Representação Parlamentar

Projeto de Lei n.º 405/XVI/1.ª

Reforça o apoio dado às mulheres que recorrem à consulta prévia de IVG e densifica direito de objeção de consciência dos profissionais de saúde, procedendo à alteração à Lei n.º 16/2007, de 17 de abril

Exposição de motivos

Na sequência de um amplo debate e de uma forte mobilização social, a Lei nº 16/2007, de 17 de abril, excluiu a ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez (IVG), consagrou o direito das mulheres a realizarem este ato a seu pedido em estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e previu a obrigação de o Serviço Nacional de Saúde (SNS) se organizar, de modo a garantir a possibilidade de realização deste ato nas condições e nos prazos legalmente previstos e com salvaguarda do direito de objeção de consciência.

Na XV Legislatura, assistimos a riscos de retrocesso neste direito das mulheres e no disposto nesta lei, quando em 2022 surgiram tentativas de retirar os indicadores de IVG e de doenças sexualmente transmissíveis da avaliação de desempenho dos profissionais de saúde dos critérios para atribuição de Unidades Ponderadas às Atividades Específicas dos profissionais inseridos em Unidades de Saúde Familiar de Modelo B, algo que poderia gerar sobre as utentes a pressão para não realizarem tais atos. Este risco de retrocesso acabou por ser travado com a aprovação da Lei n.º 20/2022, de 18 de novembro, que surgiu na sequência de iniciativa do PAN.

Nos últimos anos vários foram os desafios enfrentados pelas mulheres para conseguirem concretizar os direitos que lhe são reconhecidos pela Lei nº 16/2007, de 17 de abril, verificando-se situações em que as mulheres são sujeitas a semanas de espera, são obrigadas a procedimentos prévios inadmissíveis e não-previstos na lei

(como ter de esperar "pelas sete semanas e meia, quando já há batimento cardíaco" do bebé) e têm de se deslocar centenas de quilómetros para concretizar aquela que é a sua decisão. Isso mesmo foi confirmado pelas auditorias levadas a cabo em 2023 pela Inspeção-Geral de Saúde e pela Entidade Reguladora da Saúde, que concluíram que o direito ao acesso à interrupção de gravidez no SNS é violado em várias unidades de saúde, com prazos desrespeitados em pelo menos 20% dos pedidos.

As referidas auditorias, ainda que com dados contraditórios, demonstram que fatores múltiplos têm gerados grandes desafios na capacidade do SNS para respeitar a lei e os direitos quer das mulheres, quer dos profissionais de saúde. Os dados da Inspeção-Geral de Saúde dizem-nos que dos 38 hospitais públicos com capacidade para fazer quaisquer atos relativos à interrupção da gravidez, 7 não fazem a interrupção apenas por opção da mulher e 4 não a fazem nas suas instalações em qualquer das circunstâncias previstas, encaminhando as grávidas para outras unidades de saúde. Por seu turno os dados dos resultados da auditoria levada a cabo pela Entidade Reguladora da Saúde, com base nas respostas dos prestadores e da Ordem dos Médicos, demonstram que o SNS não dispõe de um registo completo e atualizado dos profissionais de saúde objetores de consciência, tanto nos cuidados hospitalares, como nos cuidados primários, o que afetará a organização eficiente da realização da IVG, dentro dos parâmetros legais, nos hospitais do SNS oficialmente elegíveis para este procedimento, e, sobretudo, dificulta o estabelecimento e funcionamento de um sistema eficiente de referenciação e encaminhamento da mulher que pretenda uma IVG para onde se preste efetivamente este serviço.

Face a estes dados será pertinente ter em conta o disposto no Relatório do Parlamento Europeu n.º A9-0169/20214, sobre a situação da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos na UE no contexto da saúde das mulheres, no qual se recorda que "*a proibição total ou a recusa de serviços de aborto constitui uma forma de violência com base no género*" e que "*a cláusula de consciência duma pessoa não pode interferir com o direito do doente ao pleno acesso aos cuidados de saúde e aos serviços*", e se

recomenda aos Estados-Membros que apliquem "*medidas regulamentares e executivas eficazes, a fim de garantir que a cláusula de consciência não põe em risco o acesso atempado das mulheres aos cuidados de SSR*" e que promovam "*boas práticas em matéria de cuidados de saúde através da criação de serviços de SSR disponíveis a nível dos cuidados primários, colocando em prática sistemas de reencaminhamento de doentes para todos os cuidados de nível superior necessários*".

Ciente das dificuldades anteriormente apontadas e da necessidade não só de as suprir, mas também de transpor para a ordem jurídica nacional as mencionadas recomendações do Parlamento Europeu, com a presente iniciativa o PAN, sem mexer nos pilares fundamentais da Lei nº 16/2007, de 17 de abril, pretende:

- *Reforçar o apoio dado às mulheres que recorrem à consulta prévia de IVG*, por via do alargamento do período temporal do apoio psicológico e do apoio social disponibilizados (facultativamente) , independentemente da realização ou não deste procedimento e sem restringir tais apoios aos ao período de reflexão;
- *Criar condições para que o SNS disponha de um circuito ágil de referenciação e encaminhamento da mulher que solicita uma IVG, independentemente do local a que primeiramente se dirija*, por via do alargamento às unidades do SNS do dever legal de adotarem as providências organizativas e regulamentares necessárias à boa execução da Lei nº 16/2007, de 17 de abril, bem como da criação e manutenção de um registo atualizado dos profissionais objetores de consciência e da criação de um concreto dever de agir no âmbito da organização de equipas e de serviços;
- *Regulamentação e densificação do direito de objeção de consciência dos profissionais de saúde*, por via da clarificação carácter individual do exercício deste direito e da exclusão do âmbito da objeção de consciência da assistência médica ou outra a mulheres antes ou depois de uma IVA e das situações urgentes e que impliquem perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro médico ou profissional de saúde disponível a quem o doente possa recorrer (em

linha com o previsto no Regulamento n.º 707/2016, de 21 de Julho, que aprova o Regulamento de Deontologia Médica).

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a abaixo assinada Deputada Única do PESSOAS-ANIMAIS-NATUREZA apresenta o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à terceira alteração à Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, sobre a exclusão da ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez, alterada pelas Leis n.ºs 136/2015, de 7 de setembro, e 3/2016, de 29 de fevereiro.

Artigo 2.º

Alteração à Lei n.º 16/2007, de 17 de abril

São alterados os artigos 2.º, 4.º e 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, sobre a exclusão da ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez, que passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

1 - [...].
2 - [...]:
a) [...];
b) [...];
c) A disponibilidade de acompanhamento psicológico;
d) A disponibilidade de acompanhamento por técnico de serviço social.
3 - Os estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, para além de consultas de ginecologia e obstetrícia, devem dispor de serviços de apoio psicológico e de assistência social dirigidos às mulheres grávidas que assim o requeiram.
4 - [...].

Artigo 4.º

[...]

1 - O Governo e as unidades do Serviço Nacional de Saúde adotarão as providências organizativas e regulamentares necessárias à boa execução da legislação atinente à interrupção voluntária da gravidez, designadamente por forma a assegurar que do exercício do direito de objeção de consciência dos médicos e demais profissionais de saúde não resulte prejuízo no acesso à interrupção voluntária de gravidez ou inviabilidade de cumprimento dos prazos legais.
2 - [...].

Artigo 6.º
[...]

1 - [...].
2 - A objeção de consciência não inclui a recusa de assistência médica ou outra a mulheres antes ou depois de uma interrupção voluntária da gravidez, nem pode ser invocada em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro médico ou profissional de saúde disponível a quem o doente possa recorrer.
3 - [...].
4 - [...].
5 - A objeção de consciência é uma decisão sempre individual do médico ou do profissional de saúde diretamente envolvido na realização da interrupção voluntária da gravidez.
6 - As unidades de saúde, com o objetivo de planear, organizar e garantir o pleno funcionamento dos seus serviços, mantêm uma lista atualizada de profissionais objetores de consciência em relação à interrupção voluntária da gravidez.
7 - Nos termos do número 1 do artigo 4.º da presente lei, as administrações das unidades do Serviço Nacional de Saúde constituem e organizam as suas equipas e os seus serviços de forma que o acesso à interrupção voluntária da gravidez não seja prejudicado pelo exercício de objeção de consciência, devendo para isso garantir a existência de profissionais de saúde, nomeadamente não objetores, em número suficiente para a prestação efetiva e atempada de cuidados relacionados com a interrupção voluntária da gravidez.»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

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

Assembleia da República, Palácio de São Bento, 3 de janeiro de 2025

A Deputada,

Inês de Sousa Real