PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

Ex.mo Senhor
Presidente da Comissão de
Assuntos Constitucionais, Direitos,
Liberdades e Garantias
Assembleia da República
Palácio de S. Bento

1249 – 068 LISBOA

SUA REFERÊNCIA:	SUA COMUNICAÇÃO DE:	NOSSA REFERÊNCIA:	NOSSA COMUNICAÇÃO DE:
Of. n.º 578/XII/1.ª	15-05-2015	Of. n.º 12338/2015 Proc. n.º 109/2015 – L.º 115	12-06-2015

ASSUNTO: **Projecto de Lei n.º 790/XII/4.ª - (Iniciativa Legislativa de Cidadãos)**

Em cumprimento do superiormente determinado, tenho a honra de enviar a V. Ex.ª os Pareceres emitidos no âmbito do Conselho Superior do Ministério Público e do Gabinete de Sua Excelência a Conselheira Procuradora-Geralo da República, relativamente ao projecto de lei supra referido.

Com os melhores cumprimentos.

O SECRETÁRIO DA PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

Carlos Adérito Teixeira
(Procurador da República)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA
Divisão de Apoio às Comissões
CACDLG
Nº Ent. 527275
Classificação Nº 752 Data 12/06/2015

759814_1
RMC

Rua da Escola Politécnica, n.º 140 1269-269 LISBOA PORTUGAL * Telf.: 21 392 19 00 * 21 394 98 00 * Fax: 21 397 52 55 * E-mail: mailpgr@pgr.pt

PARECER

Projeto de Lei n.º 790/XII

INICIATIVA LEGISLATIVA DE CIDADÃOS

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

Solicitou a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, da Assembleia da República, a emissão de parecer escrito sobre o Projeto de Lei n.º 790/XII - Lei de apoio à maternidade e paternidade - do direito a nascer.

I – Do objeto

1. Propõe-se com o referido projeto (v., ponto 10 da exposição de motivos) que:

"*a) Se ponha termo ao aborto universalmente gratuito, financiado e subsidiado pelo Estado. (...) 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, 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".

Visa, assim, o Projeto de Lei em causa (v., ponto 16 da exposição de motivos):

"*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".

Na fundamentação destas propostas é referido que a despenalização do aborto até às 10 semanas de gestação, a pedido da grávida, na sequência do Referendo que teve lugar em 2007, "levou à liberalização e promoção do aborto", deixando o Estado desprotegida a vida humana até às 10 semanas e colaborando na sua eliminação/destruição pagando todo o processo e ainda subsidiando a grávida que o pratica, tudo com o dinheiro dos impostos de todos os portugueses.

É ainda afirmado que a lei vigente reconhece à grávida que aborta os mesmos direitos daquela que dá à luz o filho, o que o Projeto pretende alterar, ainda que dentro do quadro de despenalização referendada.

2. O Projeto de Lei prevê, por um lado, o reconhecimento ao nascituro do direito a nascer em condições de segurança, saúde e cuidados primários adequados à sua condição (art. 2.º), e o seu reconhecimento como sujeito do agregado familiar para todos os efeitos legais, incluindo fiscais, desde que nasça com vida" (art. 6.º). Consagra, por outro lado, a eliminação de direitos reconhecidos às mulheres que tenham recorrido à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG), através da revogação de "todas as normas que equiparam, para efeitos de benefícios, subsídios, licenças e encargos públicos, a Interrupção Voluntária da Gravidez à gravidez, ao parto e ao puérpero (art. 4.º), bem como "a revogação de todas as disposições 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" (art. 5.º).

Estabelece que os Centros de Saúde, unidades de saúde familiar, serviços de ginecologia/obstetrícia, Conservatórias de Registo Civil, devem fornecer 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 (art. 13.º).

Prevê ainda o projeto em causa a criação de uma Comissão e de um Plano Nacional de Promoção do Direito a Nascer (art. 14.º) e introduz algumas normas de natureza programática (v., arts. 1.º e 12.º).

No seu capítulo II - alterações, revogações e aditamentos legislativos - o Projeto prevê a alteração do art. 142.º do Código Penal, introduzindo novos requisitos relativos à prestação do consentimento relativamente a todas as situações previstas no n.º 1 do art. 142.º, e um aditamento que consagra a prevalência da vontade da grávida menor de 16 anos que pretenda manter a gravidez.

Altera também a Lei n.º 16/2007, de 17/4, e a Portaria n.º 741-A/20007, de 21/6 - que regulam os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas da realização da IVG em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, bem como a informação a prestar à grávida para formação da sua decisão livre, consciente e responsável -, introduzindo a obrigatoriedade, para todas as grávidas que pretendam fazer IVG, de consulta e acompanhamento multidisciplinar com, pelo menos, um psicólogo e um assistente social, e a obrigatoriedade para a grávida de assinar imagem impressa de exame ecográfico.

Na linha da pretendida eliminação "de todas as normas que atribuam subsídios, licenças ou qualquer benefício por virtude da prática de IVG", o Projeto propõe a alteração do Código do Trabalho e do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, estabelecido pela Lei n.º 59/2008, de 11/9 (pese embora esta lei se encontre revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas), por forma a eliminar a interrupção voluntária da gravidez dos motivos para concessão de licença entre 14 a 30 dias, e, bem assim, do elenco das ausências ao trabalho que não determinam perda de quaisquer direitos, salvo quanto à retribuição.

Assim, para excluir daqueles direitos a situação de IVG são alterados os arts. 35.º, 38.º e 65.º do Código do Trabalho, substituindo as referências às situações de IVG por "aborto espontâneo".

Prevê também a exclusão da IVG do regime jurídico da proteção social na parentalidade, fixado pelos Decretos-Leis n.ºs 91/2009 e 89/2009, ambos de 9/4, e, consequentemente, elimina a possibilidade de atribuição de qualquer subsídio em

situações de IVG (cuja atribuição era prevista, nos termos do art. 10.º daqueles diplomas, para situações de interrupção de gravidez impeditivas do exercício de atividade laboral, medicamente certificadas, durante um período variável entre 14 e 30 dias).

II - Apreciação

O presente Projeto de Lei visa o apoio à maternidade e paternidade e a consagração do direito a nascer, dentro do quadro legal da despenalização da IVG. Centra-se, assim, na imposição de novas obrigações para a grávida que solicite a IVG, tais como, a obrigatoriedade de assinar ecografia impressa a juntar ao consentimento e de sujeitar-se a consultas de acompanhamento psicológico e social e de planeamento familiar - as quais, no regime atual, são disponibilizadas obrigatoriamente pelo serviço de saúde mas apenas realizadas se essa for a vontade da mulher grávida (art. 2.º, n.º 4, da Lei n.º 16/2007, de 17/4, e art. 6.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21/6) – bem como na eliminação de eventuais subsídios, licenças ou benefícios que possam ser atribuídos a situações de IVG, designadamente os relacionados com ausência ao serviço por motivo de interrupção voluntária da gravidez.

Não cabe à Procuradoria-Geral da República tomar posição sobre as opções de política legislativa nesta matéria.

Assim, a presente análise do Projeto de Lei cinge-se às alterações com relevância no regime penal da IVG.

1. Na redação vigente do nº 1 do art. 142.º do Código Penal é consagrada a não punibilidade da interrupção de gravidez efetuada por médico, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, quando:

a) Constituir o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;

b) Se mostrar indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida e for realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;

c) Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, excecionando-se as situações de fetos inviáveis, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;

d) A gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e a interrupção for realizada nas primeiras 16 semanas.

e) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez.

O consentimento referido é prestado nos termos dos n.ºs 4 e 5 do mesmo artigo:

"4 - O consentimento é prestado:

a) Nos casos referidos nas alíneas a) a d) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo e, sempre que possível, com a antecedência mínima de três dias relativamente à data da intervenção;

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 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.

5 - No caso de a mulher grávida ser menor de 16 anos ou psiquicamente incapaz, respectiva e sucessivamente, conforme os casos, o consentimento é prestado pelo representante legal, por ascendente ou descendente ou, na sua falta, por quaisquer parentes da linha colateral".

O art. 15.º do Projeto altera o art. 142º, aditando novas alíneas aos números 4 e 5.

Assim, prevê-se que o consentimento seja prestado após conhecimento pela grávida, através de ecografia impressa, por si subscrita, do estado e tempo da gestação (al. a) do n.º 4) e após consulta multidisciplinar do foro psicológico e de Apoio Social onde serão dados a conhecer à mulher os meios alternativos ao aborto (al. b) do n.º 4).

A alteração do nº 5 traduz-se numa alteração da sua estrutura e aditamento de uma nova norma, que constituirá a nova alínea b), prevendo que "quando a grávida for menor de 16 anos, e caso opte por manter a gravidez, deve ser respeitada a sua vontade", passando o atual corpo do artigo a constituir a nova alínea a).

O atual art. 142.º prevê ainda, no seu n.º 6, que se não for possível obter o consentimento nos termos dos números anteriores e a efetivação da interrupção da

gravidez se revestir de urgência, o médico decide em consciência face à situação, socorrendo-se, sempre que possível, do parecer de outro ou outros médicos.

E no seu n.º 7 que, para efeitos do disposto neste artigo, o número de semanas de gravidez é comprovado ecograficamente ou por outro meio adequado de acordo com as *leges artis*.

Nada dispõe o Projeto, na sua exposição de motivos, relativamente a estes n.ºs 6 e 7 do art. 142.º, procedendo apenas à sua eliminação.

São também alterados os arts. 6.º e 16.º, n.º 3, al. f), da Portaria n.º 741-A/2007, de 21/6, substituindo a disponibilização de acompanhamento psicológico e por técnico de serviço social pela obrigatoriedade de sujeição da grávida a esta consulta e estendendo esta obrigatoriedade a todos os casos de IVG (artº 17.º do Projeto).

Para os casos previstos na al. b) do n.º 4 do art. 142.º, o Projeto altera ainda o n.º 4 do art. 2.º da Lei n.º16/2007, de 17/4, e o art. 19.º da referida Portaria n.º 741-A/2007, conferindo carácter obrigatório, e transformando em requisito para a prática do ato de IVG, a consulta de planeamento familiar a que a grávida deve sujeitar-se (art. 16.º do Projeto). Passará a existir obrigatoriedade na consulta e não apenas na disponibilização da mesma.

Nos termos da nova redação dada ao n.º 1 do art. 19.º da Portaria 741/2007, de 21/6, aos documentos necessários para a IVG já previstos atualmente (comprovação da gravidez e declaração de consentimento), são aditados os documentos comprovativos da realização de consulta multidisciplinar de psicologia e de apoio social e de consulta de planeamento familiar. O art. 17.º do Projeto revoga ainda o n.º 3 do mesmo art. 19.º e altera o seu n.º 4, eliminando o seu n.º 5 (sem qualquer indicação de que pretenda a sua revogação).

2. Estas alterações suscitam as seguintes observações:

a) Na atual estrutura do n.º 4 do art. 142.º do Código Penal há dois regimes distintos no que se refere à prestação do consentimento, reportando-se a al. a) aos casos de interrupção da gravidez previstos nas als. a) a d) do n.º 1, e a al. b) ao consentimento para a interrupção da gravidez prevista na al. e) do n.º 1 – realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez .

Assim, nos termos da redação em vigor, o consentimento é sempre prestado previamente à intervenção de IVG, ressalvada a situação de urgência prevista no n.º 7, e com a antecedência mínima de três dias, em relação à data da intervenção nas situações das alíneas a) a d), e a contar da data de realização da primeira consulta, na situação prevista na al. e).

No entanto, só no caso da al. e) o consentimento é precedido de uma consulta com carácter obrigatório destinada a facultar informação à grávida para a formação de uma decisão livre, consciente e responsável (art. 2.º da Lei 16/2007, de 17/4, e art. 16.º da Portaria n.º 741/2007, de 21/6) e em nenhum dos casos é obrigatória a efetiva consulta de apoio psicológico e social, sendo esta consulta disponibilizada pelos serviços de saúde mas apenas realizada se a grávida o pretender (arts. 6.º e 16.º, n.º 2, al. f), da referida Portaria).

Por força da alteração introduzida pelo projeto a este n.º 4 do art. 142.º, os novos requisitos introduzidos são aplicáveis a todos os casos de interrupção previstos no n.º 1, assim estendendo a todos a obrigatoriedade de assinatura da imagem de ecografia impressa e a sujeição da mulher a uma consulta multidisciplinar de foro psicológico e de apoio social para lhe dar a conhecer os meios alternativos ao aborto.

Por seu lado, a alteração ao art. 2.º, n.º 4, da Lei n.º 16/2007, de 17/4, implica que a consulta de planeamento familiar, que ora é facultada obrigatoriamente pelos serviços de saúde se a mulher grávida o solicitar, passa a ser obrigatória também para os casos de IVG previstos na al. e) do n.º 1 do art. 142.º do Código Penal.

O juízo sobre a adequação dos novos requisitos legais, em particular os introduzidos no n.º 4 do art. 142.º do Código Penal, com extensão a todas as situações de interrupção de gravidez previstas no seu n.º 1, configurará uma opção legislativa sobre a qual competirá ao poder legislativo emitir juízo e decisão.

Não pode, todavia, deixar de entender-se que a exigência destes requisitos pode afigurar-se incompatível, pelo menos, com as situações de perigo para a vida previstas nas als. a) e b) do n.º 1 do art. 142.º do Código Penal.

Questiona-se também qual o regime pretendido para as situações de urgência em que não seja possível a prestação do consentimento, uma vez que o Projeto faz desaparecer do mesmo art. 142.º o seu atual n.º 6.

A eliminação desta norma é, todavia, suscetível de criar graves perturbações na aplicação da lei, remetendo o tratamento das situações de urgência para o regime geral das causas de justificação que, muito provavelmente, constituirão motivo de atraso ou

inibição da atuação médica em defesa da vida da mulher grávida em risco. Nesta medida, a eliminação do n.º 6 do art. 142.º do Código Penal merece a nossa oposição.

Realça-se também que a introdução da nova al. b) no n.º 4 do art. 142.º carece da corresponde adaptação do n.º 1 do art. 2.º da Lei 16/2007, de 17/4, não contemplada no Projeto, mas que se mostra essencial para a coerência do regime uma vez que o âmbito de aplicação do diploma em causa é definido por remissão para a atual al. b).

b) Quanto à alteração e aditamento de uma alínea b) ao n.º 5 do art. 142.º, estabelecendo a prevalência da vontade da menor de 16 anos que pretenda manter a gravidez, atribui-se, assim, à menor de 16 anos capacidade plena para decidir neste sentido ainda que em colisão com a decisão do seu representante legal ou das pessoas a quem cabe prestar o consentimento.

A norma vigente reconhece já a capacidade plena de decisão nesta matéria à menor com 16 ou mais anos de idade, num desvio à regra geral da incapacidade dos menores de 18 anos para o pleno exercício de direitos ou deveres que decorre do art. 122.º do Código Civil.

Todavia, a solução legal de fixar o critério da idade para conferir a capacidade para consentir na IVG, privilegiando a certeza e a segurança jurídicas, não atende à capacidade e discernimento da menor abaixo desse limite etário.

A este propósito, importa ter presente que a menoridade corresponde a um estado normal e progressivo que conduz à plena capacidade de agir e, por isso, a ordem jurídica vai reconhecendo autonomia de decisão ao menor e direitos de decisão, participação, audição e informação.

Figueiredo Dias e Nuno Brandão consideram não se vislumbrar razão válida para "a total desconsideração do texto legal pela vontade da própria grávida, naquela faixa etária em que seja já fundadamente de esperar que a jovem detenha o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento à IVG, designadamente nas idades de 14 e 15 anos" e que a parificação da idade para prestar o consentimento para os efeitos previstos nos arts. 38.º e 142.º não afasta " (...) as objecções já antes devidas em relação à irrelevância da vontade da jovem grávida de 14 ou 15 anos" (Jorge Figueiredo Dias/Nuno Brandão, "Anotação ao artigo 142.º", *in* AAVV, *Comentário Conimbricense do Código Penal*, dirigido por Jorge Figueiredo Dias, tomo I, Coimbra, Coimbra Editora, 2012, p.).

Estes autores salientam ainda que a "investigação da vontade da interessada, real ou presumida, deveria ser imposta pela mesma lei até ao limite do possível; e, na verdade, tanto para consentir como para não consentir na interrupção" (*ob. e loc. cit.*, pág. 275). Não compreendem, por isso, a razão do aniquilamento completo da vontade da grávida menor de 16 anos para deferir o consentimento a um amplo grupo de pessoas (maxime, a um qualquer parente na linha colateral), independentemente da profundidade e intimidade da ligação que tenham com a menor.

Assim, estes autores consideram dificilmente inadmissível, de um ponto de vista jurídico, que uma grávida, possuidora do discernimento necessário, queira interromper justificadamente a sua gravidez e que essa sua vontade possa ser contrariada por um seu primo em 6.º grau que foi chamado, nos termos da lei, a prestar o consentimento, mesmo fazendo-a correr perigo de vida, ou, ao contrário, que ela não queira a interrupção e que esta venha a ter lugar. Concluem, pois, ser inexplicável que, perante efeitos legais tão nefastos, o legislador não só os tenha aceitado para um estado etário (dos 14 aos 15 anos) onde, em alguns ou mesmo em muitos casos, se poderia razoavelmente esperar o discernimento necessário para consentir, como os tenha potenciado, através da elisão de toda a eficácia do consentimento presumido.

