Direito de acesso a cuidados de saúde - Regimes específicos de acesso

Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG): regime geral

Data da última atualização: 29 de outubro de 2024

Considerando as especificidades de determinados cuidados de saúde, o legislador contemplou um conjunto de regras específicas para conformar o direito de acesso aos mesmos, como é o caso, entre outros, da Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG)[1].

[1] Cfr. estudo da ERS sobre "*Acesso a Interrupção Voluntária da Gravidez no Serviço Nacional de Saúde*", que se focou na interrupção voluntária da gravidez por opção da mulher, disponível para consulta em https://www.ers.pt/pt/atividade/regulacao-economica/selecionar/estudos/lista-de-estudos/acesso-a-interrupcao-voluntaria-da-gravidez-no-servico-nacional-de-saude/.
Pela sua crucial importância, a temática da interrupção voluntária da gravidez tem sido objeto de acompanhamento por parte da ERS ao longo dos anos, no âmbito da sua intervenção regulatória de supervisão. Em concreto, entre 2015 e 2022, a ERS instaurou e decidiu 8 (oito) processos de inquérito diretamente relacionados com constrangimentos no acesso a realização de interrupção voluntária da gravidez, que culminaram com a emissão de instruções e recomendações aos prestadores de cuidados de saúde visados. Em 2023, a ERS instaurou e decidiu 1 (um) processo de inquérito sobre esta temática.
Em fevereiro de 2023, na sequência de notícias divulgadas pela comunicação social, dando conta de possíveis constrangimentos no acesso de utentes a referenciação e realização de procedimento de IVG em estabelecimentos oficiais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a ERS procedeu à averiguação das situações reportadas. Essa análise culminou na publicação de um estudo que avaliou a oferta deste tipo de cuidados de saúde, nomeadamente através do levantamento dos estabelecimentos oficiais e oficialmente reconhecidos para realização de IVG e dos recursos humanos disponíveis para realização destes procedimentos e, por outro lado, averiguou a eventual existência de obstáculos no acesso à IVG, nomeadamente através da análise transversal dos procedimentos em vigor nos estabelecimentos públicos do SNS. O estudo analisou, também, a evolução do número de IVG realizadas, bem como o cumprimento dos prazos legalmente estabelecidos.
O estudo concluiu que no final de fevereiro de 2023 existiam 31 estabelecimentos do setor hospitalar a realizar IVG em Portugal Continental – 29 (vinte e nove) oficiais e 2 (dois) oficialmente reconhecidos – com a maioria a localizar-se nas regiões de saúde do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo (LVT).
Da análise dos procedimentos em vigor, verificaram-se três situações em que era vedada a realização de IVG a utentes não residentes na área de influência da unidade hospitalar ou a utentes não inscritas nos centros de saúde da área de referenciação da unidade hospitalar, e duas situações em que as utentes eram obrigadas a iniciarem o seu percurso pelos Cuidados de Saúde Primários (CSP).
Na mesma data, dos 55 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) existentes, nenhum realizava o procedimento de IVG e cinco realizavam consultas prévias, tendo-se verificado que nem sempre estas são devidamente registadas. Além disso, destacou-se o desconhecimento destes prestadores sobre o que é uma consulta prévia no âmbito da IVG, e os esclarecimentos a serem prestados às utentes durante a sua realização. Em concreto, apesar de alguns prestadores de cuidados de saúde

No ordenamento jurídico português, o atual modelo de exclusão da ilicitude do aborto, realizado por médico ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, com o consentimento da mulher grávida, mediante indicações médicas, embriopáticas ou criminológicas, foi estabelecido pela Lei n.º 6/84, de 11 de maio, a qual não previa, porém, a interrupção voluntária da gravidez por opção da mulher[2].

Posteriormente, a Lei n.º 16/2007, de 17 de abril[3], introduziu uma nova causa de exclusão da ilicitude, justificativa de uma interrupção da gravidez não punível, e procedeu à alteração do artigo 142.º do Código Penal (CP), instituindo que:

"[…]

