *Aspectos jurídicos da procriação medicamente assistida* – na p. 16 o autor aborda a questão do conhecimento da ascendência genética em inseminação heteróloga, apontando casos da cultura inglesa e germânica.

REIS, Rafael Luís Vale e – Deve abolir-se o anonimato do dador de gâmetas na Procriação Medicamente Assistida?. In Direito da Saúde : estudos em homenagem

ao Prof. Doutor Guilherme de Oliveira. Coimbra : Almedina, 2016. Vol. 4. ISBN 978-972-40-6596-0. P. 159-176. Cota: 28.41 – 183/2016.

Resumo: Neste estudo o autor vai analisar a questão do anonimato do dador de gâmetas tal como preconizada na Lei n.º 32/2006. No âmbito do seu artigo aborda: o direito ao conhecimento das origens genéticas a partir da doutrina alemã; a abolição do anonimato no Reino Unido e a solução portuguesa em confronto com a tutela do direito ao conhecimento das origens genéticas.

O autor conclui que o legislador «deveria ter optado pela regra da admissibilidade, como ponto de partida, do conhecimento da identidade do dador do esperma ou dos ovócitos ou do embrião (...)»

REIS, Rafael Luís Vale e – **O direito ao conhecimento das origens genéticas.** Coimbra : Coimbra Editora, 2008. 340 p. ISBN 978-972-32-1582-3. Cota: 28.06 – 427/2008.

Resumo: Esta obra encontra-se dividida em quatro capítulos, a saber: o primeiro «dedicado à percepção dogmática das valências do *direito ao conhecimento das origens genéticas* [e os capítulos seguintes que se dedicam] à análise da projecção da eficácia do *direito do conhecimento das origens genéticas* em três domínios de concretização». No âmbito destes Projetos de Lei interessa ver o Capítulo IV (p. 321) que se dedica ao conhecimento das origens genéticas na regulamentação da procriação medicamente assistida, existindo um subcapítulo específico sobre o anonimato do dador de gâmetas e o direito ao conhecimento das origens genéticas.

O autor considera que o direito ao conhecimento das origens genéticas não é um direito absoluto, confrontando-se com outros interesses ou valores conflituantes, sendo necessária a «intervenção legislativa com intenção harmonizadora [que] traduzir-se-á, no momento da sua aplicação, numa solução restritiva de um dos direitos em conflito, pelo que terão que observar-se as regras constitucionalmente reguladoras das restrições legais em matéria de direitos fundamentais».

VERGALLO, Gianluca Montanari [et al.] – Gamete donation: are children entitled to know their genetic origins? : a comparison of opposing views: the Italian state of affairs. **European Journal of Health Law**. Dordrecht. ISSN 0929-0273. Vol. 25, nº 3 (jun 2018), p. 322-337. Cota: RE-260.

Resumo: Este artigo dedica-se à fertilização heteróloga. Neste estudo os autores sustentam e apoiam o direito que as crianças concebidas através de dadores têm ao conhecimento das suas origens biológicas. Analisam, ainda, quadros teóricos a favor e contra o direito do dador ao anonimato. Para estes autores o direito ao conhecimento das origens biológicas insere-se num conceito mais vasto – o do direito à identidade pessoal de um indivíduo.

É, ainda, analisada a legislação italiana que reforça o direito do dador ao anonimato, bem como as regulações europeias neste âmbito.

