



**Bloco de Esquerda**  
*Grupo Parlamentar*

## **PROJECTO DE LEI N.º 317/X**

### **DESPENALIZAÇÃO DA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ**

#### **Exposição de motivos**

##### **As condicionantes legais e formais:**

A Interrupção Voluntária da Gravidez tem sido objecto de diversos debates nos últimos anos, quase sempre suscitados em torno dos diversos julgamentos de mulheres acusadas da prática de crimes de aborto. Maia, Aveiro, Setúbal e Lisboa são algumas das cidades que assistiram nos últimos anos àquilo que os movimentos anti-escolha diziam em 1998 ser impossível – mulheres em tribunal acusadas da prática de aborto.

A decisão do Tribunal da Relação sobre a sentença do julgamento de Aveiro, dando provimento ao recurso interposto pelo Ministério Público, e condenando três mulheres, que tinham sido absolvidas, é mais uma confirmação dos efeitos da actual Lei, que apenas tem um efeito – penalizar as mulheres que realizam um aborto. O reabrir deste processo, cujos factos reportam há 10 anos, é um exemplo eloquente do conservadorismo de uma Lei que isola Portugal em relação aos países democráticos e civilizados.

##### **As razões substanciais para alterar a actual legislação portuguesa:**

Na opinião dos proponentes deste projecto é preciso alterar a lei actual. A correcção da violência que constitui o actual quadro legal é um imperativo de democracia: o aborto clandestino e inseguro constitui uma violência sobre as mulheres, e essa situação é agravada pela ameaça ou pela efectiva penalização criminal das mulheres que abortam,

como ficou patente no julgamento da Maia, em que 17 mulheres foram submetidas a um julgamento pela acusação de terem praticado aborto clandestino e nos julgamentos que se seguiram em Aveiro (7 mulheres), em Setúbal (3 mulheres) e em Lisboa (1 mulher).

O estudo dos investigadores Henrique Barros, do Serviço de Higiene e Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, e Teresa Correia, da Escola de Enfermagem do Instituto Politécnico de Bragança, realizado nas escolas secundárias das capitais de distrito (excepto Leiria e Guarda) e que envolveu perto de sete mil adolescentes, demonstra uma realidade chocante. De acordo com esse estudo, uma em cada 200 jovens portuguesas entre os 15 e os 19 anos já abortou, e esse número torna-se ainda mais significativo no caso das jovens com 19 anos, em que uma em cada 50 admite já ter realizado um aborto.

Segundo as conclusões do fórum organizado pela Plataforma Direito de Optar, realizado em 28 de Junho de 1999, estima-se que apenas 1 a 2% dos abortos realizados em Portugal são feitos ao abrigo da actual legislação, pelo que a margem de insegurança e ilegalidade em que se enquadram 98% dos casos de aborto não pode deixar de pesar sobre a premência de alterar a Lei n.º 4/84. No mesmo fórum foi constatada a situação de cerca de 9000 mulheres portuguesas terem abortado em clínicas espanholas nos últimos seis anos. Outros estudos posteriores indicam que a incidência de aborto clandestino entre as mulheres portuguesas, e particularmente entre as adolescentes, é extremamente alargada e constitui, portanto, um problema de primeira grandeza.

Constata-se igualmente que muitas mulheres portuguesas viajam até ao país mais próximo, cuja legislação tem algumas semelhanças com a nossa, mas onde há uma interpretação tolerante e aberta que permite efectivamente à mulher proceder à interrupção voluntária da gravidez. Em Espanha, de acordo com o Ministério da Saúde espanhol, as interrupções voluntárias da gravidez legais, passaram de 45.503 em 1993, para 77.125, em 2002. A 13 de Janeiro de 2002 publicava o *Diário de Notícias* um artigo que fazia um levantamento da situação do aborto clandestino realizado em Espanha por portuguesas: “O número é astronómico e excede todas as expectativas. O DN pode garantir que são milhares as portuguesas que anualmente vão abortar a Espanha. Em contacto telefónico com apenas 19 das cerca de 60 clínicas privadas que praticam a Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) contabilizámos 3200 mulheres que se deslocam todos os anos ao país vizinho, fugindo à rigidez da nossa lei. Se fosse possível obter dados de todos os centros privados que fazem 98% dos abortos no país vizinho, o valor subiria muitíssimo. Até porque, admite ao DN Eva Rodriguez,

