

Projeto de Lei n.º 790/XII

INICIATIVA LEGISLATIVA DE CIDADÃOS

LEI DE APOIO À MATERNIDADE E PATERNIDADE - DO DIREITO A NASCER

Exposição de Motivos

1 – Sem pessoas não há Estado, não há Sociedade. A Sociedade organiza-se a partir dos homens e mulheres concretos, das famílias, das organizações económicas e sociais e constitui-se em Estado. Por isso, o Estado só existe para as pessoas e em função das pessoas.

2 – Em nome da Sociedade, em representação de todas e cada uma das pessoas, o Estado está obrigado a encontrar formas de apoiar a Família, a maternidade e a paternidade, único viveiro da Sociedade.

Ao longo da História muitas foram as formas encontradas para realizar esta protecção, e em última instância a Lei deve ter este objectivo – que o homem e a mulher se realizem também na sua função geradora de vida que cuida, educa e integra os filhos.

3 – Fruto de múltiplas circunstâncias, as quais são tanto mais importantes quanto a Sociedade se vai tornando mais exigente, importa hoje olhar, com realismo, para a vida de homens e mulheres que no seu desejo de constituir família e realizar a vocação da maternidade e da paternidade encontram obstáculos, incorrecções e falsas promessas que em nada contribuem para o Bem-Comum. A Sociedade é mais do que a soma de individualismos. O Bem-Comum exige, em primeira instância, o respeito pela Liberdade.

4 – Portugal vive uma crise de Natalidade grave e profunda que se cifra na mais baixa taxa desde há séculos e, do Mundo de hoje.

As famílias, embora desejem ter mais filhos, acabam por se resignar a soluções que negam e ofuscam aquele desejo. Pensamos naqueles que querem ter mais filhos mas que não têm apoio para esse projecto: falta uma economia a crescer e mais emprego, mas também falta mais protecção legal à Família.

Reconhecendo e respeitando quem se afasta da maternidade e paternidade por opção de “estilo de vida”, importa criar na Sociedade uma verdadeira cultura de apoio à maternidade e paternidade.

5 – A natalidade representa eventualmente a maior expressão da antropologia, ou melhor, da concepção antropológica que cada sociedade tem. Saber de onde vimos, para que existimos e para onde vamos, levanta questões a que o Homem de hoje responde seguramente de forma diferente do homem do início do século XX. Em 1920 a Família média portuguesa tinha 6 filhos. Hoje as Famílias têm em média 1 filho. São já uma minoria famílias com dois filhos ou mais.

Independentemente de juízos morais ou éticos que se podem fazer sobre as questões antropológicas, é inegável que ao Estado, em representação da Sociedade, cabe dignificar e apoiar a Família.

6 – A escola, hoje tão carregada de conteúdos ideológicos, prepara os cidadãos para diferentes estilos de vida que ditam comportamentos mais ou menos aptos à entrega, à audácia, ao rigor e à disciplina? Ou, ao invés a escola valoriza o individualismo, o ócio, o despesismo e a dependência?

7 – Aquele papel do Estado faz-se de forma muito concreta, com instrumentos diversificados mas todos eles identificáveis. Um desses instrumentos, é a **Lei**. A Lei molda as mentalidades, dá sinais à Sociedade e às pessoas do que é Bom e Mau, do valor e desvalor, do útil e do inútil.

As mulheres tantas vezes na solidão, são vítimas de pressões sociais e afectivas e por isso obrigadas a abortar. A lei não tem meios de protecção, deixa a grávida entregue à sua sorte.

Os abusos, sempre condenáveis, movidos contra grávidas ou mesmo apenas quando expectantes da maternidade feitos em ambiente laboral e tão noticiados, são também consequência daquela falta de protecção.

8 – Em 2007 foi, por Referendo, despenalizado o aborto feito até às 10 semanas a pedido da grávida, em estabelecimento de saúde autorizado.

Tal despenalização levou à liberalização e promoção do aborto (Portaria n.º741-A/2007 de 21 de Junho). Hoje, e por Lei, o Estado deixa totalmente desprotegida a Vida Humana até às 10 semanas de gestação, colabora com a sua eliminação/destruição, pagando todo o processo de destruição e ainda subsidia a grávida que o pratica, mesmo que sem fundamento.

