

## Projeto de Lei n.º 953/XIV/3ª

### Pelo alargamento do prazo legal de acesso à interrupção voluntária da gravidez (IVG) e pelo fim do período de reflexão

#### Exposição de Motivos

No dia 28 de setembro assinala-se, a nível mundial, o Dia Internacional do Aborto Seguro. Em Portugal, a luta para garantir um acesso real e efetivo ao aborto legal, gratuito e em segurança é uma luta imensa, conturbada, que ainda não terminou. Os avanços legislativos das últimas décadas neste âmbito resultaram da mobilização de movimentos feministas pró-escolha, que se insurgiram contra uma sociedade patriarcal que negava, à mulher, o seu direito ao corpo, e reforçaram que a erradicação do aborto clandestino é, antes de mais, uma questão de saúde pública.

Até 1984, o aborto era uma prática inequivocamente proibida em Portugal. No entanto, a criminalização deste ato não implicava a sua erradicação; antes, as mulheres que procuravam interromper a sua gravidez viam-se remetidas à clandestinidade, forçadas a recorrer a técnicas perigosas, violentas e degradantes.<sup>1</sup> Na década de 1970, estimava-se que os valores (incertos) do aborto clandestino se situavam entre os 100 000 e os 200 000 por ano, 2% dos quais terminavam em morte. O aborto era a terceira causa de morte das mulheres.<sup>2</sup>

Durante a ditadura do Estado Novo, a ideologia conservadora, católica e pró-natalista vedou o acesso ao planeamento familiar e à contraceção. Este paradigma

---

<sup>1</sup> Em *Novas Cartas Portuguesas*, as autoras descrevem, com bastante detalhe gráfico, os abortos clandestinos:

“E morreu, por fazer um aborto com um pé de salsa, morreu de septicemia, a mulher-a-dias que limpava o escritório onde trabalho, e soube depois, pela sua colega, que era o seu vigésimo terceiro aborto. E contou-me, há anos, uma amiga minha, médica, que no banco do hospital eram tratadas com desprezo as mulheres que entravam com os seus úteros furados, rotos, escangalhados por tentativas de abortos caseiros, com agulhas de tricot, paus, talos de couve, tudo o que de penetrante e contundente estivesse à mão, e que lhes eram feitas raspagens de útero a frio, sem anestesia, e com gosto sádico, “para elas aprenderem”. Aprenderem o quê, com um raio?! Aprenderem que sobre elas cai, mascarada de fatalidade do destino, a contradição que a sociedade criou entre a fecundidade-exigida-do ventre da mulher e o lugar-negado-para as crianças?”

(BARRENO, HORTA, COSTA, 2017, p.205).

<sup>2</sup> Manuela Tavares, *Feminismos em Portugal (1947-2007)*. Tese de doutoramento, Lisboa, Universidade Aberta, 2008.

alterou-se com a Constituição de 1976, no período pós-revolução, que assegurou o direito ao planeamento familiar e atribuiu ao Estado o “dever de divulgar o Planeamento Familiar e organizar as estruturas jurídicas e técnicas que permitam essa mesma paternidade consciente”.

Em 1984, surgiu a Lei n.º 3/84<sup>3</sup> (Educação sexual e planeamento familiar) e, eventualmente, a Lei n.º 6/84<sup>4</sup>, segundo a qual a interrupção voluntária da gravidez passava a ser permitida em determinadas e restritivas circunstâncias, nomeadamente nos casos de perigo de vida da mulher, perigo de lesão grave e irreversível para a saúde física e psíquica da mulher, em caso de malformação do feto ou quando a gravidez resultasse de violação. Em 1997, esta legislação sofreu uma ligeira alteração, através do alargamento do prazo para interromper a gravidez nos casos de malformação fetal ou violação.

Apesar destas alterações legislativas, o diploma aprovado foi alvo de interpretações limitativas, tendo-se verificado que muitos estabelecimentos hospitalares optavam por não o aplicar ou escolhiam fazê-lo apenas seletivamente, considerando algumas das situações previstas como fundamentos válidos para recorrer à IVG, e outras não<sup>5</sup>. Em 1999, uma percentagem ínfima das interrupções voluntárias da gravidez (1 a 2%) eram realizadas ao abrigo desta legislação<sup>6</sup>. Para averiguar do impacto desta alteração legislativa, a Associação para o Planeamento da Família (APF) realizou um inquérito cujos resultados indicaram que, ainda em 2005, teriam sido realizados cerca de 17 mil abortos clandestinos em Portugal.

No dia 11 de fevereiro de 2007, somente 33 anos após a Revolução de Abril, foi realizado um (segundo) referendo<sup>7</sup> sobre a interrupção voluntária da gravidez, e o “sim”

---

<sup>3</sup> Em: [Lei 3/84, 1984-03-24 - DRE](#).

<sup>4</sup> Em: [Lei 6/84, 1984-05-11 - DRE](#).

<sup>5</sup> Em A Situação do Aborto em Portugal - Práticas, Contextos e Problemas, Associação para o Planeamento da Família (APF), 2007.

<sup>6</sup> Rosa Monteiro, A descriminalização do aborto em Portugal: Estado, movimentos de mulheres e partidos políticos, *Análise Social*, 204, XLVII (3.º), 2012.

<sup>7</sup> O primeiro referendo sobre a despenalização do aborto (interrupção voluntária da gravidez) realizou-se a 28 de Junho de 1998, tendo a pergunta sido: “Concorda com a despenalização da interrupção voluntária da gravidez, se realizada, por opção da mulher, nas dez primeiras semanas, em estabelecimento de saúde legalmente autorizado?”. A abstenção foi de 68,11%, tornando o referendo não vinculativo. 50,9% dos portugueses posicionou-se do lado do “não” e 49,1% optou pelo sim.

saiu vencedor. Em consequência, foi publicada a Lei n.º 16/2007, de 17 de abril<sup>8</sup>, que despenaliza a interrupção voluntária da gravidez, estabelecendo que esta não seria punível desde que fosse “realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez” (cfr. alínea e) do artigo 142º do Código Penal). Todavia, este diploma estabeleceu, de igual forma, a obrigatoriedade de um período mínimo de reflexão de três dias, a garantia à mulher de “disponibilidade de acompanhamento psicológico durante o período de reflexão” e de “disponibilidade de acompanhamento por técnico de serviço social, durante o período de reflexão”, bem como o direito do pessoal médico à objeção de consciência, razões pelas quais foi considerada, por várias ativistas, um diploma significativamente insuficiente, moralista e com falhas.

Ademais, **o limite de 10 semanas que se encontra em vigor na lei portuguesa como prazo máximo em que mulher pode aceder à IVG é, comparativamente aos demais ordenamentos jurídicos nos quais a IVG foi despenalizada, profundamente restritivo.** Este enquadramento justifica que tenha sido reportado que, em 2017, ou seja, 10 anos após a despenalização do aborto, cerca de 500 mulheres se deslocam, anualmente, a Espanha para interromper a sua gravidez. Este valor equivale a cerca de 3% do total de abortos feitos em 2015 em Portugal. De acordo com Associação de Clínicas Acreditadas para a Interrupção da Gravidez (ACAIVE), a maioria das mulheres que opta por realizar um aborto no país vizinho fá-lo por estar grávida há mais de dez semanas, uma vez que o prazo legal em vigor em Espanha equivale a 14 semanas<sup>9</sup>.

Em 2016, o diretor executivo da Associação para o Planeamento da Família (APF), Duarte Vilar, demonstrou-se favorável a uma alteração da lei em Portugal, permitindo o recurso à interrupção voluntária da gravidez até às 14 semanas, afirmando que o limite em vigor, atualmente, em Portugal corresponde a “um período curto”<sup>10</sup>.

Procedendo a uma análise do panorama legal europeu, no que respeita ao aborto, é importante verificar que é possível recorrer à interrupção da gravidez por vontade da mulher nos seguintes países: Áustria, Bélgica, Bulgária, Croácia, Chipre,

---

<sup>8</sup> Em: [Lei 16/2007, 2007-04-17 - DRE](#).

<sup>9</sup> Em: [500 portuguesas vão abortar em Espanha todos os anos \(dn.pt\)](#).

<sup>10</sup> Em: [Dez semanas para a interrupção voluntária da gravidez “é um período curto” - SIC Notícias \(sicnoticias.pt\)](#).

República Checa, Dinamarca, Eslováquia, Espanha, Estónia, França, Alemanha, Grécia, Hungria, Irlanda, Itália, Letónia, Lituânia, Luxemburgo, Países Baixos, Portugal, Roménia e Suécia<sup>11</sup>. Portugal e a Croácia (que prevê, de igual forma, um limite máximo de 10 semanas para aceder à IVG) são os países com uma legislação mais restritiva. Contrariamente, Espanha (14 semanas), Roménia (14 semanas), Suécia (18 semanas) e os Países Baixos (22 semanas) são os países que apresentam um enquadramento legal mais aberto e uma orientação mais marcadamente progressista. Nos Países Baixos, em particular, verifica-se uma das menores taxas de aborto a nível mundial, o que comprova que a extensão do prazo legal não aumenta o número real de abortos que ocorrem, ou o número de abortos em fases tardias da gravidez.

Urge considerar, ainda, a crise sanitária que (ainda) enfrentamos e o impacto que a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 teve na disponibilização de cuidados de saúde sexual e reprodutiva de todas as mulheres, a nível global. Por um lado, a situação pandémica criou restrições de circulação, limitou indubitavelmente o acesso a métodos contraceptivos, encerrou ou limitou o recurso a clínicas e serviços de saúde e atrasou, em consequência, os procedimentos de interrupção voluntária da gravidez<sup>12</sup>. Em França, a título ilustrativo, vários profissionais de saúde apelaram à extensão do limite máximo para recorrer à IVG de 12 para 14 semanas<sup>13</sup> para acautelar estas dificuldades. Na sequência deste apelo, Membros do Parlamento Francês introduziram uma proposta de lei que visava, precisamente, reforçar o direito ao aborto, através do alargamento do prazo em que é possível recorrer à IVG até às 14 semanas, num esforço para eliminar disparidades no acesso a este direito fundamental, como afirmou a Deputada proponente, Albane Gaillot<sup>14</sup>.

Uma outra característica que reflete o caráter paternalista da legislação portuguesa é a exigência de um **período de reflexão**, isto é, o requisito de que o consentimento da mulher para este procedimento deva ser prestado “em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo, o qual deve ser entregue no estabelecimento

---

<sup>11</sup> Em: [European Abortion Law: A Comparative Overview | Center for Reproductive Rights](#).

<sup>12</sup> Em: [EU countries should ensure universal access to sexual and reproductive health | Nyheter | Europaparlamentet](#).

<sup>13</sup> Em: [Coronavirus: In France, professionals look to extend legal abortion time limit \(france24.com\)](#).

<sup>14</sup> Em: [France lawmakers to look at legalising abortion up to 14 weeks \(rfi.fr\)](#).

de saúde até ao momento da intervenção e sempre após um período de reflexão não inferior a três dias a contar da data da realização da primeira consulta destinada a facultar à mulher grávida o acesso à informação relevante para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável”. Esta condição prévia consiste numa opção política da qual nos demarcamos, pois consideramos que contribui para a estigmatização e preconceito em relação à mulher que opta por interromper a sua gravidez. A existência de um período de reflexão pode influir sobre comportamentos e representações contribuindo para que profissionais de saúde ajam, muitas vezes, com uma predisposição moralizadora sobre as as pessoas que pretendem recorrer à interrupção voluntária da gravidez, estabelecendo dificuldades acrescidas no acesso ao aborto.<sup>15</sup>

Dos países supracitados nos quais a interrupção voluntária da gravidez por vontade da mulher é permitida, a maioria não exige que as mulheres se sujeitem a um período de reflexão. Nesse sentido, a World Health Organization estabelece que estes períodos de reflexão prejudicam o acesso a um aborto acessível e oportuno e restringem os direitos das mulheres e a sua autonomia e capacidade de autodeterminação, afirmando inequivocamente que as leis nacionais não devem tornar obrigatórios estes dias que são, para efeitos médicos, desnecessários<sup>16</sup>.

Numa proposta de resolução do Parlamento Europeu (concretamente, da Comissão dos Direitos das Mulheres e da Igualdade de Género)<sup>17</sup> sobre a situação da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos na UE no contexto da saúde das mulheres de 27 de Outubro de 2020, esta instituição recordou que “o acesso a serviços de interrupção da gravidez em condições seguras e legais contribui para a saúde e os direitos das mulheres e das adolescentes” e alertou “para o preocupante retrocesso em matéria de direitos das mulheres sobre o seu próprio corpo, tanto nos países em desenvolvimento como na UE”. Esta proposta de resolução assinalou ainda “que, segundo os dados comunicados pela OMS, cerca de 45% de todos os abortos realizados em todo o mundo

---

<sup>15</sup> Em: Miguel Areosa Feio (2021), “Lei do aborto em Portugal: barreiras atuais e desafios futuros”: Autorino, T., F. Mattioli, e L. Mencarini (2020), “The impact of gynecologists’ conscientious objection on abortion access”, *Social Science Research*, 87 (outubro) e Kaposy, C. (2010), “Improving abortion access in Canada”, *Health Care Analysis*, 18 (1), pp. 17-34.

<sup>16</sup> Em: [European Abortion Law: A Comparative Overview | Center for Reproductive Rights](#).