presidente da ACAI, associação que engloba metade destas clínicas privadas, os números fornecidos “são todos abaixo do real, pela grande competitividade económica”. Confessa que se a lei portuguesa mudasse “seria desastroso”. Os abortos mais baratos custam 300 e os mais caros 1500 euros (60 a 300 contos), o que dá a ideia da rentabilidade do negócio. A “migração” ibérica começou a sério há uns cinco anos, mas desde 1999 triplicou o número de portuguesas atendidas por nuestros hermanos. (...) Basta ir à Internet para obter informações em português, com preços e hotéis, ou consultar os poucos jornais portugueses que aceitam esta publicidade. (...) Abortar em Espanha? Os políticos portugueses preferem adoptar a tática da avestruz (...)” A resposta para estes números podemos encontrá-la no mesmo jornal: “Abortar em Portugal não é fácil. Até mesmo pela via legal. Se há hospitais que resolvem o problema em duas ou três semanas, outros levam um mês e mais. As razões são várias: poucas reuniões das comissões de certificação, que têm de autorizar a interrupção, falta de meios, objecção de consciência dos clínicos ou desconhecimento de como devem encaminhar o processo. Estas situações acabam por prejudicar a mulher que legalmente tem direito a abortar, mas cuja burocracia e prazos inviabilizam o aborto”.

Contudo, não podemos ignorar que a maioria das mulheres portuguesas não tem recursos, nem conhecimentos para se deslocarem a Espanha e recorrem a qualquer tipo de solução que lhes afigure como viável. No mesmo DN podemos ler: “O aborto é uma realidade que atravessa toda a sociedade. Mas enquanto que as mulheres socialmente mais favorecidas encontram alternativas, as provenientes de estratos económicos mais baixos são muitas vezes obrigadas a entrar nos circuitos clandestinos quando desejam interromper uma gravidez. Mas que dimensão tem esta realidade? Um estudo da Associação para o Planeamento da Família (APF) em oito bairros sociais das Áreas Metropolitanas do Porto e Lisboa - entre os quais estão Aldoar, Rio Tinto, Chelas, Casal de Cambra e Cruz de Pau - revelou números muito problemáticos. Um inquérito realizado junto de uma amostra dos habitantes (constituída por cerca de mais de 410 pessoas) aponta que 30% das mulheres (ou companheiras dos inquiridos) já tinham realizado uma Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG). A grande maioria dessas mulheres apenas tinha feito um aborto, mas 18% tinha feito dois e 12% três ou mais IVG. Importante é também o facto de uma em cada cinco mulheres dos bairros sociais que admitiram ter efectuado um aborto disse ainda ter sofrido complicações em sequência dessa intervenção. Recorde-se que a IVG é a segunda causa de morte materna em todo o mundo e a primeira em mães adolescentes.

De acordo com os dados da Direcção-Geral da Saúde 11.089 mulheres recorreram aos hospitais em 2002 com problemas derivados de interrupção da gravidez, das quais cinco morreram. Em 2003, o aborto clandestino levou uma média de três mulheres por dia aos hospitais de acordo com a mesma Direcção-Geral.

A estimativa da Associação Portuguesa de Planeamento Familiar aponta para previsões entre os 20 a 40 mil casos de aborto clandestino em Portugal, por ano.

São razões suficientes para se considerar que, na sociedade portuguesa, a consciência acerca da desadequação da legislação em vigor se tem vindo a reforçar.

