



Associação
Portuguesa
de Fertilidade

Press-kit

A infertilidade é uma doença com uma prevalência que se estima atingir cerca de 10% a 15% da população em idade reprodutiva.

A Associação Portuguesa de Fertilidade (APFertilidade) foi constituída em maio de 2006, na sequência de um movimento cívico protagonizado por pessoas com problemas de fertilidade. Nasceu como um projeto fundamentalmente destinado a apoiar, informar e defender esta comunidade. O site da associação pretende funcionar como um grande centro de informação para a comunidade e para o indivíduo, com resposta a questões legais, médicas e científicas relacionadas com a fertilidade.

Atualmente, a APFertilidade conta com mais de 16.500 associados.

Pilares

- 1 Apoiar e promover as assistências médica e psicológica de todas as pessoas com problemas de fertilidade;
- 2 Informar e construir uma base de informação detalhada sobre fertilidade em Portugal;
- 3 Promover a constituição de uma rede de centros de tratamento (públicos e privados) geograficamente equilibrada;
- 4 Promover o debate público e científico sobre a fertilidade, nomeadamente através de encontros científicos e ações de divulgação e sensibilização;
- 5 Representar as pessoas com problemas de fertilidade junto das instituições e agentes privados e estatais.

“Associação contesta atraso na abertura do centro de procriação medicamente assistida do Algarve”

— RTP

“É errada a ideia de que infertilidade está muito associada à mulher”

— Notícias ao Minuto

“Novo transplante de útero de mãe para filha. Em Portugal, esta cirurgia ainda não é opção”

— Público



Presidente da APFertilidade

Cláudia Vieira

Cláudia Vieira nasceu a 8 de dezembro de 1974. Casada, tem três filhos, é licenciada em Engenharia Eletrotécnica e de Computadores; IT Manager numa multinacional alemã; Advisory board member da CIONET Portugal. Aos 29 anos foi diagnosticada com infertilidade e iniciou uma difícil caminhada para conseguir ser mãe, que teria o primeiro final feliz cerca de quatro anos depois. Após vários tratamentos para engravidar, dos quais um resultou numa gravidez gemelar, infelizmente interrompida às 21 semanas, à 5.ª ICSI (injeção intracitoplasmática) nasceram as duas filhas. Aos 37 anos, e após outra ICSI, a família cresceu com a chegada de um menino. A sua experiência para concretizar o sonho de ser mãe, e o contacto com outros casais que partilhavam as mesmas dificuldades e dúvidas, levou a que estivesse entre os membros fundadores da Associação Portuguesa de Fertilidade, em maio de 2006, que se tornou no ponto de apoio que gostaria de ter tido desde o primeiro dia em que recebeu o seu diagnóstico. De forma voluntária, tal como todos os membros dos corpos gerentes da APFertilidade, Cláudia Vieira assume a presidência da direção focada em preencher as falhas e obstáculos que encontrou na sua luta pela fertilidade e no sentido de melhorar o apoio do Serviço Nacional de Saúde às mulheres e homens que querem ser pais, mas que dependem da ajuda de profissionais de saúde para o conseguir.



Diretora-executiva da APFertilidade

Joana Freire

Joana Freire nasceu a 5 de agosto de 1986, em Lisboa. Casada, sem filhos, é mestre em Comunicação Organizacional, licenciada em Marketing, Publicidade e Relações Públicas e pós-graduada em Literacia em Saúde na Prática, Modelos, Estratégias e Intervenção. Foi uma criança saudável, sem problemas de saúde significativos, mas aos 17 anos foi diagnosticada com a síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, conhecida pela sigla MRKH, uma malformação congénita que afeta os órgãos reprodutores, neste caso levando à inexistência do canal vaginal e útero. Impossibilitada de ficar grávida e de suportar fisicamente uma gestação, Joana Freire encontrou na APFertilidade a ajuda que precisava para ter orientação para tentar encontrar possíveis respostas para o seu caso e o de tantas outras mulheres. Começou como associada, foi membro da direção e, atualmente, é a diretora-executiva da APFertilidade, onde ajuda a desenhar e a pôr em prática as ações e iniciativas destinadas a apoiar os milhares de pessoas que em Portugal dependem da medicina para serem pais. Tem sido uma das vozes mais fortes pela defesa e a existência da gestação de substituição no país, a única alternativa que lhe permitirá ter filhos biológicos.

Infertilidade. Do que se trata?

A infertilidade é o resultado de uma falência orgânica devida à disfunção dos órgãos reprodutores, dos gâmetas ou na concepção. Um casal é infértil quando não alcança uma gravidez desejada ao fim de um ano de vida sexual regular e sem recurso a contraceptivos. Esta definição é válida para o casal com vida sexual ativa (3-5 vezes por semana), em que a mulher tem menos de 35 anos de idade e em que ambos não conhecem qualquer tipo de causa de infertilidade que os atinja. Também se considera infértil o casal que apresenta abortamentos de repetição (a partir de três consecutivos).

