

# PARECER

REFERENTE AO ANTEPROJETO DE DIPLOMA REGULAMENTAR  
DA LEI N.º 90/2021, DE 16 DE DEZEMBRO



MAIO, 2022

CNPMA | Assembleia da República | Palácio de São Bento | 1249-068 LISBOA |  
Tel. (+351) 213919303 | E-mail: [cnpma.correio@ar.parlamento.pt](mailto:cnpma.correio@ar.parlamento.pt) |  
[www.cnpma.org.pt](http://www.cnpma.org.pt) |

## ÍNDICE

I – Introdução

II – Razão de ser da posição do CNPMA

III – Sugestões de modificações a introduzir no texto do diploma legal

IV – Conclusões

V – Anexo: Texto integral do anteprojeto do diploma regulamentar com as sugestões do CNPMA

## I - INTRODUÇÃO

Foi solicitado ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (em diante “CNPMA”) pelo Presidente da Comissão de Regulamentação, no dia 25 de abril de 2022, que emitisse parecer sobre o anteprojeto do diploma regulamentar da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro.

Da análise do anteprojeto do diploma legal, resulta para o CNPMA a conclusão de que, por razões de preservação da coerência lógica e ontológica do diploma em apreço, bem como de unidade do sistema e da segurança jurídica, há necessidade de consagrar no mesmo outras normas que não apenas as enunciadas no supra aludido Anteprojeto.

O presente documento pretende assim, mais do que propor a redação de normas jurídicas *perfeitas* do ponto de vista legístico, realçar algumas preocupações que este Conselho Nacional identifica e propor ideias para a introdução de cláusulas de salvaguarda na lei de forma a preservar o espírito que deve estar subjacente à gestação de substituição, acautelando os direitos de todas as partes – beneficiárias/os, gestante e criança que vier a nascer.

Por uma questão de objetividade, as ponderações e recomendações do Conselho traduzir-se-ão em sugestões concretas de texto legislativo, pelo que se procede à alteração da regulação expendida e a toda a renumeração dos artigos – junto em anexo.

Finalmente, para uma mais fácil apreensão das sugestões agora apresentadas, opta-se por separar este Parecer em cinco partes distintas: introdução, razão de ser da posição do Conselho, concretas modificações que na opinião do CNPMA devem ser introduzidas no texto legislativo (III), conclusões (IV) e anexo (V).

## II – RAZÃO DE SER DA POSIÇÃO DO CNPMA

A sociedade contemporânea portuguesa aceitou comumente o recurso à gestação de substituição, porém, ao Conselho compete não olvidar a essência dos direitos e interesses de todos em presença: gestante, parte beneficiária, e o terceiro interveniente, **a criança**. É no necessário, mas não menos difícil equilíbrio na gestão dos direitos de todos – que se encontram em colisão – que cumpre ao legislador densificar a regulamentação do contrato de gestação, bem como de todo o processo e procedimento para a sua validade e aprovação pelo CNPMA.

Nesta teia de direitos das partes, o direito internacional, assim como o direito constitucional, a par da disciplina civilística, são a pedra basilar na prossecução dos interesses em perspetiva: o altruísmo e solidariedade da gestação, o firme propósito de constituir família da parte beneficiária, a vida da criança - portadora de toda a dignidade enquanto *ser*.

Se é verdade que o desconhecimento da lei não aproveita a ninguém e todo o cidadão tem portanto a obrigação de a conhecer, o labor jurídico do legislador deve ser tal, que o diploma emanado seja o mais exato e preciso, não deixando ao intérprete e aplicador do direito uma margem ampla de interpretação, especialmente quando se aborda uma temática em que os valores fundamentais e estruturantes do Estado de Direito Democrático (cfr. artigo 2.º da CRP), baseado na dignidade da pessoa humana (cfr. artigo 1.º da CRP), se encontram de modo premente em tensão.

Mais, salvo melhor opinião, não pode o legislador, *diligente e probo*, descurar o conhecimento científico, ético, social e a tecnicidade associados à gestação de substituição.