### **Uma questão europeia essencial:**

A penalização do aborto priva as mulheres de exercerem na sua plenitude os seus direitos sexuais e reprodutivos e é, só por isso, uma questão política. A Carta dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, da Federação Internacional de Planeamento Familiar, afirma, no seu ponto 4, que “todas as mulheres têm o direito de efectuar escolhas autónomas em matéria de reprodução, incluindo as opções relacionadas com o aborto seguro”. A Plataforma de Acção de Pequim, aprovada pelo Estado português, declara, no seu ponto 96, que “os direitos humanos das mulheres incluem o direito de controlar os aspectos relacionados com a sua sexualidade, incluindo a sua saúde sexual e reprodutiva e de decidir livre e responsabilmente sobre essas questões, sem coacção, discriminação ou violência”. Recentemente, a missão americana para a revisão da Plataforma, apresentou uma proposta de emenda ao documento para que do texto constasse que o aborto não era considerado um direito humano, tendo optado por retirar a sua proposta face à oposição de vários países, sobretudo os europeus.

Os depoimentos que chegam através de linhas de atendimento a mulheres, sobre situações vividas perante uma gravidez que tiveram que interromper, mostram até que ponto se exerce todos os dias uma tal violência.

Sabemos também que o direito de escolher uma maternidade ou paternidade conscientes é limitado muitas vezes por condições sociais graves - problemas de habitação, discriminação do emprego com ameaça de desemprego por causa de gravidez e incapacidade económica de criar uma criança em ambiente de dignidade que lhe permita desenvolver o seu potencial humano. O facto da maternidade permanecer a principal causa de discriminação no emprego não é alheio à escolha que muitas mulheres são obrigadas a fazer, sendo nesse contexto penalizadas pelo facto de serem mães. Mas

sabemos também que a interacção entre factores sócio-económicos e a escolha entre o aborto e uma gravidez evolutiva é complexa. Interromper uma gravidez não é apenas opção das mulheres com menores hipóteses económicas. Faz parte de um direito de opção que não pode ser negado.

Nesse sentido, a Comissão dos Direitos das Mulheres e da Igualdade de Oportunidades do Parlamento Europeu apreciou e aprovou o projecto de relatório que recomenda a legalização do aborto em todos os Estados-membros da União Europeia, o qual posteriormente foi aprovado pelo Parlamento Europeu – Resolução publicada no JO C 271 E/369 , de 12.11.2003.

A Resolução do Parlamento Europeu considera, nomeadamente, que “as mulheres e os homens devem ter a liberdade de fazerem as suas próprias escolhas, informadas e responsáveis, no que toca à sua saúde sexual e reprodutiva e aos seus direitos, sem perder de vista a importância da saúde dos outros, e dispor dos meios e das possibilidades para o fazerem, (...) que foram efectuados estudos que apontam para um menor número de abortos nos Estados-Membros que combinam uma legislação liberal em matéria de interrupção da gravidez com uma educação sexual eficaz, a existência de serviços de planeamento familiar de alta qualidade e de um vasto leque de meios contraceptivos; que os abortos praticados sem condições de segurança representam um sério risco para a saúde física e mental das mulheres, (...) sublinha que o aborto não deve ser fomentado como método de planeamento familiar” e a fim de salvaguardar a saúde reprodutiva e os direitos das mulheres, a interrupção voluntária da gravidez seja legal, segura e universalmente acessível”.

O Parlamento Europeu recomenda assim “um processo de aprendizagem mútua, baseado em comparações de dados relativamente à saúde sexual e reprodutiva e na partilha de experiências positivas e de boas práticas existentes nas políticas e nos programas de saúde sexual e reprodutiva dos Estados-membros e dos países candidatos à adesão”.

A Resolução refere ainda que o Parlamento Europeu na sua resolução sobre o *Estado de Saúde das Mulheres na Comunidade Europeia* “reconheceu que as condições nas quais as mulheres podem desfrutar de saúde sexual e reprodutiva variam significativamente de país para país. A resolução apelava aos Estados-membros para legalizarem a prática do aborto provocado em certas condições, pelo menos em casos de gravidez forçada, violação ou de perigo para vida ou a saúde da mulher, com base no princípio segundo o qual tem de ser a mulher, ela própria, a tomar a decisão final. A resolução apelava

também aos Estados-membros para que os abortos voluntários fossem realizados em condições de segurança médica e fosse prestado à mulher um apoio de carácter psicológico e social”.

Ainda ao nível da EU em 2003 o Parlamento Europeu aprovou o Relatório Anual sobre os direitos do Homem no mundo em 2003 e a política da União Europeia em matéria de direitos humanos (2003/2005(INI)), no qual podemos ler:

“O acesso à prestação de cuidados em matéria de saúde reprodutiva abrange todos os tipos de serviço ligados ao ciclo sexual e reprodutivo, incluindo serviços médicos, educacionais, nutricionais, e de aconselhamento para um consentimento informado. Provou-se que a falta de um dos componentes tem repercussões imediatas sobre a qualidade e a esperança de vida no país em causa.

As consequências da denegação do direito humano de acesso à saúde reprodutiva são as seguintes:

- A cada minuto, uma mulher morre vítima de causas ligadas à gravidez e 13 outras sofrem complicações graves.
- Por ano, ocorrem cerca de 200 000 mortes maternas em resultado da inexistência ou insuficiência de serviços de contraceção. (Pelo menos 75 milhões dos 175 milhões de gravidezes anuais não são desejadas, redundando em 45 milhões de abortos e 30 milhões de partos de nados-vivos).
- Por minuto, fazem-se aproximadamente 100 abortos, dos quais 40 praticados em condições de risco, por pessoas sem formação médica. Em cada ano, morrem 70 000 mulheres devido a abortos praticados sem as devidas condições de segurança.”

O Programa de Acção da ICPD (*International Conference on Population and Development*), da ONU, declara: “Em caso algum deve o aborto ser promovido como método de planeamento familiar. Todos os governos, bem como as organizações intergovernamentais e não governamentais de maior relevância, são instadas a reforçar o seu compromisso com a defesa da saúde das mulheres, a lidar com o impacto do aborto de risco enquanto problema central da saúde pública e a reduzir o recurso ao aborto através de serviços de planeamento familiar alargados e melhorados. (...) As mulheres que tenham uma gravidez não desejada devem ter acesso imediato a uma informação de confiança e a um aconselhamento compassivo. (...) Nos casos em que o aborto não seja ilegal a interrupção voluntária da gravidez deve ser realizada de forma segura. Em qualquer dos casos, as mulheres devem ter acesso a serviços de qualidade para o tratamento das complicações que podem advir da realização de um aborto”.

Também a plataforma de acção da Quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres (atrás citada) declara que os governos devem “ponderar a revisão das leis que contêm medidas de carácter punitivo contra as mulheres que tenham realizado abortos clandestinos”.

### **As modificações científicas e a jurisprudência:**

Os avanços no campo da ciência reflectem-se também nesta livre opção, quando em muitos países europeus se comercializa a pílula abortiva (RU) e já em Portugal se encontra à venda a chamada contracepção de emergência ou “pílula do dia seguinte”, que passou a ser distribuída gratuitamente nos centros de saúde nos termos de legislação aprovada na legislatura anterior.

A contradição entre estes avanços e o quadro legislativo vigente no que diz respeito à IVG coloca Portugal como o país mais atrasado da Europa nesta questão, à excepção da Irlanda. No entanto, ainda assim se regista um avanço simbolicamente significativo na Irlanda, onde em referendo foram rejeitadas as tentativas de impedir o direito a realizar uma IVG por parte de mulheres que tivessem sido violadas. A extrema violência desta proposta, que procurava impor a proibição absoluta de mulheres violadas e em risco de sobrevivência física ou psíquica de abortarem, mereceu uma resposta popular que constitui o primeiro sinal de mudança da legislação irlandesa. A vitória do não no referendo abre uma via para o aborto legal na Irlanda. Tem que ser encarada como um sinal extremamente positivo atendendo a todo o circunstancialismo social, cultural, religioso e político da Irlanda, onde a proibição do aborto obriga anualmente cerca de 7000 mulheres irlandesas a deslocarem-se até Londres para abortar, de acordo com os dados publicados no jornal *Público* (3 de Março de 2002).

Também é de registar outra alteração fundamental no panorama europeu, que decorre da aprovação, através de um referendo, da despenalização do aborto na Suíça, registando-se 72% de votos favoráveis à despenalização. A Suécia vai estender a interrupção da gravidez a estrangeiras não residentes.

A Itália aceita as condições económicas e sociais como motivo para recorrer à IVG até aos 90 dias. A Holanda aceita o aborto a pedido da mulher até às 24 semanas, sendo um dos países com menor índice de abortos.

## **O julgamento da Maia e o debate político e jurídico em Portugal:**

O julgamento da Maia resumiu todas as dificuldades dramáticas suscitadas pela legislação actual. É, no entanto, de assinalar que não houve nenhuma voz que se tivesse levantado para pedir a condenação e a prisão dessas 17 mulheres, e que mesmo os que mais se destacaram na campanha contra a alteração da legislação optaram por aceitar o princípio da absolvição - e, portanto, por aceitar a inaplicabilidade da lei, cuja manutenção, no entanto, ainda defendem.

Como refere o Procurador da República, nas alegações de recurso “Este processo veio demonstrar que o aborto clandestino existe. Existe e vai continuar a existir enquanto se mantiver o actual estado de coisas”. “Para uns, o julgamento a decorrer no tribunal da Maia vem recolocar dramaticamente no primeiro plano, perante o país e perante os nossos representantes eleitos o drama do aborto clandestino” (Maia Costa, *Público* de 6 de Novembro de 2001). Para outros, a actual lei de criminalização do aborto é “injusta socialmente. É uma lei que aos ricos não afecta porque podem ir fora do país e fazer o aborto” (Paula Regi, *Público*, idem) (...). Curiosamente, ou talvez não, só em casos muito raros os tribunais têm sido chamados a julgar aquele tipo de crime. As causas para o aborto evidenciam os autos são várias: porque as mulheres já tinham filhos; porque eram novas; porque foram abandonadas pelo respectivo companheiro; porque não tinham condições para o criar; ou porque, pura e simplesmente, não queriam. Neste caso, ora em apreciação, evidencia-se uma grande inadequação da lei à realidade (...) As mulheres que foram julgadas no processo viram-se confrontadas com uma verdadeira situação de conflito, foram deixadas à sua sorte e tiveram de tomar uma decisão solitária e, seguramente pouco informada”.

Maria Antónia Fiadeiro, jornalista, investigadora e mestre em estudos sobre as mulheres, em resposta à questão: “Que consequências deve ter este julgamento no quadro legislativo e na acção social?” afirmou que “os diplomas devem voltar ao Parlamento e ser resolvidos o mais depressa possível. Deve haver informação generalizada que permita difusão ampla e desculpabilização para as pessoas recorrerem sem medos e sem obstáculos. Já se arrasta há muito tempo o impasse que é um produto da religião católica. Quem como eu é a favor da despenalização não quer impor nada, quer apenas o direito de opção que poupa o sofrimento e a dor que essa discussão envolve” (*Público*, de 19 de Janeiro de 2002).

O julgamento da Maia provocou também um grande impacto nos meios de comunicação social internacionais. James Westhead, repórter da BBC, explicava o interesse internacional afirmando: “Para os ingleses é muito estranho que cá em Portugal as mulheres sejam consideradas criminosas por fazer um aborto” (DN, de 19 de Janeiro de 2002).