A infertilidade é uma doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde, com uma prevalência que se estima atingir cerca de 10% a 15% da população em idade reprodutiva, afetando um número crescente de pessoas no mundo contemporâneo. Atualmente, estima-se que 300 mil casais necessitam de apoio para o seu problema de fertilidade e 1 em cada 7 casais não consegue uma gravidez nos primeiros 12 meses. As causas podem ser várias:

30%

Fatores femininos

Disfunção ovulatória, lesão ou obstrução nas trompas uterinas, endometriose, patologia e anomalias no útero e colo, menopausa precoce

30%

Fatores masculinos

Alterações na qualidade do esperma, patologias do testículo, dutos, epidídimo e próstata, disfunções na ereção e ejaculação

20%

Fatores mistos

Os dois elementos do casal são responsáveis

20%

Causas inexplicadas

Não se consegue determinar o motivo da infertilidade

Os dados em Portugal

Centros de Procriação Medicamente Assistida (PMA) no SNS:

10 (4 no Norte, 2 no Centro, 3 em Lisboa e Vale do Tejo, 1 na Madeira)

Centros de Procriação Medicamente Assistida (PMA) no setor privado:

17

Tempo médio de espera para 1ª consulta no SNS:

4,1 meses

Tempo médio de espera para fertilização in vitro (FIV) ou injeção intracitoplasmática (ICSI):

1º ciclo

11 meses

2º e 3º ciclos

6,8 meses

Tempo médio de espera para tratamentos com recurso a gâmetas do Banco Público de Gâmetas:

Esperma

36,2 meses (3 anos)

Óvulos

35,4 meses (2 anos e 9 meses);

Geral

3 anos

Tempo de espera para diagnóstico genético pré-implantação (DGPI) ou PGT:

Cerca de

2 anos

Feito apenas no Hospital de São João, no Porto

Percentagem de crianças nascidas por técnicas de Procriação Medicamente Assistida (PMA) em 2020

3,3%

Quem pode beneficiar das leis de PMA:

Casais heterossexuais, casais homossexuais de mulheres e mulheres sozinhas.

10 datas para entender os avanços e recuos da lei da gestação de substituição

A lei da gestação de substituição continua parada depois de vários vetos e chumbos do Tribunal Constitucional. No início de 2024, logo após a aprovação da regulamentação em Conselho de Ministros, o Presidente da República vetou o documento. Segundo Marcelo Rebelo de Sousa, o decreto não acautelou as preocupações do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) e do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV).

Isto significa que, após vários anos de espera, a lei vai continuar parada — assim como a vida dos casais que dependem dela para constituir família. É preciso, por isso, entender quais são os detalhes desta lei e como tem evoluído ao longo do tempo.

Mas, afinal, quem pode recorrer à gestação de substituição?

Tal como explica o decreto regulamentar de 2017, é importante perceber que, em Portugal, a lei só permite o recurso à gestação de substituição em casos muito excecionais, nomeadamente o de ausência de útero, de lesão ou de doença deste órgão que impeça de forma absoluta e definitiva a gravidez.

Além disto, a lei deixa claro que esta é uma técnica de natureza gratuita e que estará sempre sujeita à celebração de contratos de gestação de substituição, que depende de autorização do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

Em Portugal, são muitos os casais que aguardam a regulamentação desta lei para que possam, finalmente, constituir família. Para facilitar a complexidade do processo, construímos um friso cronológico com as 10 datas mais importantes sobre a gestação de substituição.

2006

A primeira década deste século marca o início da regulação da Procriação Medicamente Assistida (PMA). É em 2006, através da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que o ordenamento jurídico passa a contemplar o recurso à Procriação Medicamente Assistida (PMA). No entanto, embora o progresso seja positivo, esta lei vem também estabelecer a proibição de recurso à gestação de substituição, incluindo a sua criminalização.

2012

Dão-se os primeiros passos na legislação portuguesa para permitir o acesso das mulheres à gestação de substituição em casos muito específicos. Neste ano, os deputados do PS e do PSD veem os seus projetos-lei serem aprovados, ou seja, passam a ter luz verde para redigir uma lei sobre o tema. As propostas visam alterar a lei de 2006, que falamos acima. Além do recurso a técnicas de PMA, o documento passa também a estipular as exceções que podem aceder à gestação de substituição.

2014

Apesar da aprovação dos projetos-lei dos dois maiores partidos, o processo legislativo não sai da gaveta. Em 2014, o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida considera que “a injustificável paralisia nos trabalhos parlamentares” estaria a tornar “irremediavelmente definitiva” a impossibilidade de casais alcançarem o sonho de ter filhos.

2016

Chega o ano pelo qual muitos casais esperavam e um dos mais longos de todo o processo. A 13 de maio de 2016, a Assembleia da República aprova a possibilidade de acesso à gestação de substituição em casos de ausência, lesão ou doença no útero. É desta forma que passa a ser possível ser mãe recorrendo à gestação de outra mulher, desde que de forma gratuita e altruísta. Nesse ano, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida emite um parecer negativo, afirmando que os direitos da criança não estão salvaguardados. Este é o motivo que leva ao primeiro veto do Presidente da República. Ainda em 2016, a lei volta a ser revista, aprovada pelo Parlamento e promulgada por Marcelo Rebelo de Sousa. Das candidaturas à maternidade de substituição, apresentadas por casais junto do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida, apenas um caso passou por todas as etapas e foi concluído, mas sem que tenha acontecido uma gravidez. Outros casos foram aprovados igualmente, mas sem chegarem à fase de tratamento de PMA.