<sup>17</sup> Em: [RELATÓRIO sobre a situação da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos na UE no contexto da saúde das mulheres \(europa.eu\)](#).

entre 2010 e 2014 não foram realizados em condições de segurança, tendo a maioria acontecido em países em desenvolvimento, que cerca de sete milhões de mulheres dão entrada todos os anos em hospitais nos países em desenvolvimento na sequência de abortos realizados sem condições de segurança” e termina **apelando “à eliminação dos obstáculos ao acesso ao aborto em condições de segurança, tais como as leis restritivas”.**

Através da análise destes dados é possível concluir que **persistem verdadeiros entraves no acesso, pelos homens trans, pessoas não-binárias, mulheres portuguesas ou residentes em Portugal, ao aborto voluntário em condições de gratuidade, segurança e igualdade, aquele que é um seu direito fundamental: o direito à sua autodeterminação. ao controlo do seu próprio corpo, e à saúde.** Estes **entraves** serão **mais evidentes e críticos para pessoas provenientes de um contexto socioeconómico mais vulnerável,** que não terão suficientes condições materiais para se deslocarem, por exemplo, a um país vizinho para interromperem a sua gravidez num quadro legal mais favorável e flexível, evitando, assim, as imposições da legislação portuguesa, indiscutivelmente mais repressiva e conservadora. **A interrupção voluntária da gravidez não deve ser apenas uma prática tolerada; deve ser uma prática assegurada, em condições dignas.**

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, a Deputada não inscrita Joacine Katar Moreira apresenta o seguinte Projeto de Lei:

## **Artigo 1º**

### **Objeto**

A presente lei apresenta a quinquagésima terceira alteração do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 400/82, de 23 de Setembro, alterado pela Lei n.º 6/84, de 11 de Maio, pelos Decretos-Leis n.ºs 101-A/88, de 26 de Março, 132/93, de 23 de Abril, e 48/95, de 15 de Março, pelas Leis n.ºs 90/97, de 30 de Julho, 65/98, de 2 de Setembro, 7/2000, de 27 de Maio, 77/2001, de 13 de Julho, 97/2001, 98/2001, 99/2001 e 100/2001, de 25 de Agosto, e 108/2001, de 28 de Novembro, pelos Decretos-Leis n.ºs 323/2001, de 17 de Dezembro, e 38/2003, de 8 de Março, pelas Leis n.ºs 52/2003, de 22 de Agosto, e 100/2003, de 15 de 3 Novembro, pelo Decreto-Lei n.º 53/2004, de 18 de Março, e pelas Leis n.ºs 11/2004, de 27 de Março, 31/2004, de 22 de Julho, 5/2006, de 23 de Fevereiro,

16/2007, de 17 de Abril, 59/2007, de 4 de Setembro, 61/2008, de 31 de Outubro, 32/2010, de 2 de Setembro, 40/2010, de 3 de Setembro, 4/2011, de 16 de Fevereiro, 56/2011, de 15 de Novembro, 19/2013, de 21 de Fevereiro, 60/2013, de 23 de Agosto, pela Lei Orgânica n.º 2/2014, de 6 de Agosto, pelas Leis n.ºs 59/2014, de 26 de Agosto, 69/2014, de 29 de Agosto, e 82/2014, de 30 de Dezembro, pela Lei Orgânica n.º 1/2015, de 8 de Janeiro, e pelas Leis n.ºs 30/2015, de 22 de Abril, 81/2015, de 3 de Agosto, 83/2015, de 5 de Agosto, 103/2015, de 24 de Agosto, e 110/2015, de 26 de Agosto, 39/2016, de 19 de Dezembro, 8/2017, de 3 de Março, 30/2017, de 30 de Maio, 94/2017, de 23 de Agosto, 16/2018, de 27 de Março, 44/2018, de 9 de Agosto, 101/2019 e 102/2019, ambas de 6 de Setembro, 39/2020, de 18 de Agosto, 40/2020, de 18 de Agosto e 58/2020, de 31 de Agosto.

## Artigo 2º

### Alteração ao Código Penal

É alterado o artigo 142º do Código Penal, que passa a ter a seguinte redação:

#### “Artigo 142º

1 – Não é punível a interrupção da gravidez efectuada por médico, ou sob a sua direcção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, quando:

a) (...);

b) (...);

c) (...);

d) (...);

e) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras **14 semanas** de gravidez.

2 – (...).

3 – Na situação prevista na alínea e) do n.º 1, a certificação referida no número anterior circunscreve-se à comprovação de que a gravidez não excede as **14 semanas**.

4 – (...).

a) (...);

b) No caso referido na alínea e) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo, o qual deve ser entregue no estabelecimento de saúde até ao momento da intervenção.

5 – (...).

6 – (...).

7 – (...).

### **Artigo 3º**

#### **Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Assembleia da República, 28 de setembro de 2021

A Deputada não inscrita,

Joacine Katar Moreira