No mesmo sentido, e a 26 de Janeiro de 2002, escrevia Inês Pedrosa no *Expresso*: “Por que é que há, logo ali em Badajoz, uma clínica de tratamento voluntário da gravidez que se anuncia nos jornais portugueses e em Portugal, com uma lei igual à espanhola, estas clínicas são proibidas, empurrando as mulheres do povo (aquela silenciosa maioria que não tem posses ou apoio para se deslocar a Badajoz) para a mais cruel - e muitas vezes mortal - clandestinidade? A quem recorrerão agora as mulheres tristes e desesperadas, esmagadas pela miséria, pelo excesso de filhos, pela brutalidade dos maridos, que recorriam aos serviços da enfermeira-parteira Maria do Céu? Às agulhas de crochet? Ao veneno dos ratos?”.

Numa entrevista concedida à BBC o Presidente da República, Jorge Sampaio, pronunciou-se a favor do regresso do tema do aborto à agenda política, tendo mesmo afirmado que a questão do aborto está a ser “camuflada” e que isso não pode acontecer porque é preciso alterar a actual lei.

O grande impacto do Julgamento do Maia deve-se, sem dúvida, ao facto de ter ocorrido após uma campanha demagoga e desmobilizadora dos movimentos anti-escolha que afirmavam que as mulheres não eram condenadas pela prática do aborto e ao número de mulheres acusadas.

De acordo com os dados disponibilizados pelo Ministério da Justiça, desde 1998 até 2003, registaram-se em Portugal 30 julgamentos pela prática de crime de aborto. No mesmo período, de acordo com a mesma fonte foi registada a ocorrência de 197 crimes contra a vida intra-uterina.

Muitos mais se sucederão certamente, face às buscas domiciliárias entretanto ocorridas em Algés, Alhos Vedros, Mem Martins e Lisboa.

Outro pormenor importante é a quantidade de meios técnicos e humanos que são disponibilizados para a investigação deste tipo de crimes – no processo de Aveiro foram utilizadas escutas telefónicas, foi montado um esquema de vigilância ao médico arguido durante vários meses, as mulheres foram sujeitas a devassadores exames ginecológicos para os quais não deram o seu consentimento, e que foram pedidos por órgãos policiais e não por magistrado, como exige a lei. No processo de Setúbal, foi proferido despacho

de não pronúncia pelo juiz de instrução tendo o Ministério Público recorrido da decisão para a Relação de Évora e obtido decisão favorável, prosseguindo assim o processo para a fase de julgamento.

Esta utilização de meios para perseguir as mulheres implica que outros crimes que efectivamente põe em causa a vida em sociedade, ficam por investigar pois os meios não são infinitos.

### **As implicações éticas e políticas da lei:**

Ainda na Idade Média São Tomás de Aquino questionava “Caberá à lei humana proibir todos os vícios e preceituar todas as virtudes?” (*Summa Theologiae*) - e respondia negativamente. Ora, não será isso mesmo que se pretende fazer no século XXI com a questão do aborto? A lei deve, de facto, estabelecer o domínio das garantias da liberdade e da responsabilidade, e não deve procurar impor ou punir comportamentos que relevam da escolha pessoal, familiar ou social. Durante a sua intervenção na Conferência Europeia sobre Desafios Éticos no Atendimento da Pessoa com Deficiência Profunda, Frei Bento Domingues afirmou que “algumas questões da bio-ética acabam por exigir um enquadramento jurídico num Estado de direito, numa democracia, para se poder viver bem em conjunto em instituições justas. O que levanta a própria questão da invenção da democracia: que democracia queremos nós construir? É uma democracia cada vez mais exigente que o debate de questões éticas, de pronunciamentos éticos e de bio-ética - como, por exemplo, os referendos sobre o aborto ou a eutanásia (...) - podem vencer a tentação frequente de trocar o sentido de responsabilidade pela banalização, pela ética pimba. (...) A sociedade tem de sustentar-se em valores para os quais a razão instrumental e a tecnociência é cega. Sem os valores da autonomia, da solidariedade, e da compaixão, a vida é brutal, cruel”.

Está na hora de quebrar com preconceitos morais persecutórios e de deixar de recorrer à invocação de um princípio religioso, a que Frei Bento Domingues chamou “o tapa buracos da ignorância humana”, e é por isso tempo de procurar soluções efectivas e concretas. Não basta a indignação perante situações como as dos julgamentos de mulheres pelo facto de terem abortado, porque essas situações continuarão a existir enquanto a lei em vigor não for alterada.