primários terem reportado à ERS realizarem consultas prévias, resultou da análise dos documentos remetidos tratar-se de consultas de Medicina Geral e Familiar sem observância dos requisitos constantes da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de junho.
Concluiu-se, ainda, que, no total, em 2022 foram realizadas 15.616 interrupções da gravidez por opção da mulher nas 10 (dez) primeiras semanas de gestação, o que corresponde a um aumento de 15% face a 2021, tendo a maioria das IVG sido realizadas em estabelecimentos do SNS localizados na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Embora em muitos casos não tenha sido possível identificar o motivo associado à diferença entre o número de consultas prévias e IVG realizadas, apuraram-se 1.366 situações em que o procedimento não foi realizado por ter sido ultrapassado o prazo legalmente estabelecido.
Quanto ao cumprimento dos prazos legais, foi possível apurar que, para o conjunto das IVG realizadas em 2022, o tempo médio de espera para consulta prévia foi inferior ao legalmente estabelecido [5 (cinco) dias]. No entanto, em 2022, a região de saúde do Centro registou um tempo médio de espera entre o pedido de marcação e a realização da consulta prévia superior a 5 (cinco) dias, situando-se o tempo médio da região de saúde do Algarve próximo do legalmente estabelecido.
Adicionalmente, identificaram-se situações em que o intervalo de tempo entre a consulta prévia e a interrupção da gravidez foi igual ou inferior a 3 (três) dias, o que constitui um indício do não cumprimento do período de reflexão legalmente instituído – de 3 (três) dias –, com a maioria das situações a observar-se na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo.
Concluiu-se, ademais, pela inexistência de um registo completo e atualizado de todos os profissionais de saúde objetores de consciência, tanto nos cuidados hospitalares, como nos cuidados primários.
No que respeita as reclamações rececionadas pela ERS relativas às valências de Ginecologia e/ou Obstetrícia, constatou-se que a região de saúde do Algarve apresentou o pior desempenho relativo em 2022 e a região do Centro em 2023. Até ao dia 26 de julho de 2023, existiam 11 reclamações classificadas com a categoria "Restrição à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG)", três com data de ocorrência de 2022 e 8 relativas ao ano de 2023, com a grande maioria das reclamações a visar estabelecimentos de saúde localizados na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo.
Considerando as evidências recolhidas, à luz do enquadramento normativo vigente e das atribuições regulatórias da ERS, será garantida a necessária atuação regulatória junto dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários e hospitalares para salvaguarda do acesso à realização da IVG, promovendo-se a implementação dos procedimentos ínsitos à salvaguarda da tempestividade, integração e regularidade da prestação de cuidados de saúde em causa.

[2] A ERS publicou, no seu *website*, perguntas frequentes sobre "*Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) por opção da mulher*", que podem ser consultadas em https://ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/interrupcao-voluntaria-da-gravidez-ivg-por-opcao-da-mulher/.

[3] Diploma que revogou expressamente a Lei n.º 6/84, de 11 de maio.

1 – Não é punível a 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:

[…]

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

[...]".

Deste modo, com a introdução da alínea e) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, a Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, consagrou a interrupção voluntária da gravidez (IVG) por opção da mulher nas primeiras 10 (dez) semanas de gestação.

Assim, atualmente, e de acordo com o n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, não é punível a 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."

Em suma, os motivos que podem estar na base de uma interrupção voluntária da gravidez, assim denominada porque está dependente, de facto, da vontade e do consentimento da

mulher, podem ser variados, podendo a IVG ser realizada por motivos médicos, embriopáticos, criminológicos ou por mera opção da mulher.

De acordo com o n.º 2 do artigo 142.º do Código Penal, "*A verificação das circunstâncias que tornam não punível a interrupção da gravidez é certificada em atestado médico, escrito e assinado antes da intervenção por médico diferente daquele por quem, ou sob cuja direção, a interrupção é realizada (…)*." No caso de se tratar de uma interrupção voluntária da gravidez por opção da mulher, deverá ser comprovado que a gravidez não excede as 10 semanas.

No que respeita ao consentimento, prescreve o Código Penal que este é prestado, nos casos referidos nas alíneas a) a d) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, acima referidas, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo e, sempre que possível, com a antecedência mínima de 3 (três) dias relativamente à data da interrupção da gravidez. No que respeita ao consentimento a prestar pela mulher que quer interromper a gravidez por sua mera opção, estatui o Código Penal que deve ser prestado em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo, instituindo, ainda, que este deve ser entregue no estabelecimento de saúde até ao momento da intervenção e sempre após um período de reflexão não inferior a 3 (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.

No caso de a mulher grávida ser menor de 16 anos, o consentimento é prestado pelo representante legal. Se a mulher grávida menor de 16 anos tiver o discernimento necessário para se opor à decisão do representante legal, o consentimento é judicialmente suprido e, no caso de a mulher grávida não ter capacidade para consentir, o consentimento é prestado, sendo menor, pelo seu representante legal e, sendo maior, por decisão do tribunal[4].

Note-se, ainda, que, nos termos do n.º 8 do artigo 142.º do Código Penal, "*Se não for possível obter o consentimento (…) 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*."

[4] Neste sentido, *vide* os n.ºs 5, 6 e 7 do artigo 142.º do Código Penal.

Paralelamente à consagração, no ordenamento jurídico português, da interrupção voluntária da gravidez por opção da mulher, a Lei n.º 16/2007 regulou, ainda, questões atinentes ao procedimento, designadamente quanto à consulta, informação e acompanhamento à mulher grávida (artigo 2.º), à adoção pelo Governo das providências organizativas e regulamentares necessárias à boa execução da legislação atinente à IVG (artigo 4.º), ao dever de sigilo e à objeção de consciência (artigos 5.º e 6.º).

No que concerne à organização dos serviços para realização da IVG, dispõe o artigo 3.º do diploma que compete ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) organizar-se de modo a "[…] *garantir a possibilidade de realização da interrupção voluntária da gravidez nas condições e nos prazos legalmente previstos* […]" (n.º 1), bem como aos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos em que se pratique o procedimento de IVG (n.º 2).

