

Avaliação das propostas de alteração do PSD/CDS ao Projeto de Lei 790/XII - Lei de apoio à maternidade e paternidade pelo direito de nascer

A proposta apresentada por alguns Deputados do PDS e do CDS, em sede de especialidade, contém três pontos – os mais relevantes – que assumem um enorme grau de lesividade da dignidade da mulher grávida que pretende realizar uma IVG.

Partindo do pressuposto de que a IVG é um ato lícito – e tendo em consideração que, em princípio, as pessoas que praticam atos lícitos não devem estar sujeitas a ónus excessivos, restrições injustificadas ou condições indignas –, importa registar o seguinte:

1. O art. 9.º da proposta, ao exigir que o progenitor seja consultado, não pode senão ser interpretado como gerando uma obrigação de a mulher grávida identificar o nome do possível progenitor. Tal aconteceria, evidentemente, sempre que a mulher fosse solteira, divorciada, viúva, vivesse em união de facto ou fosse casada com uma pessoa do mesmo sexo, visto que não operaria qualquer presunção legal de paternidade. E poderia, igualmente, suceder mesmo nos casos em que a mulher fosse casada com uma pessoa do outro sexo, já que a circunstância de viver em matrimónio não impede que a mesma engravide de pessoa com quem não se encontrasse casada. Trata-se de uma condicionante ao exercício do direito de fazer uma IVG que se revela ineficaz e desproporcional, na medida em que:
 - a) Pode vir a constituir um obstáculo intransponível para a realização da IVG (sempre que a mulher não saiba quem é o progenitor, tenha sido vítima de crime sexual, esteja a ser ameaçada para ficar calada pelo progenitor ou tenha temor de represálias, caso identifique o possível progenitor);

- b) Implica sempre uma intromissão excessiva na intimidade da mulher grávida. Tomando em consideração que - atualmente - as únicas relações sexuais ilícitas são as que constituem crime, o Estado não deve intrometer-se na intimidade sexual dos cidadãos salvo quando seja absolutamente imprescindível para a defesa de valores fundamentais. Ora, uma vez que a vontade do outro progenitor nem sequer seria determinante, nos termos da proposta apresentada (já que a sua eventual discordância não impediria a realização da IVG), não se compreende qual o valor fundamental que se estaria a defender, mediante esta excessiva e intrusiva invasão da intimidade sexual da mulher grávida;
- c) Não é uma medida eficaz para tutelar os supostos interesses do possível progenitor, uma vez que, não se exigindo sequer a realização de testes de ADN e bastando-se a proposta legislativa com a indicação dada pela mulher grávida, esta poderia sempre prestar uma informação falsa ou fazer-se acompanhar de pessoa do sexo diferente, de sua confiança e em conluio consigo, para a acompanhar e assim contornar esta intolerável e ineficaz exigência legal;
- d) Não é uma medida proporcional, pois os interesses do possível progenitor, em matéria de IVG, não são semelhantes ou de grau que reclame igual proteção aos da mulher grávida. Os interesses da mulher grávida na IVG vão muito para além da maternidade voluntária: integram o direito à saúde física e psíquica e até (por vezes) a sua própria vida. Ora, a saúde física ou a vida do possível progenitor nunca está em causa e a sua saúde psíquica nunca estará, pelo menos, no mesmo e exato grau de intensidade que se encontra o da mulher grávida. Aliás, na generalidade dos casos, a saúde psíquica do possível

progenitor seria até melhor protegida se este não for forçado a acompanhar um processo médico que pode cessar de um modo contrário às suas expectativas.

2. O art. 16.º da proposta, que se propõe a alterar o art. 2.º Lei n.º 16/2007, obriga a mulher a ser seguida por técnico social durante o período de reflexão, o que se revela excessivo. Claro que deve sempre haver um aconselhamento psicológico e uma consulta de acompanhamento antes da IVG, até para proteção da própria mulher grávida e prevenção de posterior sofrimento. Porém, o período de reflexão deve ser isso mesmo: um período de reflexão.

Tal como acontece na véspera de cada ato eleitoral, após cada campanha eleitoral, os períodos de reflexão devem ser de introspeção, livres de ruído, influências ou pressões. Ora, não havendo um registo de objetores de consciência que inclua os técnicos de ação social – e não tendo estes formação específica sobre esta matéria –, o pretense “acompanhamento” pelo técnico pode constituir um gravoso fator de perturbação e de sofrimento desnecessário, não chegando a figurar como uma mais-valia. É importante e decisivo que seja dada toda a informação e que se garanta que a informação é correta e é dada de forma isenta e objetiva. Mas, uma vez prestada a informação, a mulher grávida deve dispor de um tempo que é dela só, para tomar uma decisão livre, informada e esclarecida.

A obrigatoriedade de consulta de planeamento familiar também surge como desproporcionada, pois os dados oficiais já apontam para um aumento de 90% no recurso a estas consultas, sendo que o sistema português apresenta uma das mais baixas taxas de reiteração. Ou seja, nem sequer se logra demonstrar o preenchimento do requisito da “necessidade” (na ótica da proteção do bem jurídico), que é critério constitucional para a aplicação de medidas tão intrusivas como uma consulta

obrigatória. Por outro lado, aplicando-se esta obrigatoriedade a todas as IVG's - mesmo as realizadas em caso de risco de vida, de malformações ou de crimes sexuais -, tornar-se-ia manifestamente inconstitucional obrigar uma mulher que foi violada ou que esteve em risco de vida a ir a uma consulta de planeamento familiar.

3. O art. 16.º da proposta, que altera o art. 6º da Lei n.º 16/2007, ao pretender que se permita que os médicos objetores de consciência (art. 6.º, n.º 2) possam fazer as consultas de aconselhamento e ao eliminar o registo dos objetores de consciência (art. 6.º, n.º 5) cria vários problemas, que se encontram interligados:

a) Estudos em vários países têm concluído que um dos fatores decisivos em toda a medicina reprodutiva (desde a contraceção, prevenção de DST's até à IVG ou mesmo parto) reside na objeção de consciência ou nas decisões de consciência. Tem sido constatado que as opiniões pessoais dos médicos interferem com a qualidade dos serviços médicos prestados nestas áreas e que, mais importante, interferem seriamente com a formação do consentimento informado dos seus pacientes. Assim, o Estado tem obrigação de garantir que a objeção de consciência - que não pode ser negada - não se transforma num obstáculo ao exercício do direito à saúde e à livre formação do consentimento informado;

b) Em Portugal, porque temos um sistema de saúde público e reconhecemos plenamente a objeção de consciência, o modelo mais eficaz é o do registo dos objetores de consciência, já que deste modo conseguem-se atingir os dois objetivos centrais: sabe-se quem irá objetar, podendo organizar-se os serviços de medicina materna, de modo a haver sempre um médico disponível para realizar a IVG,

sendo necessário ou em caso de urgência; e garante-se que o processo de consentimento informado não é conduzido pelos objetores de consciência, diminuindo-se em muito o risco de informações menos isentas ou de condicionamento da mulher grávida;

- c) Ao eliminar o registo dos objetores, cria-se um enorme risco de - em casos de urgência e quando haja risco para a mulher grávida, por exemplo - não haja médico disponível não objetor. Pode mesmo esta medida vir a provocar lesões graves na saúde psíquica, física ou sobre a própria vida da mulher grávida. Naturalmente, considero que uma tal medida abriria a porta a casos relevantes de futura e eventual responsabilidade do Estado, por manifesta gestão negligente dos interesses em conflito;
- d) Ao permitir que os objetores de consciência façam consultas de aconselhamento, abrir-se-ia ainda a porta para um manancial de abusos - já identificados noutros países em que tal foi ou é permitido -, visto que incrementar-se-ia o risco de serem dadas informações falsas ou tendenciosas à mulher grávida ou de verdadeira coação psicológica sobre a mulher grávida.

Esta proposta conduziria, de modo ínvio, a uma eliminação encapotada, mas efetiva, da legalização da IVG, com impactos que vão muito além da IVG nas primeiras 10 semanas, pois alguns destes fatores de risco aplicar-se-iam a todas as IVG.

Este é o meu parecer.

Inês Ferreira Leite

Lisboa, 16 de julho de 2015