Nesse sentido, atente-se, por exemplo, no acórdão do julgamento da Maia: “Relativamente aos crimes contra a vida intra-uterina por que vêm pronunciadas

diversas arguidas e cuja punibilidade constitui o cerne da chamada problemática do aborto, considera-se útil, antes de proceder à subsunção jurídica das condutas apuradas, deixar consignado o esclarecimento, sobretudo necessário para quem não conhece bem os critérios de decisão e regras próprias do funcionamento dos tribunais, de que não se ignoram nem esquecem aspectos, tão polémicos quanto respeitáveis e importantes, que vão do filosófico, moral e religioso, passando pelo científico até ao social e político, e que confluem na discussão pública do problema. (...) Ao tribunal, como órgão de soberania independente, cabe, apenas, a função de administrar a justa solução do caso objecto do processo, jamais os meios ou critérios de a conseguir poderão ser outros que não a Constituição e a lei a que deve obediência, independentemente do julgamento que sobre as respectivas soluções jusnormativas qualquer cidadão é livre de fazer ou defender, democraticamente”.

Outras opções foram entretanto defendidas, como a não punição das mulheres através do recurso ao estado de necessidade desculpante, contudo, esta opção não é uma verdadeira opção pois, do ponto de vista jurídico o acto mantém a sua ilicitude, e por outro lado as mulheres continuarão a ser investigadas e julgadas, ficando dependentes de mais um juízo de valor acerca das suas opções.

Por tudo isto, e na convicção de que uma sociedade que penaliza as mulheres por serem mães e também lhes impede a decisão de escolher ou não uma maternidade não é uma sociedade digna, o Bloco de Esquerda propõe um novo enquadramento para a prática da IVG no Serviço Nacional de Saúde a pedido da mulher.

A lei actualmente existente não previne o aborto clandestino, antes acarreta para as mulheres que optam pela interrupção voluntária da gravidez não só danos físicos de abortos feitos em condições clandestinas e deficientes em termos de saúde, mas também danos psicológicos agravados pela criminalização do acto praticado.

É bem sabido que não há nenhuma contracepção totalmente eficaz e à prova de erros, e que por isso uma gravidez não desejada pode sempre ocorrer. Por outro lado, no campo das escolhas reprodutivas há factores afectivos e sociais bivalentes que tornam difícil o uso da contracepção.

Manter em vigor uma lei que arrasta as mulheres para as redes da clandestinidade e insegurança, marcando de forma dramática as de menores recursos económicos que se sujeitam a formas quase artesanais de intervenção, reflecte uma falta de sensibilidade social e uma forma desumana de enfrentar este grave problema social e de saúde pública.

Aliás esta é uma ideia comum a deputados de todos os grupos parlamentares. Recorde-se a tomada de posição de dirigentes do PSD e do PP, logo após a publicação pelo jornal “Expresso” das declarações do Bispo do Porto, favoráveis à não penalização das mulheres, e que imediatamente vieram público dizer que a penalização era um erro e que os seus partidos estavam abertos a alterar a lei. Logo de seguida a disciplina foi imposta e a evolução subjugada por um compromisso eleitoral. Não basta lamentar estas situações e adiar constantemente a sua solução, deixando que esta situação se arraste aumentando o número de vítimas.

É neste contexto que o reconhecimento e o respeito do direito da mulher a decidir deve orientar a nova legislação: nesse sentido, o Bloco de Esquerda defende o direito das mulheres decidirem da sua maternidade, e este direito tem de ser levado às últimas consequências sem pôr em perigo a vida das mulheres.

*Assim, nos termos constitucionais e regimentais, os Deputados do Bloco de Esquerda apresentam o seguinte projecto de lei:*

### **Artigo 1.º**

#### **Direito de optar**

Todas as mulheres têm o direito de controlar os aspectos relacionados com a sua sexualidade, incluindo a sua saúde sexual e reprodutiva, e de decidir livre e responsabilmente sobre estas questões, sem coacção, discriminação ou violência.