Tendo presente as críticas doutrinárias que a solução legal vigente merece, afigura-se, no entanto, que a solução prevista pelo Projeto tende a introduzir nesta matéria outros desequilíbrios, desde logo pela ausência de qualquer limite mínimo de idade e definição de requisitos para consideração da vontade da menor, mas, sobretudo, por conferir à menor uma capacidade de decisão condicionada pelo sentido da decisão, atribuindo-lha quando esta pretenda manter a gravidez e negando-lha quando a sua vontade seja a de interromper a gravidez.

Com efeito, na solução preconizada pelo Projeto, a atribuição de relevância à vontade da menor não assenta na consideração de que esta possa ter o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance da decisão mas, apenas, no sentido da sua decisão, o que implicaria que só depois de conhecido o sentido da sua vontade a ordem jurídica poderia aferir da relevância ou irrelevância da manifestação de tal vontade, deixando a norma de ser neutra e abstrata relativamente aos seus concretos efeitos jurídicos.

Assim, reconhecendo-se que a lei vigente carecerá de ajustamentos nesta matéria, importaria encontrar uma solução que valorize a vontade da menor sem deixar de

assegurar que esta tenha, no caso concreto, a maturidade e o discernimento necessário para avaliar a situação e o alcance da sua manifestação de vontade.

Acresce que, a alterar-se esta norma, importaria refletir sobre a necessidade de contemplar outras soluções para a lista de pessoas que podem ser chamadas a dar o seu consentimento, e, bem assim, para os casos em que esteja em causa uma gravidez que tenha resultado de crime contra a autodeterminação sexual, praticado pelo representante legal ou por qualquer das pessoas que podem prestar o consentimento nos termos do n.º 5 do art. 142.º, situação em que a lei devia prever a imediata exclusão do agente da lista de pessoas que podem ser chamadas a prestar o consentimento

c) Quanto à nova redação dada ao n.º 5 do art. 142.º, transferindo o seu conteúdo para a al. a) e aditando uma alínea b), sem norma que constitua o corpo do artigo e enquadre as duas normas contidas nas suas alíneas, não contribui para a clareza dos normativos em causa, devendo ponderar-se numa diferente técnica legislativa.

d) Em relação às alterações introduzidas no art. 19.º da Portaria n.º 741/2007, de 21/6, o Projeto, e por um lado, elimina o seu n.º 5, sem que deixe claro se pretende a sua revogação.

Por outro lado, revoga todo o atual n.º 3 quando parece pretender revogar apenas a sua al. a), pois transporta todo o conteúdo do corpo desta norma e a sua alínea b) para o novo n.º 4.

Não se alcança a razão da revogação das normas contidas nos atuais n.ºs 4 e 5, a qual se afigura até contraditória com a obrigação de sujeição da grávida a consulta de planeamento familiar, uma vez que estas normas regulam a articulação dos estabelecimentos de saúde hospitalares com as unidades de cuidados de saúde primários para assegurarem o seguimento posterior em consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar das mulheres que realizaram IVG.

Importará, assim, clarificar se, de facto, tal revogação é pretendida, o que, em caso afirmativo, não merece acolhimento por se afigurar negativa para a articulação dos serviços de saúde nesta matéria.

3 - Por fim, afigura-se ser de esclarecer a alteração dos arts. 26.º e 41.º do Regime Jurídico do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11/9, e do art. 75.º do respetivo Regulamento, incluída no art. 19.º do Projeto,

porquanto, por um lado, tal diploma foi revogado pela Lei n.º 35/2014, de 20/6 - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas-, e, por outro lado, as suas normas sobre proteção da maternidade, paternidade e adoção, encontravam-se já revogadas e substituídas pelo regime de proteção a estabelecer em diploma específico, nos termos do disposto no seu art. 22.º, o qual dispunha:

"A entrada em vigor do diploma que regular a matéria da proteção da maternidade e da paternidade, revogando as disposições dos artigos 33.º a 52.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, e dos artigos 66.º a 113.º da respetiva regulamentação, aprovada pela Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho, determina a cessação da vigência dos artigos 24.º a 43.º do Regime e 40.º a 86.º do Regulamento, aplicando-se de imediato aos trabalhadores que exerçam funções públicas, nas modalidades de contrato de trabalho em funções públicas e de nomeação, com as necessárias adaptações, o disposto naqueles diplomas sobre a mesma matéria".

Este regime foi fixado pelo Decreto-Lei n.º 89/2009, de 9/4, o qual apenas manteve em vigor, nos termos do seu art. 36.º, n.º 4, os arts. 85.º e 86.º do Regulamento constante do anexo II da Lei n.º 59/2008, de 11/9, até à revisão do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas.

São estes, em conclusão, os comentários que nos merece o projeto de lei apresentado.

Despacho:

Informação n.º: GI150102.DOC **Proc.º n.º 109/2015** **L.º 115**

Assunto: Projeto de Lei nº 790/XII – Lei de apoio à maternidade e paternidade – do direito de nascer

Senhora Conselheira
Procuradora-Geral da República

Excelência:

Solicitou a Comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias, da Assembleia da República a emissão de parecer escrito sobre o Projecto de Lei nº 790/XII/4ª que - *Lei de apoio à maternidade e paternidade - do direito a nascer.*

Cumpre à signatária emitir parecer, conforme determinado por despacho de Vª Excelência de 21 de maio de 2015.

I - Objecto do Projeto de Lei

1. De acordo com a exposição de motivos, o Projeto de Lei apresenta em conclusão os seguintes objetivos (ponto 16):

- *Apoiar a família, a maternidade e paternida responsáveis em meio profissional e social;*

- *Por termo à equiparação entre IVG e maternidade, para efeitos de prestações sociais;*

- *Promover o apoio à gravidez dado pelo outro progenitor ou por outro familiar que a grávida não afaste;*

- *Acompanhar o consentimento informado da grávida, dado ao aborto, com consulta interdisciplinar e subscrição de documento ecográfico impresso;*

- *Apoia a grávida em risco de aborto, para suprir , caso queira, as dificuldades que se lhe apresentem;*

- *Reconhecer expressamente o* ***direito a nascer*** *e o nacitura como membro do agregado familiar;*

- *Criar uma Comissão e Plano Nacional de Apoio ao* ***Direito a Nascer.***

Na fundamentação destas propostas é referido que a despenalização do aborto até às 10 semanas de gestação, a pedido da grávida, na sequência do Referendo que teve lugar em 2007, " *levou à liberalização e promoção do aborto*" , e a que o Estado deixe desprotegida a Vida Humana até às 10 semanas, e colabore na sua eliminação/destruição pagando todo o processo e ainda subsidiando a grávida que o pratica, tudo com o dinheiro dos impostos de todos os portugueses.

É ainda afirmado que a lei vigente reconhece à grávida que aborta os mesmos direitos daquela que dá à luz o filho, o que o Projeto pretende alterar, ainda que dentro do quadro de despenalização referendada.

Nesta linha, o ponto 10 da exposição de motivos sintetiza as propostas do Projeto de Lei nos seguintes termos:

"a) *Se ponha tenho ao aborto universalmente* ***gratuito****, financiado e subsidiado pelo Estado. O Estado não pode chamar a si* ***a obrigação de oferecer*** *a prática de 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****, efetiva, e requisito indispensável ao acesso à IVG. A qual deve ser plurisdiciplinar, onde possa ser apoiada a grávida ;*

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

2. O Projeto de Lei prevê nas *disposições gerais* a consagração do *direito de nascer em condições de segurança, saúde e cuidados primários adequados à sua condição* (artº 2) , o reconhecimento do nascituro *como sujeito do agregado familiar para todos os efeitos legais, incluindo fiscais, desde que nasça com vida*" (artº 6º) e a eliminação de direitos reconhecidos às mulheres que tenham recorrido à IVG, através da revogação de " *todas as normas que equiparam para efeitos de benefícios, subsídios, licenças e encargos públicos, a Interrupção Voluntária da Gravidez (artº 4º)* e, bem assim, *"a revogação de todas as disposições que atribuam subsídios, licenças ou qualquer benfício 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 justiquem a isenção ou redução de taxas aplicáveis ao acto" (artº 5º).*

Estabelece que determinados serviços públicos, designadamente Centros de Saúde e serviços de ginecologia/obstetrícia forneçam informação escrita aos utentes " *sobre o valor da vida, da maternidade e paternidade responsáveis*" (artº 13º) , prevê a criação de uma Comissão e de um Plano Nacional de Promoção do Direito a Nascer (artº 14º) e introduz ainda algumas normas de natureza programática, afirmando que " *em caso algum pode a mulher ou o homem ser discriminado, preterido, menorizado ou prejudicado em função do seu estado de gravidez ou ou de prestador de cuidados aos filhos na primeira infância* (artº 1º), ou que as autarquias *farão aprovar programas, incentivos e práticas tendentes ao apoio à família, à maternidade e à paternidade* (artº 12º).

Na parte especial - *alterações, revogações e aditamentos legislativos* -,o Projeto prevê a alteração do artº 142º do Código Penal introduzindo novos requisitos relativos à prestação do consentimento relativamente a todas as situações previstas no nº1 do artº 142º e um aditamento que consagra a prevalência da vontade da grávida menor de 16 anos que pretenda manter a gravidez .

Altera também a Lei 16/2007 e a Portaria 741-A/20007, de 21 de junho - que regulam os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas da realização da IVG em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, bem como a informação a prestar à grávida para formação da sua decisão livre, consciente e responsável -, introduzindo a obrigatoriedade, para todas as grávidas que pretendam fazer IVG a consulta e acompanhamento multidisciplinar com, pelo menos, um psicólogo e um assistente social, e a obrigatoriedade para a grávida de assinar imagem impressa de exame ecográfico .

Na linha da pretendida eliminação "*de todas as normas que atribuam subsídios, licenças ou qualquer benefício por virtude da prática de IVG*" o Projeto concretiza desde já a alteração do Código do Trabalho e do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas estabelecido pela Lei 59/2008, de 11 de setembro (pese embora esta lei se encontre revogada pela Lei 35/2014, de 20 de junho - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas) por forma a eliminar a interrupção voluntária da gravidez dos motivos para concessão de licença entre 1 4 a e 30 dias, e, bem assim, do elenco

das ausências ao trabalho que não determinam perda de quaisquer direitos, salvo quanto à retribuição.

Assim, para excluir daqueles direitos a situação de IVG são alterados os artºs 35º, 38º e 65º do Código do Trabalho substituindo as referências às situações de interrupção voluntária da gravidez por "*aborto espontâneo*".

Prevê também a exclusão da IVG do regime jurídico da proteção social na parentalidade fixado pelos Dec-Lei 91/2009, e 89/2009, ambos de 9 de Abril, e, consequentemente, elimina a possibilidade de atribuição de qualquer subsidio em situações de IVG (cuja atribuição era prevista, nos termos do artº 10º daquele diploma, para situações de interrupção de gravidez impeditivas do exercício de actividade laboral, medicamente certificadas, durante um período variável entre 14 e 30 dias).

II - Apreciação

Apresentando-se como uma lei de apoio à maternidade e paternidade e de afirmação do direito de nascer, dentro do quadro legal da despenalização da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG), o presente Projeto de Lei centra-se na imposição de novas obrigações para a grávida que solicite a interrupção voluntária da gravidez, tais como, a obrigatoriedade de assinar ecografia impressa a juntar ao consentimento e de sujeitar-se a consultas de acompanhamento psicológico e social e de planeamento familiar - as quais, no regime atual, são disponibilizadas obrigatoriamente pelo serviço de saúde mas apenas realizadas se essa fora a vontade da grávida (artº 2º, nº 4 da Lei 16/2007 e artº 6º da Portaria 741-A/2007) e, bem assim, na eliminação de eventuais subsídios, licenças ou benefícios que possam ser atribuídos a situações de interrupção voluntária da gravidez, designadamente os relacionados com ausência ao serviço por motivo de interrupção voluntária da gravidez.

Não cabe à Procuradoria –Geral da República tomar posição sobre as opções de política legislativa nesta matéria.

A presente análise, cinge-se, pois, às alterações com relevância no regime penal da interrupção voluntária da gravidez.

1. Na redação vigente do nº 1 do artº 142º do Código Penal é consagrada a não punibilidade da interrupção da gravidez efetuada por médico, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, quando:

a) Constituir o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;

b) Se mostrar indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida e for realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;

c) Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, excecionando-se as situações de fetos inviáveis, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;

d) A gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e a interrupção for realizada nas primeiras 16 semanas.

e) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez.

Nos termos dos nºs 4 e 5 deste artigo o consentimento referido é prestado nos seguintes termos:

4 - a) Nos casos referidos nas alíneas a) a d) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo e, sempre que possível, com a antecedência mínima de três dias relativamente à data da intervenção;

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 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.

5 - No caso de a mulher grávida ser menor de 16 anos ou psiquicamente incapaz, respetiva e sucessivamente, conforme os casos, o consentimento é prestado pelo representante legal, por ascendente ou descendente ou, na sua falta, por quaisquer parentes da linha colateral.

O artº 15º do Projeto altera o artº 142º, aditando novas alíneas aos números 4 e 5.

Assim, a nova alínea a) aditada no nº 4 prevê que o consentimento seja prestado " *após conhecimento pela grávida, através de ecografia impressa, por si subscrita, do estado e tempo de gestação*" e a nova alínea b) prevê que o consentimento é prestado " *após consulta multidisciplinar do foro psicológico e de Apoio Social onde são dados a conhecer à mulher os meios alternativos ao aborto*".

A alteração do nº 5 traduz-se na alteração da sua estrutura e aditamento de uma nova norma, que constituirá a nova alínea b), prevendo que " *quando a grávida for menor de 16 anos , e caso opte por manter a gravidez, deve ser respeitada a sua vontade.*", passando o corpo do artigos a constituir a nova alínea a), ficando o preceito sem *corpo* ou norma de ligação às duas novas alíneas.

Nada dispõe o Projeto relativamente aos atuais nºs 6 e 7 do artigo 142º - os quais regulam a forma de substituição do consentimento no caso de não ser possível recolhe-lo e a situação se revestir de urgência, e,

bem assim, sobre a forma de comprovação do número de semanas de gravidez -, eliminando-os porém da apresentação do artº 142º.

Concomitantemente, são também alterados os artºs 6º e 16º, nº3 al. f) da Portaria 741-A/2007, substituindo a disponibilização de acompanhamento psicológico e por técnico de serviço social pela obrigatoriedade de sujeição da grávida a esta consulta e estendendo esta obrigatoriedade a todos os casos de IVG (artº artº 17º do Projeto).

Para os casos previstos na al. b) do nº4 do artº 142º, o Projeto altera ainda o nº4 do artº 2º da Lei 16/2007 e o artº 19º da Portaria 741-A/2007 conferindo carácter obrigatório e transformando em requisito para a prática do ato de IVG a consulta de planeamento familiar a que a grávida deve sujeitar-se (artº 16 do Projeto), e que na versão em vigor era obrigatoriamente disponibilizada às mulheres grávidas que o solicitassem.

Nos termos da nova redação dada ao nº 1 do artº 19º da Portaria 741/2007 pelo Projeto, aos documentos necessários para a IVG já previstos atualmente (comprovação da gravidez e declaração de consentimento) são agora aditados os documentos comprovativos da realização de consulta multidisciplinar de psicologia e de apoio social e de consulta de planeamento familiar.

O artº 17º do Projeto revoga ainda o nº3 deste artigo e altera o seu nº4 , fazendo desaparecer o seu nº 5 sem qualquer indicação de que pretenda a sua revogação.

2. Estas alterações suscitam as seguintes observações:

a) Na atual estrutura do nº 4 do artigo 142º do Código Penal, há dois regimes distintos no que se refere à prestação do consentimento, reportando-se a al. a) aos casos de interrupção da gravidez previstos nas al.s a) a d) do nº1 , e a al. b) ao consentimento para a interrupção da gravidez prevista na al. e) do nº1 – realizada por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez .

Assim, nos termos da redação em vigor, o consentimento é sempre prestado previamente à intervenção de IVG, ressalvada a situação de urgência prevista no nº7, e com a antecedência mínima de três dias, em relação à data da intervenção nas situações das alíneas a) a d), e a contar da data de realização da primeira consulta, na situação prevista na al. e).

No entanto, só no caso da al. e) o consentimento é precedido de uma consulta com carácter obrigatório destinada a facultar informação à grávida para a formação de uma decisão livre,

consciente e responsável (artº 2 º da Lei 16/2007 e artº 16º da Portaria 741/2007) e em nenhum dos casos é obrigatória a consulta de apoio psicológico e social, sendo esta consulta disponibilizada pelos serviços de saúde mas apenas realizada se a grávida o pretender (artº 6º e artº 16º, nº 2 al. f) da referida Portaria.

Por força da alteração introduzida pelo projeto neste nº 4 do artº 142º, estes novos requisitos introduzidos são aplicáveis a todos os casos de interrupção previstos no nº 1, assim estendendo a todos a obrigatoriedade de assinatura da imagem de ecografia impressa e a sujeição da mulher a uma consulta multidisciplinar de foro psicológico e de apoio social para lhe dar a conhecer os meios alternativos *ao aborto*.

Por força da alteração ao artº 2º, nº4, da Lei 16/2007, passa também a ser obrigatória , para os casos de IVG previstos na al. e) do nº1 do artº 142º do Código Penal, consulta de planeamento familiar que ora é facultada obrigatoriamente pelos serviços de saude se a mulher grávida o solicitar.

O juízo sobre a adequação dos novos requisitos legais, em particular os introduzidos no nº 4 do artº 142º do Código Penal com extensão a todas todo as situações de interrupção de gravidez previstas no seu nº1, configurará uma opção legislativa sobre a qual competirá ao poder legislativo emitir juízo e decisão.

Não pode, todavia, deixar de entender-se que a exigência destes requisitos se afigura incompatível, pelo menos, com as situações de perigo para a vida previstas nas al. a) e b) do nº1.

Poderá mesmo questionar-se se estas exigências não conduzirão a soluções de constitucionalidade duvidosa, na medida em que estando em causa situações de risco para a vida da grávida que a IVG visa remover, parece aqui pretender sobrepor –se ao afastamento deste risco a realização de consultas de cariz psicológico e social tendentes ao afastamento da opção pela IVG , com desconsideração pelo risco de vida da grávida, negando-se, desta forma, " *a relevância de uma específica ponderação de valores em matéria de interrupção voluntária da gravidez*" a que se referiu o Acórdão do Tribunal Constitucional nº 617/2006, do qual parece decorrer que a desconsideração legal desse risco de vida da mulher poderia ser inconstitucional.

Com efeito, refere-se naquele acórdão que "(...), *a negação da possibilidade de uma específica ponderação de valores na interrupção voluntária da gravidez levaria, em total coerência, a soluções inconstitucionais como seria, por exemplo, a rejeição de uma causa de exclusão da ilicitude ou de não punibilidade no chamado aborto terapêutico, impondo à mulher grávida, mesmo que não fosse essa a sua vontade, uma grave lesão do corpo ou da saúde ou o sacrifício da própria vida.*"

Questiona-se também qual o regime pretendido para as situações de urgência em que não seja possível a prestação do consentimento, uma vez que o Projeto faz desaparecer do artigo o seu atual nº 6.

A eliminação desta norma é, todavia, suscetível de criar graves perturbações na aplicação da lei, remetendo o tratamento das situações de urgência para o regime geral das causas de justificação, que, muito provavelmente, constituirão motivo de atraso ou inibição da atuação médica em defesa da vida da mulher grávida em risco. Nesta medida, a eliminação do nº6 do artº 142º do Código Penal merece oposição clara e total.

Realça-se também que a introdução da nova alínea b) no nº4 do artº 142º carece da corresponde adaptação do nº1 do artº 2º da Lei 16/2007, não contemplada no Projeto, mas que se mostra essencial para a coerência do regime uma vez que o âmbito de aplicação do diploma em causa é definido por remissão para a atual al.b).

b) O Projeto altera e adita uma alínea b) ao nº 5, estabelecendo a prevalência da vontade da menor de 16 anos que pretenda manter a gravidez e atribuindo, assim, à menor de 16 anos capacidade plena para decidir neste sentido ainda que em colisão com a decisão do seu representante legal ou das pessoas a quem cabe prestar o consentimento nos termos do nº 5 do artº 142º do Código Penal.

A norma vigente reconhece já a capacidade plena de decisão nesta matéria à menor com 16 ou mais anos de idade, num desvio à regra geral da incapacidade dos menores de 18 anos para o pleno exercício de direitos ou deveres que decorre do artº 122º do Código Civil.

No entanto, a solução legal de fixar o critério da idade para conferir a capacidade para consentir na IVG, privilegiando a certeza e a segurança jurídicas, não atende à competência concreta da menor abaixo desse limite etário.

A este propósito, importa ter presente que a menoridade corresponde a um estado normal e progressivo que conduz à plena capacidade de agir e, por isso, a ordem jurídica vai reconhecendo autonomia de decisão ao menor e direitos de decisão, participação, audição e informação.[1)].

---

(1) Cf. v.g. Artigos 127.º, 1601, al. a), 1649.º, 1806.º, 1850.º, 1878.º, n.º 2, 1901.º, n.º 3, 1931.º, n.º 2, 1981.º, n.º 1, alínea a) e 1984.º, alínea a) do Código Civil.

Figueiredo Dias e Nuno Brandão consideram não se vislumbrar razão válida para " *a total desconsideração do texto legal pela vontade da própria grávida, naquela faixa etária em que seja já fundadamente de esperar que a jovem detenha o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento à IVG, designadamente nas idades de 14 e 15 anos*"[2] e que a parificação da idade para prestar o consentimento para os efeitos previstos nos artºs 38º e 142º[3] não afasta " (..)*as objecções já antes devidas em relação à irrelevância da vontade da jovem grávida de 14 ou 15 anos*" [4].

Estes autores salientam ainda (*ob. cit.*, pág. 275) que a " *investigação da vontade da* ***interessada****, real ou presumida, deveria ser imposta pela mesma lei até ao limite do possível; e, na verdade, tanto para consentir como para não consentir na interrupção*" e não se compreender de todo a razão de aniquilamento completo da ligação entre o consentimento e a vontade da grávida menor de 16 anos para deferir aquele a um amplo grupo de pessoas (*maxime* a um qualquer parente na linha colateral) independentemente da profundidade e intimidade da ligação que tenham com a menor.

Assim, estes autores consideram dificilmente inadmissível de um ponto de vista jurídico "*que uma grávida possuidora do discernimento necessário, queira interromper justificadamente a sua gravidez e que essa sua vontade possa ser contrariada por um seu primo em 6º grau que foi chamado , nos termos da lei, a prestar o consentimento, mesmo fazendo-a correr perigo de vida (...). Ou , ao contrário, que ela não queira a interrupção (...) e que esta venha a ter lugar* ".

Concluem, pois, ser inexplicável que, perante efeitos legais tão nefastos, o legislador não só os tenha aceitado para um estado etário (dos 14 aos 15 anos) onde em alguns ou mesmo em muitos casos se poderia razoavelmente esperar o discernimento necessário para consentir, como os tenha potenciado, através da elisão de toda a eficácia dos consentimento presumido.

Tendo presente as críticas doutrinárias que a solução legal vigente merece, afigura-se, no entanto, que a solução prevista pelo Projeto tende a introduzir nesta matéria outros

---

[2] In Comentário Conimbricense do Código Penal, Tomo I, 2.ª edição, Coimbra Editora, pág. 274-272, §12.

[3] Muitas dúvidas se levantaram na redação anterior à revisão de 2007 quanto à discrepância entre a idade prevista para o consentimento a que se refere o artigo 38.º, n.º 3 (14 anos) e a idade para o consentimento previsto no artigo 142.º (16 anos), ambos do Código Penal, uma vez que, esta discrepância entre o regime geral e o regime específico do artº 142º permitia que uma mulher de 14 ou 15 anos pudesse consentir numa ofensa ao seu corpo, numa intervenção médica, numa ofensa à sua liberdade pessoal, numa ofensa à sua honra ou à reserva da vida privada, mas já não o pudesse fazer quanto à interrupção da gravidez , mesmo nas situações incluídas nas alíneas a) a d) do n.º 1. A Lei n.º 59/2007, de 4 de setembro, resolveu esta incongruência elevando a idade do consentimento da parte geral para os 16 anos.

[4] *Ob.cit.*, pág. 274-275, §16.

desequilíbrios, desde logo pela ausência de qualquer limite mínimo de idade e definição de requisitos para consideração da vontade da menor, mas , sobretudo, por conferir à menor uma capacidade de decisão condicionada pelo sentido da decisão, atribuindo-lha quando esta pretenda manter a gravidez e negando-lha quando a sua vontade seja a de interromper a gravidez.

Com efeito, na solução preconizada pelo Projeto, a atribuição de relevância à vontade da menor não assenta na consideração de que esta possa ter o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance da decisão mas, apenas, no sentido da sua decisão, o que implicaria que só depois de conhecido o sentido da sua vontade a ordem jurídica poderia aferir da relevância ou irrelevância da manifestação de tal vontade, deixando a norma de ser neutra e abstrata relativamente aos seus concretos efeitos jurídicos.

Assim, reconhecendo-se que a lei vigente carecerá de ajustamentos nesta matéria, importaria encontrar uma solução que valorize a vontade da menor sem deixar de assegurar que esta tem, no caso concreto, a maturidade e o discernimento necessário para avaliar a situação e o alcance da sua manifestação de vontade.

Acresce que, a alterar-se esta norma, importaria refletir sobre a necessidade de contemplar outras soluções para a lista de pessoas que podem ser chamadas a dar o seu consentimento, e, bem assim, para os casos em que esteja em causa uma gravidez que tenha resultado de crime contra a autodeterminação sexual, praticado pelo representante legal ou por qualquer das pessoas que podem prestar o consentimento nos termos do nº 5 do artº 142º, situação em que a lei devia prever a imediata exclusão do agente da lista de pessoas que podem ser chamadas a prestar o consentimento

c) A nova redação dado ao nº5 do artº 142º, transferindo o seu conteúdo para a al. a) e adiatando uma alínea b) sem norma que constitua o corpo do artigo e enquadre as duas normas contidas nas suas alíneas, afigura-se técnica legislativa inusitada que não contribui para a clareza dos noramativos em causa.

d)- As alterações introduzidas no artº 19º da Portaria 741/2007 eliminam o seu nº 5, sem que o Projeto deixe claro se pretende a sua revogação.

Por outro lado, revoga todo o atual nº 3 quando parece pretender revogar apenas a sua al. a) pois transporta todo o conteúdo do corpo desta norma e a sua alínea b) para o novo nº 4.

Não se alcança a razão de revogação das normas contidas nos atuais nº4 e 5 a qual se afigura até contraditória com a obrigação de sujeição da grávida a consulta de planeamento familiar, uma vez que estas normas regulam a articulação dos estabelecimentos de saúde hospitalares com as unidades de cuidados de saúde primários para assegurarem o seguimento posterior em consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar das mulheres que realizaram IVG.

Importará, assim, clarificar se, de facto, tal revogação é pretendida, o que, em caso afirmativo, não merece acolhimento por se afigurar negativa para a articulação dos serviços de saúde nesta matéria.

3 - Por fim, afigura-se ser de esclarecer a alteração dos artºs 26º e 41ºdo Regime Jurídico do Contrato de Trabalho em Funções Públicas e artº 75º do respetivo Regulamento, aprovado pela Lei 59/2008, incluída no artº 19º do Projeto, porquanto, por um lado, tal diploma foi revogado pela Lei 35/2014, de 20 de junho - Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas-, e, por outro, as suas normas sobre proteção da maternidade, paternidade e adoção, se encontravam já revogadas e substituidas pelo regime de proteção a estabelecer em diploma específico, nos termos do disposto no seu artº 22º, o qual dispunha:

"A entrada em vigor do diploma que regular a matéria da proteção da maternidade e da paternidade, revogando as disposições dos artigos 33.º a 52.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, e dos artigos 66.º a 113.º da respetiva regulamentação, aprovada pela Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho, determina a cessação da vigência dos artigos 24.º a 43.º do Regime e 40.º a 86.º do Regulamento, aplicando-se de imediato aos trabalhadores que exerçam funções públicas, nas modalidades de contrato de trabalho em funções públicas e de nomeação, com as necessárias adaptações, o disposto naqueles diplomas sobre a mesma matéria".

Este regime foi fixado pelo Decreto-Lei 89/2009, o qual apenas manteve em vigor, nos termos do seu artº 36º, nº4, os artigos 85.º e 86.º do Regulamento constante do anexo ii da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, até à revisão do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas.

Eis, Senhora Conselheira Procuradora-Geral da República, o que tenho a honra de levar à superior consideração de Vª Excelência.

Lisboa, 2015-06-01

Rosa Rocha/Assessora