Naturalmente, tais pagamentos são feitos com o dinheiro dos impostos de todos os Portugueses, num impressivo sinal de profunda injustiça social e factor crítico de demografia negativa.

9 – Porque será hoje, em Portugal, o aborto repetido em quase 25% das mulheres que a ele recorrem? Será um método contraceptivo?

Quem avalia o cirúrgico (preferido no sector privado e, de maior custo)? Ou medicamentoso (feito nos estabelecimentos públicos)?

A grávida que aborta (ainda que sem apresentar fundamento) tem os mesmos direitos daquela que dá à luz o filho? **Porquê equiparar o aborto à maternidade?**

Daí que a lei de protecção da Família que agora se propõe altere nesta medida a prática, o financiamento e os subsídios ao aborto. Ainda que dentro do quadro legal da despenalização referendada.

10 – E assim propõe-se que:

a) Se ponha termo ao aborto universalmente **gratuito**, financiado e subsidiado pelo Estado. Este, não pode chamar a si a **obrigação de oferecer** a prática do aborto gratuito. O aborto deve ser pago por quem o procura, ainda que se atente aos casos de carência económica.

b) O Estado deve assegurar a verificação dos requisitos necessários à sua prática em segurança.

c) Seja a **consulta prévia**, efectiva, e requisito indispensável ao acesso à IVG. A qual deve ser pluridisciplinar, onde possa ser apoiada a grávida e facultadas alternativas.

d) Para efectivo consentimento informado seja a **ecografia** impressa assinada pela grávida.

11 – Acresce que, não é concebível que um profissional de saúde (médico/enfermeiro) que faz a opção pela **objecção de consciência** à IVG seja, perante casos concretos de pacientes que sempre acompanhou e, que agora estão em risco de aborto, acabe imperativamente afastado daquelas. A classe médica e de enfermagem merecem mais respeito. O médico sabe até onde vai a sua consciência e a liberdade da paciente que está à sua frente.

Também este não pode ser prejudicado na sua carreira profissional ou pessoal pelo exercício de tal direito.

12 – Hoje o mundo não se organiza tal como há 50 anos. A vida profissional das mulheres não é, nem pode ser, vista como um obstáculo à maternidade. Ao invés, deve permitir uma maior realização da mulher enquanto mãe e pessoa. Pretende-se por exemplo, que mulheres e homens que terminam a sua formação académica e entram na prática profissional (internato médico, estágios, etc.) de longa duração (4 a 6 anos) não vejam na licença de maternidade ou paternidade um obstáculo à conclusão da sua formação profissional.

Deve procurar-se um equilíbrio que garanta o cumprimento do currículo científico, e um crédito de tempo, que não penalize a conclusão de uma formação profissional. Sendo que, em geral, coincide o tempo propício à maternidade e o tempo de formação profissional graduada.

13 – O valor dado à Natalidade depende de soluções concretas de apoio à Família. Os profissionais que trabalham por conta própria carecem de protecção na maternidade que passe por garantir o mínimo de rendimento durante o tempo de puerpera.

14 – A “guerra dos sexos” dos idos anos 70, não faz sentido hoje. E, a organização económica, empresarial e laboral, todos os dias, é feita de novas formas de criação e gestão. É por isso numa perspectiva de Esperança, de um Futuro mais Humano e Digno, de maior progresso social e individual que olhamos toda a questão da Maternidade e Paternidade. Diz a Constituição da República Portuguesa:

a) “*A maternidade e a paternidade constituem valores sociais eminentes.*” (art. 68.º, n.º2, n.º 3 e n.º 4).

b) “*A vida humana é inviolável*” (art. 24.º, n.º1).

c) “*A todos é reconhecido o direito à identidade pessoal ...*” (art. 26.º, n.º1).

d) “*A liberdade da consciência ... é inviolável*” (art. 41.º, n.º1).

e) “*Todos têm direito à protecção da saúde*” (art. 64.º, n.º1).

15 – A presente **Iniciativa Legislativa de Cidadãos** radica profundamente no texto Constitucional, na busca de soluções para fazer face ao grave problema de Natalidade e sustentabilidade que o País tem de resolver e na consciência de que uma solução antropológica Humanista onde a realização de cada cidadão possa ser mais efectiva, passa pelo reconhecimento do **Direito à maternidade, à paternidade e do Direito a Nascer**.

16 – **EM CONCLUSÃO**, com a presente lei pretende-se:

- a) Apoiar a Família, a maternidade e paternidade responsáveis em meio profissional e social.
- b) Pôr termo à actual equiparação entre IVG e maternidade, para efeitos de prestações sociais, eliminando o seu carácter universal e atendendo a factores de saúde e de condição de recursos
- c) Promover o apoio à gravidez dado pelo outro progenitor ou, por outro familiar que a grávida não afaste.
- d) Acompanhar o consentimento informado da grávida, dado ao aborto, com consulta interdisciplinar e subscrição do documento ecográfico impresso.
- e) Dignificar o estatuto do objector de consciência.
- f) Apoiar a grávida em risco de aborto para suprir, caso o queira, as dificuldades que se lhe apresentam.
- g) Reconhecer expressamente o **Direito a Nascer**.
- h) Reconhecer o nascituro como membro do agregado familiar.
- i) Criar uma **Comissão e Plano Nacional de Apoio ao Direito a Nascer**.
- j) Sejam alteradas expressamente as seguintes leis:
 - Decreto-Lei 48/1995 na redacção dada pela Lei 16/2007, Código Penal, no seu art. 142.º;
 - Lei 16/2007, nos seus arts. 2.º e 6.º;
 - Portaria 741-A/2007, nos seus arts. 6.º, 16.º, 19.º e 22.º;
 - Lei 7/2009, nos seus arts. 35.º, 38.º e 65.º;
 - Lei 59/2008, nos seus arts. 26.º e 41.º, e o seu Regulamento no art. 75.º;
 - Decreto-Lei 91/2009, nos seus arts. 2.º, 3.º, 7.º, 8.º, 10.º, 29.º, 35.º, 36.º, 46.º, 50.º, 55.º, 56.º e 70.º;
 - Decreto-Lei 89/2009, nos seus arts. 4.º e 10.º.

Em face do que, e nos termos do **art. 167.º da Constituição da República Portuguesa e da Lei 17/2003 de 4 de Junho – Lei da Iniciativa Legislativa de Cidadãos**, se propõe:

CAPÍTULO I **Disposições gerais**

Artigo 1.º

(Protecção da maternidade e paternidade)

A maternidade e paternidade são valores sociais eminentes pelo que, em caso algum pode a mulher ou o homem ser discriminado, preterido, minorizado ou prejudicado em função do seu estado de gravidez ou de prestador de cuidados aos filhos na primeira infância.

Artigo 2.º

(Protecção do nascituro)

Ao nascituro é reconhecido o direito a nascer em condições de segurança, saúde e cuidados primários adequados à sua condição.

Artigo 3.º

(Acesso privilegiado da grávida)

A mulher grávida tem acesso privilegiado nos hospitais, centros de saúde e estabelecimentos privados de saúde.

Artigo 4.º

(Revoga equiparação da IVG à gravidez)

São revogadas todas as normas que equiparam para efeitos de benefícios, subsídios, licenças e encargos públicos, a Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) à gravidez, ao parto e ao puérpero.

Artigo 5.º

(Isenções, subsídios e licenças)

São revogadas todas as disposições legais que atribuam subsídios, licenças ou qualquer benefício por virtude da prática da IVG, sem prejuízo de direitos a que haja lugar por via da situação de doença daí emergente ou ainda das dificuldades económicas que justifiquem a isenção ou redução de taxas aplicáveis ao acto.

Artigo 6.º

(Nascituro membro do agregado familiar)

O nascituro é reconhecido como sujeito do agregado familiar para todos os efeitos legais, incluindo fiscais, desde que nasça com vida.

Artigo 7.º

(Direitos profissionais da parentalidade)

Em qualquer estágio profissional, o tempo de licença de maternidade ou de paternidade é considerado como tempo efectivo desde que:

- a) Esteja cumprido o currículo científico e,
- b) Por tempo não superior a 1/6 do tempo total.

Artigo 8.º

(Trabalhadores independentes)

Os trabalhadores independentes gozam dos mesmos direitos que os dependentes na protecção à maternidade e paternidade, cuja satisfação deverá ser assegurada pela Segurança Social.

Artigo 9.º

(Consentimento informado)

Na primeira consulta para efeitos de IVG da grávida será fornecida informação clara, verbal e escrita, dos apoios sociais existentes, incluindo os subsídios de parentalidade a que tem direito por efeito da gravidez e do nascimento.

- a) Tais apoios podem ser de natureza pública ou privada desde que oficialmente reconhecidas, ajudas monetárias ou em espécie.
- b) No sentido do apoio à maternidade, deve também ser auscultado o outro progenitor quanto à sua capacidade no cumprimento dos seus deveres de paternidade.

Artigo 10.º

(Remoção das dificuldades)

À grávida deve ser dado o direito de apresentar as dificuldades, estudadas as circunstâncias que ditam o recurso ao aborto, nomeadamente quando resulte de violação dos direitos laborais ou violação de direitos fundamentais por forma a, sempre que possível, remover tais obstáculos, com apoios concretos.

Artigo 11.º

(Consulta multidisciplinar)

Na consulta multidisciplinar, desde que não tenha oposição da grávida, deve participar o outro progenitor, ou qualquer outro familiar indicado por aquela.

Artigo 12.º

(Programas autárquicos de apoio à família)

As autarquias locais, através dos seus órgãos próprios, e de acordo com as suas especificidades locais, farão aprovar programas, incentivos e práticas tendentes ao apoio à Família, à maternidade e paternidade.

Artigo 13.º

(Oferta de informação pública)

Nos Centros de Saúde, unidades de saúde familiar, serviços de ginecologia/obstetrícia, Conservatórias de Registo Civil será fornecida informação

escrita aos utentes sobre o valor da vida, da maternidade e paternidade responsáveis, nomeadamente quanto a cuidados devidos ao nascituro e criança na primeira infância.

Artigo 14.º

(Comissão e Plano Nacional de Promoção do Direito a Nascer)

Será criada uma **Comissão e Plano Nacional de promoção do Direito a Nascer**, na dependência directa do Primeiro-Ministro que terá por missão:

- a) O estudo actual e permanente das circunstâncias que limitam os nascimentos;
- b) Elaborar pareceres de análise das soluções possíveis para as principais dificuldades apresentadas;
- c) Criar programas de apoio ao Direito a Nascer a introduzir no sistema educativo;
- d) Accionar uma Campanha Nacional de valorização da natalidade.

CAPÍTULO II

Alterações, revogações e aditamentos legislativos

Artigo 15.º

(Alterações e aditamentos ao Código Penal)

É alterado o art. 142.º do Código Penal.

Art. 142.º

(Interrupção da gravidez não punível)

1 - ...

2 - ...

3 - ...

4 – O consentimento é prestado:

a) Após conhecimento pela grávida, através de ecografia impressa, por si subscrita, do estado e tempo da gestação.

b) Após consulta multidisciplinar do foro psicológico e de Apoio Social onde serão dados a conhecer à mulher os meios alternativos ao aborto.

c) Actual al. a).

d) Actual al. b).

5 – O corpo do artigo passará a al. a)

Adita-se,

b) Quando a grávida for menor de 16 anos, e caso esta opte por manter a gravidez, deve ser respeitada a sua vontade.

Artigo 16.º

(Alteração à Lei 16/2007 de 17/4)

São alterados os arts. 2.º e 6.º da Lei 16/2007 de 17 de Abril.

Art. 2.º

(Consulta, informação e acompanhamento)

1 - ...

2 - ...

3 - ...

4 – Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez garantem às mulheres grávidas que solicitem aquela interrupção o encaminhamento para uma consulta de planeamento familiar, com carácter obrigatório e requisito de verificação necessária para que seja praticado o acto.

Art. 6.º

(Objecção de consciência)

1 – ...

2 – Revogado

3 – ...

4 – ...

Adita-se

5 – A declaração de objecção de consciência tem carácter reservado, é de natureza pessoal, e em caso algum pode ser objecto de registo ou publicação ou, fundamento para qualquer decisão administrativa.

Artigo 17.º

(Alterações à Portaria 741-A/2007 de 21/6)

São alterados os arts. 6.º, 16.º, 19.º e 22.º da Portaria 741-A/2007 de 21 de Junho.

Art. 6.º

(Acompanhamento e apoio psicológico e social)

1 – Uma vez iniciado o processo a pedido da mulher, para aborto, esta é encaminhada de imediato para consulta e acompanhamento multidisciplinar com pelo menos um psicólogo e um assistente social.

2 – ...

Art. 16.º

(Consulta prévia)

1 - ...

2 – ...

3 - ...

a) O tempo de gravidez documentado por exame ecográfico cuja imagem, impressa, deve ser assinada pela grávida e arquivada no processo.

b) ...

c) ...

d) As condições de apoio que o Estado e as IPSS podem dar à prossecução da gravidez e à maternidade.

e) ...

f) A obrigatoriedade de consulta de acompanhamento psicológico e por técnico de serviço social durante o período de reflexão.

g) A obrigatoriedade de consulta de planeamento familiar, prévia ao aborto.

Art 19.º

(Interrupção da gravidez)

1 – Após a comprovação da gravidez e a entrega do documento sobre o consentimento livre esclarecido para a interrupção da gravidez, assinado pela grávida, assim como a entrega dos comprovativos da consulta multidisciplinar de psicologia e de apoio social, e ainda a junção de comprovativo da consulta de planeamento familiar, o conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, devem assegurar que a interrupção da gravidez se realiza dentro dos prazos legais.

2 – Entre a entrega dos documentos identificados no número anterior e a interrupção da gravidez não deve decorrer um período superior a 5 dias, salvo se a mulher solicitar um período superior, dentro do prazo legal.

3 – Revogado.

4 – Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos devem garantir às mulheres que interrompam a gravidez:

a) Revogada.

b) A marcação de uma consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar a realizar no prazo máximo de 20 dias após a interrupção da gravidez.

Art. 22.º

(Sítio da internet)

a) ...

b) ...

c) ...

d) ...

e) Lista das IPSS e Centros de Apoio à Vida, que prestam apoio a grávidas em risco de aborto.

f) Números telefónicos de apoio a grávidas.

Artigo 18.º

(Alterações ao Código de Trabalho)

São alterados os arts. 35.º, 38.º e 65.º da Lei 7/2009 de 1 de Fevereiro – Código do Trabalho).

Art. 35.º

(Protecção na parentalidade)

1 –

a)

b) Licença por aborto espontâneo.

Art. 38.º

(Licença por aborto espontâneo)

1 – Em caso de aborto espontâneo, a trabalhadora tem direito a licença com duração entre 14 e 30 dias.

2 – ...

3 – ...

Art. 65.º

(Regime de licenças, faltas e dispensas)

1 – ...

b) Licença por aborto espontâneo.

2 – ...

3 – As licenças por situação de risco clínico durante a gravidez, por aborto espontâneo, por adopção e licença parental em qualquer modalidade:

a) ...

Artigo 19.º

(Alterações ao Regime Jurídico do Contrato de Trabalho da Função Pública)

É alterada a Lei 59/2008 de 11 de Setembro – Regime jurídico do contrato de trabalho da Função Pública nos arts. 26.º e 41.º. E o seu Regulamento no art. 75.º

Art. 26.º

(Licença por maternidade)

1 - ...

2 - ...

3 - ...

4 - ...

5 - ...

6 – A licença prevista no n.º1, com a duração mínima de 14 dias e máxima de 30 dias, é atribuída à trabalhadora em caso de aborto espontâneo.

Art. 41.º

(Regime das licenças, faltas e dispensas)

1 – ...

a) Do gozo da licença por maternidade em caso de aborto espontâneo.

Regulamento do regime do contrato de trabalho da Função Pública

Art. 75.º

(Regime das licenças, dispensas e faltas)

1 - ...

2 – As licenças por maternidade, paternidade, adopção e a licença parental:

a) ...

b) Não prejudicam o tempo já decorrido de qualquer estágio ou curso de formação, contando como tempo efectivo de estágio desde que cumprido o currículo científico e, por tempo nunca superior a 1/6 do tempo total, sem prejuízo de o trabalhador cumprir o período em falta para o completar após a licença.

Artigo 20.º

(Alterações ao regime jurídico de protecção social na parentalidade)

É alterado o Decreto-Lei 91/2009 de 9 de Abril – Regime jurídico da protecção social na parentalidade, nos seus arts. 2.º, 3.º, 7.º, 8.º, 10.º, 29.º, 35.º, 36.º, 46.º, 50.º, 55.º, 56.º e 70.º

Art. 2.º

(Protecção na parentalidade no âmbito do sistema previdencial)

1 - ...

2 – A protecção estabelecida no âmbito do sistema previdencial abrange as situações de risco clínico durante a gravidez, de aborto espontâneo, de parentalidade, de adopção, de risco específico, de assistência a filho, em caso de doença ou acidente, de assistência a filho com deficiência ou doença crónica e de assistência a neto determinantes de impedimento temporário para o trabalho.

Art. 3.º

(Protecção na parentalidade no âmbito do subsistema de solidariedade)

1 - ...

2 – A protecção estabelecida no âmbito do subsistema de solidariedade abrange as situações de risco clínico durante a gravidez, de aborto espontâneo, de parentalidade, de adopção e de riscos específicos.

Art. 7.º

(Âmbito material)

1 - ...

a) ...

b) Subsídio por aborto espontâneo.

Art. 8.º

(Articulação com o regime de protecção social no desemprego)

1 - ...

a) ...

b) Subsídio por aborto espontâneo.

Art. 10.º

(Subsídio por aborto espontâneo)

O subsídio por aborto espontâneo é concedido nas situações de aborto espontâneo impeditivas do exercício de actividade laboral, medicamente certificadas, durante um período variável entre 14 e 30 dias.

Art. 29.º

(Montante dos subsídios por risco clínico durante a gravidez e por aborto espontâneo)

O montante diário dos subsídios por risco clínico durante a gravidez e por aborto espontâneo é igual a 100% da remuneração de referência da beneficiária.

Art. 35.º

(Montante dos subsídios por riscos específicos e para assistência a filho)

O montante diário dos subsídios por riscos específicos e para assistência a filho é igual a 100 % da remuneração de referência do beneficiário.

Art. 36.º

(Montante do subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica)

O montante diário dos subsídios para assistência a filho com deficiência ou doença crónica é igual a 100 % da remuneração de referência do beneficiário, tendo como limite máximo mensal o valor correspondente a duas vezes o indexante dos apoios sociais (IAS).

Art. 46.º

(Âmbito material)

a) ...

b) Subsídio social por aborto espontâneo.

Art. 50.º

(Disposição geral)

1 - ...

2 - Entendem-se por factos determinantes da protecção o parto, a ocorrência de risco clínico durante a gravidez, o aborto espontâneo, o risco específico e a confiança judicial ou administrativa com vista à adopção nos termos da legislação aplicável.

Art. 55.º

(Condição específica dos subsídios sociais por risco clínico em caso de gravidez, por aborto espontâneo e por riscos específicos)

A concessão dos subsídios sociais por risco clínico em caso de gravidez, por aborto espontâneo e por riscos específicos depende, ainda, do exercício de actividade profissional determinante de enquadramento obrigatório em regime de segurança social ou no seguro social voluntário.

Art. 56.º

(Montante dos subsídios sociais por risco clínico em caso de gravidez, por aborto espontâneo e por riscos específicos)

O montante diário dos subsídios sociais por risco clínico em caso de gravidez, por aborto espontâneo e por riscos específicos é igual a 80 % de um 30 avos do valor do IAS.

Art. 70.º

(Meios de prova do subsídio por risco clínico durante a gravidez e por aborto espontâneo)

A atribuição dos subsídios por risco clínico durante a gravidez e por aborto espontâneo depende da apresentação de certificação médica que indique o período de impedimento.

Artigo 21.º

(Alterações ao regime de protecção social na parentalidade dos trabalhadores que exercem funções públicas)

É alterado o Decreto-Lei 89/2009 de 9 de Abril – Regime de protecção social na parentalidade dos trabalhadores que exercem Funções Públicas, nos arts. 4.º e 10.º

Art. 4.º

(Âmbito material)

1 - ...

a) ...

b) Subsídio por aborto espontâneo.

Art.10.º

(Subsídio por aborto espontâneo)

O subsídio por aborto espontâneo é atribuído nas situações de aborto espontâneo, durante um período variável entre 14 e 30 dias consecutivos, nos termos da correspondente certificação médica.

CAPÍTULO III

Disposições finais

Artigo 22.º

(Conformidade)

São revogadas todas as normas que se oponham ou contradigam o disposto na presente lei.

Artigo 23.º

(Entrada em vigor)

A presente lei entra em vigor no prazo de 5 dias após a sua publicação.

Artigo 24.º

(Aumento de despesa)

Todas as disposições que impliquem aumento de custos para o erário público entram em vigor com o primeiro Orçamento Geral do Estado que venha a ser aprovado após a publicação desta.