Por quanto vem exposto, o CNPMA na análise do presente anteprojeto não pode desconsiderar os direitos legalmente protegidos de todas as partes envolvidas na gestação de substituição, nomeadamente os direitos constitucionais: dignidade da pessoa humana (cfr. artigos 1.º e 26.º, n.º 2 da Constituição da República Portuguesa – em diante CRP); princípio da igualdade e não discriminação (cfr. artigo 13.º da CRP), princípio da proporcionalidade (cfr. artigo 18.º, n.º 2 da CRP), direito à integridade moral (cfr. artigo 25.º da CRP), direito à identidade pessoal e ao desenvolvimento da personalidade (cfr. artigo 26.º, n.º 1 da CRP), direito à integridade pessoal (cfr. artigo 25.º da CRP), direito à identidade genética (cfr. artigo 26.º, n.º 3 da CRP), direito de constituir família e de procriar (cfr. artigo 36.º, n.º 1 da CRP), direito à saúde – com especial proteção de pessoas com diagnóstico de infertilidade – (cfr. artigo 64.º da CRP), incumbido ao Estado regular a Procriação Medicamente Assistida (em diante PMA) em termos que salvaguardem a dignidade da pessoa humana (cfr. artigo 67.º, n.º 2 da CRP), direito à proteção da infância e ao desenvolvimento integral da criança (cfr. artigo 69.º da CRP).

Assim como os princípios de direito internacional, designadamente, de identidade biológica, dignidade humana e superior interesse da criança.

Neste sentido, são especialmente relevantes os ensinamentos do direito internacional, pelo que ora destacamos:

A Convenção sobre os Direitos da Criança (cfr. Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12 de setembro, e o Decreto do Presidente da República n.º 49/90, da mesma data), no disposto no artigo 3.º, n.º 1 consagra o primado do interesse da criança como critério axiológico-prático de quaisquer decisões relativas a crianças, nos seguintes termos: «Todas as decisões relativas a crianças, adotadas por instituições públicas ou privadas de proteção social, por tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos, terão primacialmente em conta o interesse superior da criança.» O artigo 7.º, n.º 1, da mesma Convenção consagra, também, o **direito da criança a ser registada imediatamente após o nascimento** e, «desde o nascimento, o direito a um nome, o direito a adquirir uma nacionalidade e, sempre que possível, o direito de conhecer os seus pais e de ser educada por eles». Por sua vez, o artigo 9.º, n.º 1, primeira frase, prevê que os «Estados Partes garantem que a criança não é separada de seus pais contra a vontade destes, salvo se as autoridades competentes decidirem, sem prejuízo de revisão judicial e

de harmonia com a legislação e o processo aplicáveis, que essa separação é necessária no interesse superior da criança».

Não obstante os vastos direitos em presença, o Conselho teve, ainda, em consideração a experiência colhida aquando da aplicação do regime anterior da gestação de substituição e os valores éticos e axiológicos inerentes à abordagem desta temática de elevada sensibilidade social.

*[Nota: as normas a seguir assinaladas surgirão destacadas a azul e constituem naturalmente meras sugestões de redação.]*

### III - SUGESTÕES DE MODIFICAÇÕES A INTRODUIZIR NO TEXTO DO DIPLOMA LEGAL

Em síntese, são as seguintes as sugestões apresentadas pelo CNPMA quanto à formulação final dos artigos do Decreto Regulamentar em debate:

No Preâmbulo, depois do primeiro parágrafo a introdução de

A Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto procedeu ao alargamento dos beneficiários de técnicas de PMA, incluindo como beneficiários todas as mulheres independentemente do estado civil e da respetiva orientação sexual, pelo que, a gestação de substituição é-lhes autorizada desde que com recurso a gâmetas da beneficiária, nos termos do disposto no n.º 4, artigo 8.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

No artigo 2.º, alteração dos n.º 2, n.º 3 e n.º 8

Artigo 2.º

#### **Pedido de autorização prévia**

1 – (...)

2 – O pedido de autorização prévia deve ser remetido pela parte beneficiária acompanhado dos seguintes elementos:

- a) Identificação da parte beneficiária e da gestante de substituição, escolhida por aqueles;
- b) Título de residência permanente para cidadãos estrangeiros;

- c) Declaração de aceitação das condições previstas no contrato-tipo de gestação de substituição **da parte beneficiária** e da gestante de substituição;
- d) Documentação médica, com origem no centro de Procriação Medicamente Assistida (PMA) onde decorrerão as técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição, destinada a comprovar que a **parte beneficiária** se encontra nas condições previstas nos n.ºs 2 e 4 do artigo 8.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 90/2021, de 16 de dezembro;
- e) **Relatório de avaliação psicológica** de psicólogo clínico, favorável à celebração do contrato de gestação de substituição, após avaliação **da parte beneficiária** e da candidata a gestante de substituição;
- f) Declaração do diretor do centro de PMA no qual as técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição serão efetuadas, aceitando a concretização nesse centro dos tratamentos a realizar.

3 – No prazo máximo de 60 dias a contar da apresentação do pedido de autorização prévia, o CNPMA delibera sobre a sua admissão ou rejeição e, em caso de admissão, envia a documentação referida na alínea *d)* do número anterior à Ordem dos Médicos e a documentação referida na alínea *e)* do número anterior à Ordem dos Psicólogos, com o pedido de emissão dos respetivos pareceres, observadas as necessárias garantias de confidencialidade.

4 – (...)

5 – (...)

6 – (...)

7 – (...)

8 – O CNPMA pode desencadear as diligências que considere pertinentes e necessárias à sua decisão, designadamente a realização de reuniões com os beneficiários e com a gestante de substituição, bem como a avaliação completa e independente **da parte beneficiária** e da gestante de substituição por uma equipa técnica multidisciplinar que integre a área da saúde materna e da saúde mental.



No artigo 4.º, alteração do n.º 2 e aditamento de n.º 3

#### Artigo 4.º

##### **Direitos e deveres da gestante de substituição**

1 – (...)

2 – A gestante de substituição tem o dever de seguir todas as recomendações e prescrições médicas de exames diagnósticos e terapêuticas determinadas pelo seu médico assistente.

3 – Sem prejuízo do referido no número anterior, no contrato escrito pode ser convenionada a não realização de determinados exames de diagnóstico.

Depois do artigo 4.º introdução de um novo artigo

#### Artigo ....º

##### **Declaração negocial**

1 – As declarações negociais das partes manifestadas no contrato de gestação de substituição são denunciáveis até à concretização da transferência do embrião.

2 – Em caso de denúncia pela gestante de substituição, nos termos do número anterior, a mesma reembolsará a contraparte das despesas efetuadas com as consultas necessárias, exames de diagnóstico e terapêuticas determinadas pelo médico assistente.

3 – Se, por sua iniciativa, a gestante proceder à interrupção voluntária da gravidez ou, existindo indicação médica para a fazer, a gestante se recusar, tem de indemnizar a contraparte nos termos gerais da responsabilidade civil.

4 – Se a gestante não proceder à entrega da criança nascida do recurso à gestação de substituição, tem de indemnizar a contraparte nos termos gerais da responsabilidade civil.

No artigo 5.º, alteração do n.º 3

#### Artigo 5.º

### **Regime de proteção da parentalidade**

1 – (...)

2 – (...)

3 – O regime das faltas e dispensas relativas à proteção na **parentalidade é aplicável à gestante de substituição e à parte beneficiária.**

No artigo 8.º, alteração dos n.º 1, 2 e 3, com a introdução de um novo número (a seguir ao n.º 1)

#### Artigo 8.º

### **Guarda e registo da criança**

1 – Após o parto, a criança nascida de gestação de substituição é entregue à **parte beneficiária, cessando** qualquer dever por parte da gestante.

... – No estabelecimento onde ocorrer o nascimento da criança, esta será identificada pelo nome da mãe beneficiária e com o nome escolhido pela parte beneficiária.

2 – A **parte beneficiária** pode proceder ao registo da criança como sua filha, nos termos do Código do Registo Civil, caso a gestante de substituição não expresse a intenção de revogar o seu consentimento, mediante declaração escrita a aprovar pelo CNPMA.

3 – **No caso de** revogação do consentimento da gestante, nos termos do artigo 14.º, n.º 5 da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, mediante a declaração escrita referida no número anterior, cessam de imediato quaisquer deveres **da parte beneficiária** em relação à **gestante.**

Antes do artigo 12.º, sugere-se a introdução de dois artigos com a seguinte redação

Artigo ...º

**Foro competente**

Sem prejuízo do recurso à resolução alternativa de litígios ou à arbitragem, são competentes para dirimir eventuais litígios emergentes, entre as partes do contrato de gestação de substituição, os Tribunais de Família e Menores, por via de um processo de jurisdição voluntária.

Artigo ...º

**Avaliação**

O disposto no presente decreto regulamentar é objeto de avaliação no prazo de um ano após a data da sua entrada em vigor.

## IV – CONCLUSÕES

Este é um momento, em que compete ao legislador proceder ao acalmar do clamor público que tem rodeado a temática da gestação de substituição, pelo que, salvo melhor opinião só uma densificação, precisa e clara, quanto à regulamentação da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, que decalque todo o procedimento e regule as lacunas do que se encontra já plasmado na Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, bem como contemple algumas situações para evitar conflitualidade judicial no futuro próximo, nos parece eficiente e de mais elementar justiça.

Considera-se, ainda necessário, que o legislador equacione a resposta a algumas situações, que se traduzem na solução a dar às seguintes questões:

- a. O que fazer em caso da gestante proceder à IVG?
- b. E se a parte beneficiária pretender que a gestante interrompa a gravidez?
- c. Como proceder se o feto tiver malformações, a parte beneficiária pretender a IVG, nos termos legais, e a gestante recusar? E se a parte beneficiária recusar a criança que vier a nascer nestas circunstâncias?

Saliente-se que, as competências do CNPMA foram sucessivamente alteradas, ao longo dos anos, no sentido do seu alargamento, não tendo sido essa alteração acompanhada do indispensável redimensionamento da sua estrutura orgânica e de pessoal. A exiguidade do Gabinete que lhe presta apoio compromete a adequada prossecução das competências do CNPMA, que apenas se mantém em funcionamento graças ao trabalho extraordinário (não remunerado) das pessoas que lhe prestam apoio técnico e administrativo e ao empenhamento, capacidade de trabalho e boa vontade dos membros do Conselho.

Acresce que, com a publicação da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, que procede à oitava alteração da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho de 2006, que altera o regime jurídico da gestação de substituição, é, de todo, impossível e impraticável a este Conselho, à luz da atual estrutura, dar cumprimento ao acréscimo de obrigações práticas que sobre ele recaem.

Porquanto, alertamos que a aplicação e prossecução da lei não deve, em circunstância alguma, ficar comprometida pela incapacidade estrutural e orgânica que resulta da desadequação estatutária às competências e responsabilidades que impendem sobre o CNPMA.

Face ao exposto, não pode, contudo, este Conselho deixar de inteirar, mais uma vez, V.as Ex.as para a falta de condições para executar todas as competências que lhe estão atribuídas e que por inúmeras vezes reportou à Assembleia da República, sem nunca ter sido apresentada uma solução e que compromete o serviço a prestar aos cidadãos.

A gestação de substituição em Portugal tal como foi gizada pelo legislador, reforça substancialmente as competências do CNPMA, acarretando diversas obrigações e responsabilidades que acrescerão a todas as obrigações e responsabilidades agora existentes. Já anteriormente manifestámos junto da Comissão Parlamentar de Saúde a total incapacidade do CNPMA assegurar o cumprimento da lei com a estrutura orgânica atual e com a desadequação do seu estatuto às suas competências e responsabilidades. O período de tempo em que a gestação de substituição foi uma realidade em Portugal, exigiu uma total disponibilidade do CNPMA para a gestão dos processos entrados revelando a sua total inadequação orgânica e estatutária para este nível de compromisso e disponibilidade.

Na ausência de solução imediata, o CNPMA tentou minimizar o problema nomeando de entre os seus membros um relator dos processos de gestação de substituição e acautelando que esse relator tivesse disponibilidade para o trabalho no CNPMA, através da redução do volume de trabalho na sua atividade profissional, o que foi autorizado. Neste momento, não é possível lançar mão desta solução, que na altura foi apenas uma solução de recurso e emergência que remediou temporariamente o problema. Se a Assembleia da República

entende reforçar substancialmente as competências do CNPMA, terá de garantir que este Conselho dispõe dos meios necessários e indispensáveis para o regular cumprimento da lei.

Como possível solução provisória, até à aprovação de um novo estatuto e de uma nova estrutura orgânica para o CNPMA, afirmamos que é absolutamente imprescindível criar a figura do relator dos processos de gestão de substituição, a designar pelo CNPMA de entre os seus membros, cuja função pela sua exigência de responsabilidade e disponibilidade terá de ser remunerada.

# V

# ANEXO

TEXTO DO ANTEPROJETO DO DIPLOMA REGULAMENTAR

COM AS SUGESTÕES DO CNPMA

## TEXTO INTEGRAL DO ANTEPROJETO DO DIPLOMA REGULAMENTAR

A Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, alterou o regime jurídico aplicável à gestação de substituição, constante da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, que regula a procriação medicamente assistida, diploma que fora alterado pela 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, Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto, Lei n.º 48/2019, de 8 de julho, e pela Lei n.º 72/2021, de 12 de novembro.

A Lei n.º 49/2018, de 14 de agosto procedeu ao alargamento dos beneficiários de técnicas de PMA, incluindo como beneficiários todas as mulheres independentemente do estado civil e da respetiva orientação sexual, pelo que, a gestação de substituição é-lhes autorizada desde que com recurso a gâmetas da beneficiária, nos termos do disposto no n.º 4, artigo 8.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

Algumas das soluções legislativas que haviam concretizado o regime da gestação de substituição e resultaram nas alterações à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, foram declaradas inconstitucionais pelo Tribunal Constitucional, pelo que a Assembleia da República procedeu à alteração do regime jurídico, conformando-o com o Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 225/2018, tendo em vista o respeito pelos valores e princípios fundamentais da Constituição, designadamente os princípios da determinabilidade das leis, da segurança jurídica e da dignidade da pessoa humana, conjugados com o direito ao desenvolvimento da personalidade, o direito de constituir família e o direito à identidade pessoal.

Neste sentido, com a Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, passou a prever-se que a gestante de substituição, que deve preferencialmente ser uma mulher que já tenha sido mãe, possa revogar o seu consentimento até ao momento de registo da criança nascida do processo de gestação de substituição, assim como a obrigatoriedade de audição da Ordem dos Psicólogos, a par da Ordem dos Médicos, na emissão do parecer prévio do Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida.

Por outro lado, por questões de segurança jurídica, eliminou-se o regime de nulidade do contrato de gestação de substituição previsto no n.º 12 do artigo 8.º da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e reformulou-se a norma que prevê punições para quem concretize contratos de gestação de substituição a título oneroso ou fora dos casos legalmente previstos, e para quem promova contratos de gestação de substituição com o objetivo de daí retirar benefício económico.

Foi ainda determinado com maior precisão o conteúdo do contrato escrito a celebrar entre beneficiários e gestante de substituição, tendo o regime sido igualmente revisto quanto ao elenco dos direitos e deveres da gestante de substituição.

Em cumprimento do disposto no artigo 5.º da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, importa proceder à regulamentação da mesma lei, tendo em vista positivar alguns aspetos práticos do regime da gestação de substituição e assim criar as condições para a concretização plena deste regime, cuja “relevância constitucional positiva, enquanto modo de realização de interesses jurídicos fundamentais dos beneficiários” foi posta em evidência pelo Tribunal Constitucional no Acórdão n.º 225/2018.



Nesse sentido, entre outras, abordam-se questões relacionadas com os direitos e deveres dos beneficiários e da gestante de substituição, com os limites de idade da beneficiária e da gestante de substituição, com a guarda da criança nascida de um processo de gestação de substituição, e com outros aspetos práticos em que o regime se concretiza, designadamente a audição da Ordem dos Psicólogos por parte do CNPMA, o que já acontecia com a Ordem dos Médicos, salvaguardando-se a necessidade de acautelar a autonomia da vontade dos beneficiários e da gestante de substituição através das previsões a incluir no contrato escrito a que se refere o artigo 8.º, n.º 13, da Lei n.º 32/2006, na redação dada pela Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, de forma a acautelar os interesses de todas as partes, e, em especial, os interesses da criança.

Foram ouvidos o Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida e ...

Assim:

Nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, e do artigo 5.º da Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, o Governo decreta o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### **Objeto**

O presente diploma regulamenta a Lei n.º 90/2021, de 16 de dezembro, que alterou o regime jurídico aplicável à gestação de substituição constante da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

#### Artigo 2.º

##### **Pedido de autorização prévia**

1 – O pedido de autorização prévia para a celebração do contrato de gestação de substituição é apresentado ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA) através de formulário disponível no respetivo sítio da *internet*, cujo modelo é criado pelo CNPMA, subscrito conjuntamente por beneficiários e gestante de substituição.

2 – O pedido de autorização prévia deve ser remetido pela parte beneficiária acompanhado dos seguintes elementos:

- a) Identificação da parte beneficiária e da gestante de substituição, escolhida por aqueles;
- b) Título de residência permanente para cidadãos estrangeiros;
- c) Declaração de aceitação das condições previstas no contrato-tipo de gestação de substituição da parte beneficiária e da gestante de substituição;
- d) Documentação médica, com origem no centro de Procriação Medicamente Assistida (PMA) onde decorrerão as técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição, destinada a comprovar que a parte beneficiária se encontra nas condições previstas nos n.ºs 2 e 4 do artigo 8.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 90/2021, de 16 de dezembro;

- e) Relatório de avaliação psicológica de psicólogo clínico, favorável à celebração do contrato de gestação de substituição, após avaliação da parte beneficiária e da candidata a gestante de substituição;
- f) Declaração do diretor do centro de PMA no qual as técnicas de PMA necessárias à concretização da gestação de substituição serão efetuadas, aceitando a concretização nesse centro dos tratamentos a realizar.

3 – No prazo máximo de 60 dias a contar da apresentação do pedido de autorização prévia, o CNPMA delibera sobre a sua admissão ou rejeição e, em caso de admissão, envia a documentação referida na alínea *d*) do número anterior à Ordem dos Médicos e a documentação referida na alínea *e*) do número anterior à Ordem dos Psicólogos, com o pedido de emissão dos respetivos pareceres, observadas as necessárias garantias de confidencialidade.

4 – No decurso do prazo referido no número anterior, o CNPMA pode solicitar aos requerentes informações ou documentos complementares ao pedido apresentado, suspendendo-se aquele prazo até à receção do solicitado.

5 – Os pareceres da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Psicólogos, que não têm carácter vinculativo, devem ser emitidos e remetidos ao CNPMA no prazo máximo de 60 dias a contar da receção da documentação referida no n.º 3.

6 – A decisão do CNPMA sobre a autorização ou rejeição da celebração do contrato de gestação de substituição é proferida no prazo máximo de 60 dias a contar da receção dos pareceres da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Psicólogos.

7 - No caso de a Ordem dos Médicos e/ou a Ordem dos Psicólogos não emitirem o respetivo parecer no prazo fixado pelo n.º 5, pode o procedimento prosseguir e vir a ser decidido sem o ou os pareceres em falta.

8 – O CNPMA pode desencadear as diligências que considere pertinentes e necessárias à sua decisão, designadamente a realização de reuniões com os beneficiários e com a gestante de substituição, bem como a avaliação completa e independente da parte beneficiária e da gestante de substituição por uma equipa técnica multidisciplinar que integre a área da saúde materna e da saúde mental.

### Artigo 3.º

#### **Direitos e deveres dos beneficiários**

1 – Os beneficiários têm os direitos e deveres consignados na Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

2 – Sem prejuízo das cláusulas indemnizatórias eventualmente acordadas e incluídas no contrato escrito, constitui dever dos beneficiários registarem a criança nascida de gestação de substituição como sua filha, independentemente do estado de saúde dessa criança, exceto se a gestante de substituição revogar o seu consentimento nos termos do artigo 14.º, n.º 5, da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.

#### Artigo 4.º

##### **Direitos e deveres da gestante de substituição**

- 1 – A gestante de substituição tem os direitos e deveres consignados na Lei n.º 32/2006, de 26 de julho.
- 2 – A gestante de substituição tem o dever de seguir todas as recomendações e prescrições médicas de exames diagnósticos e terapêuticas determinadas pelo seu médico assistente.
- 3 – Sem prejuízo do referido no número anterior, no contrato escrito pode ser convencionada a não realização de determinados exames de diagnóstico.

#### Artigo 5.º

##### **Declaração negocial**

- 1 – As declarações negociais das partes manifestadas no contrato de gestação de substituição são denunciáveis até à concretização da transferência do embrião.
- 2 – Em caso de denúncia pela gestante de substituição, nos termos do número anterior, a mesma reembolsará a contraparte das despesas efetuadas com as consultas necessárias, exames de diagnóstico e terapêuticas determinadas pelo médico assistente.
- 3 – Se, por sua iniciativa, a gestante proceder à interrupção voluntária da gravidez ou, existindo indicação médica para a fazer, a gestante se recusar, tem de indemnizar a contraparte nos termos gerais da responsabilidade civil.
- 4 – Se a gestante não proceder à entrega da criança nascida do recurso à gestação de substituição, tem de indemnizar a contraparte nos termos gerais da responsabilidade civil.

#### Artigo 6.º

##### **Regime de proteção da parentalidade**

- 1 – O parto da gestante de substituição é considerado como sendo dos beneficiários para efeitos de licença parental, no âmbito da aplicação do regime de proteção de parentalidade.
- 2 – No que respeita à gestante de substituição, o seu parto beneficia de regime equivalente ao previsto para situação de interrupção da gravidez, no âmbito da aplicação do regime de proteção da parentalidade.
- 3 – O regime das faltas e dispensas relativas à proteção na parentalidade é aplicável à gestante de substituição e à parte beneficiária.

Artigo 7.º

**Limite de idade da beneficiária de gestação de substituição**

A idade máxima da beneficiária da gestação de substituição é a legalmente definida para todas as técnicas de PMA.

Artigo 8.º

**Limite de idade da gestante de substituição**

Nas situações de gestação de substituição, a gestante não pode ter idade superior a ... *(foi pedido parecer à Ordem dos Médicos)*

Artigo 9.º

**Guarda e registo da criança**

1 – Após o parto, a criança nascida de gestação de substituição é entregue à parte beneficiária, cessando qualquer dever por parte da gestante.

2 – No estabelecimento onde ocorrer o nascimento da criança, esta será identificada pelo nome da mãe beneficiária e com o nome escolhido pela parte beneficiária.

3 – A parte beneficiária pode proceder ao registo da criança como sua filha, nos termos do Código do Registo Civil, caso a gestante de substituição não expresse a intenção de revogar o seu consentimento, mediante declaração escrita a aprovar pelo CNPMA.

4 – No caso de revogação do consentimento da gestante, nos termos do artigo 14.º, n.º 5 da Lei n.º 32/2006, de 26 de Julho, mediante a declaração escrita referida no número anterior, cessam de imediato quaisquer deveres da parte beneficiária em relação à gestante.

Artigo 10.º

**Impedimento de paternidade/maternidade**

O cônjuge ou a cônjuge da gestante de substituição, ou que com ela viva em condições análogas às dos cônjuges, em caso algum pode ser considerado pai, ou mãe, no caso de se tratar de um casal de mulheres, da criança nascida de gestação de substituição.

Artigo 11.º

**Recurso a técnicas de Procriação Medicamente  
Assistida no Serviço Nacional de Saúde**

O acesso a técnicas de PMA no âmbito do Serviço Nacional de Saúde por parte dos beneficiários e da gestante de substituição, nos termos legalmente definidos, deve obedecer aos mesmos critérios aplicados aos beneficiários com acesso a técnicas de PMA ao abrigo da Lei n.º 32/2006, de 26 de julho, e não pode ser objeto de tempos de espera distintos dos aplicáveis a esses beneficiários.

Artigo 12.º

**Saúde da gestante e da criança**

Na salvaguarda da saúde da gestante de substituição e tendo em vista a prevenção de riscos de prematuridade e de potenciais consequências para a saúde da criança, em cada procedimento de transferência de embriões apenas deve ser concretizada a transferência de um único embrião.

Artigo 13.º

**Foro competente**

Sem prejuízo do recurso à resolução alternativa de litígios ou à arbitragem, são competentes para dirimir eventuais litígios emergentes, entre as partes do contrato de gestação de substituição, os Tribunais de Família e Menores, por via de um processo de jurisdição voluntária.

Artigo 15.º

**Avaliação**

O disposto no presente decreto regulamentar é objeto de avaliação no prazo de um ano após a data da sua entrada em vigor.

Artigo 16.º

**Norma revogatória**

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 6/2017, de 31 de julho.

Artigo 17.º  
**Entrada em vigor**

O presente diploma entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.