

Sumário Executivo

No âmbito das suas atribuições e competências, a Entidade Reguladora da Saúde (ERS) tem levado a cabo intervenções regulatórias em matéria de Procriação Medicamente Assistida (PMA), que permitem identificar a existência de constrangimentos no acesso a primeira consulta de especialidade hospitalar de apoio à fertilidade (CAF), nomeadamente no que respeita aos critérios de referenciação, ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), no acesso, em tempo útil e adequado, às técnicas de 1.^a e 2.^a linha de PMA, e ainda pela existência de constrangimentos relacionados com os critérios de acesso a financiamento público definidos pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).

Neste contexto, o Conselho de Administração (CA) da ERS determinou, a 16 de maio de 2024, a abertura de um processo de monitorização, registado internamente sob o n.^º PMT/004/2024, com o objetivo de monitorizar o acesso às técnicas de PMA, caracterizar a respetiva oferta pública e privada e analisar a evolução da atividade realizada pelos centros autorizados a ministrar estas técnicas, no âmbito do qual se insere o presente estudo.

Assim, o presente estudo pretende, por um lado, promover o enquadramento jurídico aplicável à PMA e aos direitos dos utentes no acesso à referida prestação de cuidados de saúde, e analisar os procedimentos implementados nos estabelecimentos do SNS para garantia do acesso a estas técnicas. Pretende-se também caracterizar a oferta pública e privada de cuidados de PMA, avaliar o acesso a este tipo de cuidados e analisar a evolução da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde de PMA entre 2021 e 2024.

De acordo com os dados recolhidos, foi possível concluir que em Portugal continental, em 2024, existiam nove centros públicos autorizados a ministrar técnicas de PMA e 17 centros privados. A NUTS II do Norte apresentava o maior número de centros de PMA, públicos e privados, contrastando com as NUTS II do Oeste e Vale do Tejo e do Alentejo que não dispunham de oferta pública nem privada.

Em 2024, observou-se um aumento de 20,5% no número de primeiras consultas realizadas no SNS, face a 2023, tendo sido obtida uma mediana do tempo de espera para realização de primeira consulta de 142 dias e uma percentagem de incumprimento do TMRG de 68,5%, o que corresponde, respetivamente, a uma redução de 26 dias e de 13,5 pontos percentuais (p.p.), face ao ano anterior.

Por outro lado, verificou-se um aumento consistente no número de utentes em lista de espera para primeira consulta (CAF) desde 2021, sendo que dos utentes que no final de 2024 estavam a aguardar por primeira consulta de apoio à fertilidade, 43,0% já tinham excedido o TMRG aplicável.

O aumento do número de primeiras consultas de apoio à fertilidade, foi acompanhado por um aumento no número total de técnicas de 1.^a linha realizadas nos centros públicos de PMA, com a única exceção a registar-se em 2023, devido à diminuição de Inseminação Artificial Intrauterina (IA) que tem vindo a registar-se ao longo dos últimos quatro anos.

Quanto às técnicas de PMA de 2.^a linha, entre 2021 e 2024, observou-se um aumento de cerca de 30,6% no número de técnicas realizadas, tendo sido registada apenas uma redução no número de Fertilização *in vitro* (FIV) em 2024.

As unidades hospitalares localizadas nas NUTS II do Norte e do Centro foram as que realizaram maior número de técnicas de PMA (48,7% e 25,2%, respetivamente). Este resultado contrasta com o obtido na análise às primeiras consultas, que permitiu concluir que a NUTS II da Grande Lisboa era a segunda com maior volume de primeiras consultas realizadas no período entre 2021 e 2024.

Relativamente ao tempo de espera para acesso às técnicas de PMA, importa salientar que apenas foi possível aferir o tempo de espera para uma amostra reduzida de utentes (23,7%), dadas as limitações ao nível dos sistemas informáticos em utilização nas unidades hospitalares, que não permitem o apuramento integral e fiável dos dados relativos ao tempo de espera para todas as técnicas.

Os dados analisados permitiram aferir que as técnicas de PMA de 2.^a linha apresentam medianas de tempos de espera superiores, face aos observados para as técnicas de PMA de 1.^a linha, o que poderá ser justificado pela maior complexidade associada a estas técnicas. Concretamente, os tempos de espera para acesso a FIV e Injeção Intracitoplasmática de Espermatozoide (ICSI) foram superiores a um ano, enquanto o tempo de espera para acesso a IA se fixou nos 163 dias e para Indução de Ovulação (IO) nos 204 dias. A nível regional, as NUTS II da Península de Setúbal e da Grande Lisboa apresentaram as medianas do tempo de espera mais elevadas, para o período analisado.

Por outro lado, nos centros privados também se observou um aumento do número de ciclos realizados, justificado pelo aumento no número de FIV/ICSI, uma vez que as IA

realizadas também diminuíram. A atividade realizada pelos centros privados localizados na NUTS II da Grande Lisboa correspondeu a 54,1% de toda a atividade de PMA realizada pelo setor privado.

No âmbito do presente estudo, foram realizados diversos pedidos de cooperação institucional, nomeadamente ao Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida (CNPMA), o qual, em resposta ao referido pedido, veio dar conta da necessidade urgente de investimento em recursos humanos, infraestruturas, equipamentos e sistema de informação, reforçando as recomendações que surgem no relatório sobre o alargamento dos programas públicos de acesso à PMA e promoção de doações ao Banco Público de Gâmetas (BPG).