2017

Apesar da promulgação, vários deputados do CDS e PSD avançam com um pedido de fiscalização ao Tribunal Constitucional. A resposta deste órgão sobre a constitucionalidade da lei viria a ser publicada no ano seguinte.

2018

Conhece-se o chumbo do Tribunal Constitucional. Os juízes argumentam que, apesar de a gestação de substituição não violar a dignidade humana de nenhum dos envolvidos, há normas poucas claras sobre o processo. O Tribunal Constitucional acredita que os termos dos contratos são demasiado vagos e que o direito ao arrependimento da gestante deve estar consagrado no diploma.

2019

Em julho desse ano, o Parlamento volta a aprovar, em votação final global, a alteração ao regime jurídico da gestação de substituição. No entanto, mais uma vez, esta alteração não prevê o direito de arrependimento da gestante, tal como tinha sido imposto pelo Tribunal Constitucional, no ano anterior. No mês seguinte, por considerar que o diploma não correspondeu ao pedido do Tribunal Constitucional, o Presidente da República pede a fiscalização preventiva do documento junto deste órgão. Em setembro, pela segunda vez, o Tribunal Constitucional volta a chumbar a lei.

2021

Uma nova versão do documento é, finalmente, promulgada por Marcelo Rebelo de Sousa no final desse ano. Nesta alteração, a lei prevê a possibilidade de a grávida revogar o seu consentimento para entrega do bebé aos pais biológicos até ao momento do registo ou até 20 dias depois do nascimento. Depois da promulgação, o Governo tem 30 dias para

aprovar a regulamentação da lei, ou seja, fixar as regras do processo de gestação de substituição.

2023

Apesar de toda a espera que os casais tiveram de aguentar, o Governo não consegue garantir uma regulamentação no prazo legal de 30 dias. Assim, o diploma é finalmente aprovado em Conselho de Ministros dois anos depois da promulgação, em novembro de 2023.

2024

Em janeiro, quando os casais esperavam fechar mais um ciclo, Marcelo Rebelo de Sousa veta a regulamentação proposta pelo Governo. O Presidente da República argumentou que o documento não responde às preocupações levantadas pelos pareceres do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida e pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida. O CNPMA considerou que o diploma “não acautela eficientemente o interesse das partes e o superior interesse da criança e não previne potenciais conflitos, nem regula os mesmos caso venham a ocorrer”. Por sua vez, o CNECV sublinhou a “necessidade de estabelecimento de um prazo razoável para o exercício do direito de arrependimento, por parte da gestante, quanto à entrega da criança aos beneficiários e progenitores biológicos”.

Legislação

2006

Primeira lei da PMA em Portugal

2009

Publicado o regime especial de
comparticipação de alguns medicamentos
para tratamento de infertilidade

2011

Centro Hospitalar do Porto é autorizado a
criar um Banco Público de Gâmetas

2012

Aprovação do projeto de lei para
regulamentação da maternidade de
substituição

2015

Aprovados os requisitos técnicos para
a análise de tecidos e células de origem
humana

2016

Decreto que regulamenta as técnicas de
PMA e o acesso à PMA a todas as mulheres

2017

Alteração do prazo de criopreservação de
gâmetas e tecidos testicular e ovárico;
Despacho que regulamenta o acesso à
gestação de substituição;
Despacho que atribui a devida
compensação aos dadores de gâmetas

2018

Acórdão do Tribunal Constitucional, que
se pronuncia pela inconstitucionalidade

por violação do princípio de dignidade
humana na gestação de substituição
e da confidencialidade dos dadores
de gâmetas

2019

Acórdão do Tribunal Constitucional, que
se pronuncia pela inconstitucionalidade
do direito ao arrependimento da gestante

2021

Promulgação à alteração regime jurídico
aplicável à Gestação de Substituição;
Projeto de resolução para a não exclusão
de mulheres dos procedimentos de
PMA por atrasos devido à pandemia;
Aprovação do diploma a técnicas de PMA
através de inseminação com sémen após
a morte do dador, nos casos de projetos
parentais expressamente consentidos

2022

Alargamento do acesso a tratamentos de
PMA para mulheres com doença grave até
aos 50 anos

2023

Projeto de Lei — Medidas de apoio a
mulheres com endometriose aprovadas
no Parlamento

2024

Portaria define aumento de 69%
para 90% na participação dos
medicamentos para a infertilidade.
Pela primeira vez, medicação para a
endometriose é comparticipada (69%).



Associação
Portuguesa
de Fertilidade

Associação Portuguesa de Fertilidade

Cláudia Bancaleiro

geral@apfertilidade.org

+351 966 141 251