Ora, o artigo 8.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, sob a epígrafe "*Regulamentação"*, dispôs que "[o] *Governo procede à regulamentação da presente lei no prazo máximo de 60 dias*".

Em conformidade, foi publicada a Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de junho, que veio definir os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas de realização da interrupção da gravidez nas situações previstas no artigo 142.º do Código Penal, bem como a informação relevante a prestar à grávida para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável, em obediência aos princípios gerais e normas imperativas estabelecidas na predita Lei.

Estatui o artigo 2.º da referida Portaria que o procedimento de IVG pode ser efetuado nos estabelecimentos de saúde oficiais e nos estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos[5].

Relativamente ao acesso ao estabelecimento prestador de cuidados de saúde onde irá ser realizada a IVG, prevê o artigo 3.º que a mulher pode livremente escolher o estabelecimento de saúde oficial onde deseja interromper a gravidez, dentro dos condicionamentos da rede de referenciação aplicável (n.º 1), e que os estabelecimentos de saúde oficiais de cuidados de saúde primários devem atuar de acordo com os protocolos estabelecidos pela respetiva unidade coordenadora funcional (n.º 2).

[5] Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 14.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de junho, a Direção-Geral da Saúde é a entidade competente para reconhecer a aptidão dos estabelecimentos de saúde para a realização da interrupção da gravidez.

Relativamente ao consentimento para a interrupção da gravidez, este é prestado, nos termos do artigo 4.º da Portaria em análise, pela mulher grávida, pelo seu representante legal ou pelo tribunal, nos termos da lei, sempre em documento escrito e normalizado.

Ainda, é garantido à mulher grávida, de acordo com o artigo 5.º da Portaria, o acompanhamento por outra pessoa durante os atos e intervenções, desde que seja essa a sua vontade, bem como acompanhamento e apoio psicológico e social (artigo 6.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de junho).

De acordo com o disposto no n.º 1 do artigo 8.º da Portaria, todas as interrupções de gravidez, cirúrgicas ou medicamentosas, efetuadas ao abrigo do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, são de declaração obrigatória à Direcção-Geral da Saúde.

Saliente-se, ainda, que o artigo 10.º da Portaria em análise reitera o dever de sigilo previsto na Lei n.º 16/2007, de 17 de abril, que impende sobre os médicos, outros profissionais de saúde e demais pessoas que trabalhem nos estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez, ou que com eles colaborem, relativamente a todos os atos, factos ou informações de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, ou por causa delas.

Quanto à garantia da tempestividade dos prazos para a realização do procedimento de IVG, nos termos do artigo 11.º, "[…] *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, adotam todas as providências necessárias ao cumprimento dos prazos previstos na lei para a interrupção da gravidez* […]".

Com particular acuidade, os estabelecimentos de saúde oficiais em que a existência de objetores de consciência impossibilite a realização da interrupção da gravidez nos termos e prazos legais devem garantir a sua realização, adotando, sob coordenação da administração regional de saúde[6] territorialmente competente, as adequadas formas de colaboração com outros estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e assumindo os encargos daí resultantes (n.º 4 do artigo 12.º).

[6] A extinção das Administrações Regionais de Saúde foi operada pelo Decreto-Lei n.º 54/2024, de 6 de setembro.

De facto, aos médicos e demais profissionais de saúde é assegurado o direito à objeção de consciência, relativamente a quaisquer atos respeitantes à interrupção voluntária da gravidez, o qual deve ser manifestado em documento escrito, assinado pelo objetor e apresentado, conforme os casos, ao diretor clínico, ao diretor de enfermagem ou ao responsável clínico do estabelecimento de saúde oficial, hospitalar ou de cuidados de saúde primários, ou oficialmente reconhecido, onde o objetor preste serviço, sem prejuízo de sobre estes impender o dever de assegurar o encaminhamento das utentes grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais.



RUA S. JOÃO DE BRITO, 621 L32
4100-455 PORTO - PORTUGAL
T +351 222 092 350
GERAL@ERS.PT
WWW.ERS.PT

Pedidos de Informação
https://www.ers.pt/pt/utentes/formularios/pedido-de-informacao/

Livro de Reclamações *online*
https://www.ers.pt/pt/utentes/formularios/reclamacoes-online/

Área de informação aos utentes
https://www.ers.pt/pt/utentes/direitos-e-deveres-dos-utentes/

© Entidade Reguladora da Saúde, Porto, Portugal, 2021
A reprodução de partes do conteúdo deste documento é autorizada, exceto para fins comerciais, desde que mencionando a ERS como autora, o título do documento, o ano de publicação e a referência “Porto, Portugal”.
Na execução deste documento foi atendida a privacidade dos titulares de dados pessoais. O tratamento destes dados cumpriu as normas relativas à sua proteção, nomeadamente as constantes do Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD).