



Projeto de Lei n.º 410/XVI/1

Pelo alargamento do prazo da interrupção voluntária da gravidez e aprofundamento da Lei n.º 16/2007, de 17 de abril

Exposição de motivos:

Com a entrada em vigor da Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, a interrupção voluntária da gravidez (IVG) deixou de ser uma prática clínica ilícita em Portugal, estabelecendo o prazo legal de 10 semanas de gestação para a interrupção da gravidez por opção da mulher. Pese embora a enorme vitória da já referida Lei para a saúde sexual e reprodutiva da mulher, passados quase 18 anos desde a sua aprovação urge revisitá-la para fazer face às necessidades atuais e adequá-la aos standards e práticas internacionais.

Com efeito, dos países europeus onde é possível realizar uma IVG por opção, apenas Portugal e a Croácia estabelecem o limite das 10 semanas de gestação, o que significa que a Lei n.º 16/2007, de 17 de abril é hoje bastante restritiva. Nesse sentido, o LIVRE propõe seguir o exemplo de Espanha ou da Áustria e alargar o prazo para as 14 semanas de gestação já que o atual limite de 10 semanas é curto para a tomada de decisão considerando, entre outros fatores, que o ciclo menstrual para muitas pessoas é irregular na sua duração e que, por diversos fatores, podem descobrir mais tardiamente que estão grávidas. Aliás, de acordo com os dados oficiais¹, em 2022, 1.366 mulheres não puderam realizar uma IVG por ter sido ultrapassado o prazo legalmente estabelecido. Além disso, o prazo restritivo é um dos fatores que leva centenas de mulheres portuguesas anualmente a recorrer a uma IVG em Espanha.

Por outro lado, e segundo a Entidade Reguladora da Saúde, neste momento a realização de um processo de IVG compreende 6 fases², a saber:

- 1.^a - pedido de marcação de consulta prévia; (podendo decorrer até 5 dias entre o pedido e a consulta)
- 2.^a - consulta prévia; (à qual se segue um período de reflexão não inferior a 3 dias)
- 3.^a - prestação do consentimento livre e esclarecido, sempre que possível, com a antecedência mínima de três dias relativamente à data da intervenção;

¹ <https://www.ers.pt/media/besqlp0x/acesso-interrupcao-voluntaria-gravidez-sns110923.pdf>

² <https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/interrupcao-voluntaria-da-gravidez-ivg-por-opcao-da-mulher/>

- 4.^a - interrupção da gravidez;
- 5.^a - consulta de controlo;
- 6.^a - consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, a ocorrer até 15 dias após a IVG.

Todo este processo, além de profundamente desgastante para a mulher, está repleto de passos que colocam sérios entraves ao cumprimento do prazo legal das 10 semanas de gestação e que, inclusivamente, podem ser vistos de uma perspetiva paternalista e de controlo da capacidade de decisão da mulher.

Com efeito, a obrigatoriedade de um período de reflexão com duração prevista legalmente pode efetivamente ser encarado de uma perspetiva de poder institucional sobre a liberdade de escolha e autodeterminação pessoal e nesse sentido o LIVRE propõe a sua eliminação. Com a retirada da obrigatoriedade do período de reflexão em nada se impede que o mesmo aconteça, sempre que a mulher assim o entenda necessário, e não porque o Estado lhe diz que tem de refletir sobre uma decisão que apenas a si mesma compete tomar - até porque, na prática, o processo de ponderação pessoal inicia-se previamente ao momento da consulta e não se faz por indicação médica.

Por outro lado, a Lei neste momento estatui também a disponibilidade de acompanhamento psicológico e de apoio social apenas durante o período de reflexão, o que não faz qualquer sentido, não só porque este apoio não deve estar delimitado a um período específico, como efetivamente o caso concreto pode determinar a necessidade de apoio àquela mulher em específico, antes, durante ou após a IVG e se ela assim o pretender, tal como o LIVRE aqui propõe.

Igualmente relevante, e apesar de genericamente estar prevista em Portaria³ a possibilidade de acompanhamento da mulher grávida por terceira pessoa, entende o LIVRE que é fundamental que a Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, seja inequívoca quanto à possibilidade de a mulher grávida, assim querendo, poder ser acompanhada por qualquer pessoa por si indicada a todo e qualquer ato clínico relativo à interrupção voluntária da gravidez.

Mais, recentemente têm surgido, de forma regular, relatos⁴ de dificuldades, constrangimentos e falhas no acesso à IVG, o que denota uma incapacidade do sistema em dar resposta atempada e adequada às necessidades da população. Tanto assim é que o mais recente estudo da Entidade Reguladora da Saúde concluiu que: das 15 entidades hospitalares oficiais que em fevereiro de 2023 não realizavam procedimento de IVG, quatro não dispunham de serviço de Ginecologia-Obstetrícia e duas não tinham procedimentos instituídos capazes de garantir a realização atempada de IVG, nomeadamente através da referenciação das utentes; verificaram-se três situações em que apenas é permitida a realização de IVG a utentes residentes na área de influência da unidade hospitalar, duas situações em que as utentes são obrigadas a iniciar o seu percurso pelos Cuidados de Saúde Primários, e uma em que não é garantida a referenciação das utentes para a unidade hospitalar protocolada para a realização da IVG; ou que, ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, dos 55 Agrupamentos de Centros

³ <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/741-a-2007-442119>

⁴ <https://www.dn.pt/sociedade/nos-aqui-como-e-hospital-amigo-dos-bebes-nao-fazemos-como-o-sns-viola-a-lei-do-aborto-15818824.html>

de Saúde existentes, nenhum realizava o procedimento de IVG e 5 realizavam consultas prévias.⁵

Ou seja, e tal como proposto pelo LIVRE, há uma necessidade de salvaguarda da possibilidade de realização da IVG em todo o território nacional e também de garantia de suporte das despesas e logística em caso de necessidade de transferência da mulher grávida (e da pessoa acompanhante por ela indicada) entre estabelecimentos de saúde que realizem a IVG. A diminuição de assimetrias regionais e socioeconómicas é fundamental para a efetivação do acesso à IVG a qualquer mulher e em qualquer local do país, cumprindo-se assim a Recomendação do Comité das Nações Unidas da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres de julho de 2022⁶.

Ainda, e tendo a Entidade Reguladora da Saúde confirmado a inexistência de “um registo completo e atualizado de todos os profissionais de saúde objetores de consciência, tanto nos cuidados hospitalares como nos cuidados primários”, não sendo claro compreender o impacto do exercício do direito à objeção da consciência na realização da IVG, ou melhor, na impossibilidade da realização da IVG, entende o LIVRE que a objeção de consciência tal como prevista na Lei n.º 16/2007, de 17 de abril carece de melhorias, nomeadamente através: da (re)organização dos estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, onde se pratique a IVG, garantindo os necessários médicos e demais profissionais de saúde não objetores para que se efetive o direito à saúde e à liberdade de escolha da mulher; da clarificação de que a objeção de consciência é igualmente aplicada em todos os estabelecimentos de saúde onde o objetor exerça funções; da salvaguarda da possibilidade de revogação, a todo o momento e pelos mesmos meios, da declaração de objeção de consciência; e da eliminação da impossibilidade de registo e publicação da informação sobre objetores de consciência, ainda que, naturalmente, garantindo a confidencialidade e anonimização da publicação e registo de quaisquer dados pessoais do objetor.

Por último, e apesar de, em junho de 2022, a Direção-Geral de Saúde ter publicado um relatório de análise preliminar dos registos das interrupções da gravidez referente ao período 2018-2021, entende o LIVRE que a monitorização e avaliação regular de legislação e respetivas políticas públicas, designadamente em matéria de saúde, deve ser uma boa prática transversal ao Estado, pelo que a presente iniciativa adita um novo artigo neste âmbito, prevendo a obrigatoriedade de recolha e análise de dados anuais para publicação de relatório a publicar e entregar à Assembleia da República e que inclua não só dados imprescindíveis à avaliação da IVG em Portugal, abrangendo dados estatísticos sobre as mulheres, sobre os estabelecimentos de saúde ou sobre profissionais objetores de consciência, como também formule recomendações de ação, designadamente, em matéria de formação específica (para profissionais de saúde ou para o público em geral) ou de sensibilização da população, ou ainda que dê origem a processos de contratação de profissionais para suprir necessidades identificadas e garantir o direito de acesso à IVG.

⁵ <https://www.ers.pt/media/besqlp0x/acessointerrupcaovoluntariagravidezsns110923.pdf>

⁶ <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhss1YTn0qfX85YJz37palqUCPn4a8%2B5I9mmCPm3TJj2dvqgZ5frBOM06FC8NgoUavgp9ZNHTQ0cHVDLr%2FRgWlQjpDmBaLiqkkGKC%2FgRiZLdjA>

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do LIVRE apresenta o seguinte Projeto de Lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à:

- a) alteração ao Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de março, na sua redação atual, alargando o prazo para a realização da interrupção voluntária da gravidez a pedido da mulher e eliminando o período de reflexão obrigatório;
- b) segunda alteração à Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, que garantiu a exclusão de ilicitude nos casos de interrupção voluntária da gravidez, eliminando o período de reflexão obrigatório, alterando os pressupostos da possibilidade de apoio psicológico e social a pedido da mulher, assegurando as despesas entre estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e alterando os termos da objeção de consciência.

Artigo 2.º

Alteração ao Código Penal

O artigo 142.º do Código Penal, na sua redação atual, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 142.º

[...]

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) 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 16** semanas de gravidez;
- c) (...)
- d) (...)
- e) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras ~~40~~ **14** semanas de gravidez.

2 - A verificação das circunstâncias que tornam não punível a interrupção da gravidez é certificada em atestado médico, escrito e assinado antes da intervenção ~~per médico diferente daquele por quem, ou sob cuja direcção, a interrupção é realizada,~~ sem prejuízo do disposto no número seguinte.

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 ~~10~~ **14** semanas.

4 - O consentimento é prestado:

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 ~~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 - (...)

6 - (...)

7 - (...)

8 - (...)

9 - (...)

Artigo 3.º

Alteração à Lei n.º 16/2007

Os artigos 2.º, 3.º e 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

1 - Compete ao estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez garantir, em tempo útil, a realização **de todas as consultas, exames e atos clínicos necessários para a interrupção voluntária da gravidez, bem como a possibilidade de a mulher grávida ser acompanhada durante todo o processo por pessoa por si indicada.** ~~a consulta para obrigatória prevista na alínea b) do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal e dela guardar registo no processo próprio.~~

2 - A informação a que se refere a alínea b) ~~d~~ **O consentimento a que se refere** o n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal ~~é definida por portaria, em termos a definir pelo Governo, devendo proporcionar o conhecimento sobre~~ **deve assegurar os seguintes pressupostos:**

a) **A transmissão de informação científica, de forma clara e acessível, sobre** as condições de efetuação, no caso concreto, da eventual interrupção voluntária da gravidez e suas consequências para a saúde da mulher;

b) **A transmissão de informação sobre** as condições de apoio que o Estado e as IPSS podem dar **em caso de escolha da mulher pela** prossecução da gravidez e à maternidade;

c) **A possibilidade** ~~disponibilidade~~ de acompanhamento psicológico da mulher, **a pedido da**

própria, antes, durante e após a interrupção voluntária da gravidez, durante o período de reflexão;

d) A **possibilidade** ~~disponibilidade~~ de acompanhamento por técnico de serviço social, **a pedido da mulher, antes, durante e após a interrupção voluntária da gravidez durante o período de reflexão.**

3 - (...)

4 - (...)

Artigo 3.º

[...]

1 - O Serviço Nacional de Saúde deve organizar-se de modo a garantir a possibilidade de realização da interrupção voluntária da gravidez **em todo o território nacional**, nas condições e nos prazos legalmente previstos.

2 - (...)

[NOVO] 3 - Em caso de necessidade de transferência do processo de interrupção voluntária da gravidez entre estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, o Serviço Nacional de Saúde assegura o transporte, e demais despesas de deslocação e estadia, da mulher grávida e da pessoa acompanhante por si indicada.

Artigo 6.º

Objecção de consciência

1 - É assegurado aos médicos e demais profissionais de saúde o direito à objeeção de consciência relativamente a quaisquer actos respeitantes à interrupção voluntária da gravidez, **devendo o Serviço Nacional de Saúde e respetivos estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, estar organizados por forma a assegurar que o exercício desse direito individual não coloque em causa o direito à saúde e à liberdade de escolha da mulher.**

[NOVO] 2 - O direito à objeeção de consciência, tal como previsto no Regulamento n.º 707/2016, de 21 de julho, não pode ser invocado em situação urgente e que implique perigo de vida ou grave dano para a saúde, se não houver outro médico ou demais profissionais de saúde a quem a mulher grávida possa recorrer.

[NOVO] 3 - Os médicos ou demais profissionais de saúde que invoquem a objeeção de consciência relativamente a qualquer dos atos respeitantes à interrupção voluntária da gravidez não podem acompanhar a mulher grávida durante todo o processo de interrupção voluntária da gravidez, devendo os estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, garantir a existência de profissionais de saúde não objetores em número suficiente para que se pratique a interrupção voluntária da gravidez.

4 - Uma vez invocada a objeeção de consciência, a mesma produz necessariamente efeitos **em qualquer estabelecimento de saúde onde o objetoor preste serviço**, independentemente da natureza dos estabelecimentos de saúde.

5 - A objeeção de consciência é manifestada em documento assinado pelo objeetor, o qual deve ser apresentado, conforme os casos, ao diretor clínico ou ao diretor de enfermagem de todos os estabelecimentos de saúde, **e independentemente da natureza dos mesmos,**

onde o objector preste serviço em que se pratique interrupção voluntária da gravidez, **bem como às respetivas ordens profissionais.**

6 - A declaração de objeção de consciência tem carácter reservado, é de natureza pessoal e pode ser revogada a todo o tempo e pelos mesmos meios em que foi outorgada. e em caso algum pode ser objeto de registo ou publicação ou fundamento para qualquer decisão administrativa.»

Artigo 4.º

Aditamento à Lei n.º 16/2007

É aditado um novo artigo 7.º à Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, na sua redação atual, com a seguinte redação:

[NOVO] Artigo 7.º

Avaliação de políticas públicas

1 - A Direção-Geral da Saúde elabora anualmente um relatório sobre a efetivação do direito de acesso à interrupção voluntária da gravidez, o qual deve ser publicado e enviado à Assembleia da República.

2 - O relatório previsto no número anterior deve conter os indicadores ao nível nacional que incluam os dados imprescindíveis à avaliação da prática da interrupção voluntária da gravidez, designadamente:

a) dados sobre as interrupções voluntárias da gravidez efetuadas, incluindo sobre tempos de gestação e referenciação entre estabelecimentos de saúde, quando aplicável;

b) características sociodemográficas das mulheres, garantido a anonimização dos dados transmitidos;

c) informação sobre os estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos, onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez, nomeadamente o tipo de unidade, localização regional e tempo médio de espera para todos os atos clínicos necessários para a interrupção voluntária da gravidez;

d) informação sobre número e categoria profissional relativa a objetores de consciência, garantindo a anonimização dos dados transmitidos, recolhidos através de informação, obrigatória, prestada quer pelos estabelecimentos de saúde, oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez, quer pelas competentes ordens profissionais.

3 - Em função dos dados recolhidos e respetiva análise para o relatório anual previsto no n.º 1, a Direção-Geral de Saúde deve elaborar regularmente recomendações de ação a implementar, incluindo sobre a necessidade de:

a) realização de campanhas de sensibilização e ações de formação sobre sexualidade, planeamento familiar e acesso à interrupção voluntária da gravidez;

b) elaboração, aprovação e/ou atualização de políticas públicas específicas.

4 - No seguimento da avaliação efetuada nos números anteriores, o Serviço Nacional de Saúde contrata os médicos e demais profissionais de saúde necessários para

garantir a possibilidade de realização da interrupção voluntária da gravidez nos termos previstos no artigo 3.º.

Artigo 5.º

Entrada em vigor

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

Assembleia da República, 3 de janeiro de 2025

As Deputadas e os Deputados do LIVRE

Isabel Mendes Lopes

Filipa Pinto

Paulo Muacho

Rui Tavares