

**RECOMENDAÇÃO SOBRE A ATRIBUIÇÃO AOS DADORES DE CÉLULAS REPRODUTIVAS DAS  
COMPENSAÇÕES PREVISTAS NO N.º 3 DO ART.º 22.º DA LEI N.º 12/2009, DE 26 DE MARÇO**

Os princípios aplicáveis à dádiva de tecidos e células vinculam os Estados-Membros a adoptar todas as medidas necessárias para garantir a dádiva voluntária, altruísta e solidária e a estabelecer os termos e condições para a atribuição das compensações legalmente previstas aos dadores.

O Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) assinala os seguintes aspectos a considerar no contexto da atribuição de compensações pela doação de células reprodutivas:

1. Independentemente da semântica e da maior ou menor clareza das diferentes formulações, as normas e recomendações para a atribuição de compensações aos dadores, em vigor na maioria dos países da União Europeia que admitem a dádiva de tecidos e células reprodutivas (ovócitos e espermatozóides), postulam:
  - . o seu carácter voluntário e gratuito;
  - . a possibilidade de atribuição de uma compensação limitada ao reembolso das despesas efectuadas ou dos prejuízos imediatamente resultantes da dádiva;
  - . a competência dos Estados-Membros para autorizar e fixar os montantes compensatórios;
  - . a necessidade de uma rigorosa regulamentação, a fim de proteger os dadores e os receptores/beneficiários e de lutar contra toda e qualquer forma de exploração humana.

2. Entre nós, a matéria está regulada no artigo 22.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de Março, nos seguintes termos:

*1. A dádiva de células e tecidos é voluntária, altruísta e solidária, não podendo haver, em circunstância alguma, lugar a qualquer compensação económica ou remuneração, quer para o dador quer para qualquer indivíduo ou entidade (...);*

*3. Sem prejuízo do disposto no n.º 1, os dadores vivos podem receber uma compensação estritamente limitada ao reembolso das despesas efectuadas ou dos prejuízos imediatamente resultantes da dádiva, nos termos do artigo 9.º do anexo à Lei n.º 22/2007, de 29 de Junho;*

*4. As condições de que depende a atribuição da compensação prevista no número anterior são definidas por despacho do Ministro da Saúde.*

3. A análise comparativa de diferentes legislações permite descortinar as seguintes linhas orientadoras:

#### Doação de esperma e de ovócitos

- . É genericamente admitida a atribuição de uma compensação para reembolsar as despesas relacionadas com o processo de doação de células reprodutivas (incómodos, custos de transporte, alojamento...);
- . Em algumas situações, devidamente balizadas, é admitida a possibilidade de considerar a perda de rendimentos, desde que os prejuízos decorram directamente do acto da doação;
- . Na generalidade, é privilegiada a compensação das despesas efectivas, comprovadas documentalmente, à fixação de tabelas com montantes predeterminados, sem prejuízo da determinação de limites máximos;

- . As medidas adoptadas visam eliminar todo e qualquer carácter retributivo à compensação.

#### Doação de ovócitos

- . Em alguns casos, está previsto incluir no montante da compensação as despesas com cuidados de saúde relacionados com a doação (aconselhamento, tratamentos), desde que não cobertos por sistemas previdenciais;
- . É admitida a possibilidade de compensações indirectas no acesso aos cuidados de saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

#### Considerando:

- A necessidade de regulamentar a atribuição da compensação a que se refere o n.º 3 do artigo 22.º da Lei n.º 12/2009, de 26 de Março, para obviar à criação de situações de facto de que possa resultar violação da lei;
- Ser demasiado complexo, dispendioso e mais vulnerável a fraudes um sistema de atribuição de compensações, assente fundamentalmente na comprovação documental das despesas efectuadas e dos prejuízos efectivamente sofridos pelos dadores;
- Que, no actual contexto social de prática incipiente da doação de células reprodutivas, o sistema de fixação de um limite máximo para o montante compensatório se afigura ser o mais adequado e transparente para alcançar os fins de promoção da dádiva voluntária, altruísta e solidária;
- Que, finalmente, este sistema é compatível com a natureza meramente compensatória do reembolso das despesas efectuadas ou dos prejuízos resultantes da dádiva, face à adequação do seu montante com os valores estimados dos custos

incorridos pelos dadores e à sua vinculação ao referencial de fixação, cálculo e actualização dos apoios do Estado.

O CNPMA, ao abrigo do disposto no n.º 1, artigo 30.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, recomenda:

- a adopção de um sistema de fixação de um limite máximo para o montante compensatório, diferenciado em função da natureza da dádiva (doação de ovócitos ou doação de espermatozóides) e referenciado ao Indexante dos Apoios Sociais (Lei n.º 53-B/2006, de 29 de Dezembro), sem prejuízo do direito dos dadores a assistência médica até ao completo restabelecimento, nos casos de existência denexo causal entre a dádiva e a doença, nos termos definidos no artigo 9.º do anexo à Lei n.º 22/2007, de 29 de Junho;
- a fixação da compensação para a doação de ovócitos no montante máximo de uma vez e meia o valor do Indexante dos Apoios Sociais, em vigor no momento da dádiva;
- a fixação da compensação para a doação de espermatozóides no montante máximo de 1/10 do valor do Indexante dos Apoios Sociais, em vigor no momento da dádiva;
- a não atribuição de qualquer compensação nos casos de doação de embriões.

21 de Maio, 2010