### **Artigo 2.º**

#### **Exclusão de ilicitude do aborto**

O artigo 142.º do Código Penal passa a ter a seguinte redacção:

“Artigo 142º

(...)

1 — Não é punível o aborto efectuado por médico, ou sob a sua orientação, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, nas seguintes situações:

a) A pedido da mulher, nas primeiras 12 semanas de gravidez;

- b) No caso de existirem seguros motivos para crer que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação e for realizada nas primeiras 24 semanas com consentimento da mulher;
- c) Sempre que exista perigo de vida para a mulher grávida ou de grave e irreversível lesão para a sua saúde física e psíquica e for realizado com o seu consentimento até às 16 semanas de gravidez;
- d) Sempre que existirem sérios indícios de que a gravidez resultou de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e for realizado, com consentimento da mulher grávida, nas primeiras 16 semanas, ou nas primeiras 24 semanas, no caso da vítima ser menor ou ser incapaz por anomalia psíquica;
- e) Quando se trate de grávida toxicodependente, desde que realizado, com o seu consentimento, nas primeiras 16 semanas de gravidez;
- f) No caso de mulheres grávidas portadoras de HIV (síndrome de imunodeficiência adquirida) ou afectadas por este vírus, até às 24 semanas, se for esse o consentimento da mulher;
- g) No caso de fetos inviáveis, a interrupção de gravidez poderá ser feita em qualquer idade gestacional;
- h) Constituir o único meio de remover o perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida.

2 — (...)

3 — (...)

4 — (...)"

### **Artigo 3.º**

#### **Despenalização da conduta da mulher grávida**

O artigo 140.º do Código Penal passa a ter a seguinte redacção:

“Artigo 140º

(...)

1 — (...)

2 — (...)

3 — (eliminado).”

**Artigo 4.º**  
**Objecção de consciência**

1 — Os profissionais de saúde têm o direito de invocar objecção de consciência nos casos de interrupção de gravidez e o dever de encaminhar as utentes para outros profissionais de saúde dispostos a prestar o serviço solicitado.

2 — Este direito não é contemplado em casos de emergência para a vida da grávida.

3 — A objecção de consciência é manifestada em documento assinado e fundamentado pelo objector e entregue no respectivo serviço de saúde.

4 — No caso de se provar que o profissional objector de consciência pratica, fora dos serviços de saúde, o acto para o qual fundamentou a sua objecção, será punido com pena de prisão até dois anos.

**Artigo 5.º**  
**Organização dos serviços de saúde**

1 — Em cada estabelecimento público de saúde de âmbito distrital deve ser organizado um serviço onde se realiza a interrupção de gravidez, nos casos previstos no artigo 2.º, ponto 1, alíneas a), b), c), d), e), f), g) e h).

2 — Sempre que um estabelecimento de saúde público não disponha de condições para a prática da interrupção da gravidez deve encaminhar as solicitações para o estabelecimento de saúde mais próximo, em tempo útil, de forma a não colocar em causa os prazos previstos na lei.

3 — Sempre que se realizar uma interrupção de gravidez o serviço de saúde deve fazer o acompanhamento da utente, em termos de planeamento familiar.

**Artigo 6.º**  
**Dever de sigilo**

Os profissionais de saúde e restante pessoal dos estabelecimentos públicos ou convenccionados em que se pratique interrupção de gravidez ficam vinculados ao dever de sigilo profissional relativamente a todos os actos, factos ou informações de que tenham conhecimento nas suas funções ou por causa delas relacionados com aquela

prática, nos termos e nos efeitos do disposto nos artigos 195.º e 196.º do Código Penal, sem prejuízo das consequências estatutárias e disciplinares de infração.

**Artigo 7.º**

**Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.

Assembleia da República, 10 de Março de 2005  
As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda