

[ARGUMENTÁRIO]

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

Juventude Socialista



2006

[ARGUMENTÁRIO]

**Despenalização
da interrupção
voluntária da gravidez**

[ARGUMENTÁRIO]

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

ÍNDICE

1. Compreender o problema

1.1) A interrupção voluntária da gravidez

1.1.1.) Antecedentes

1.1.2.) As soluções de outros países

1.1.3.) A evolução em Portugal

1.2) A lei em vigor em Portugal

1.3) A pergunta do referendo – conceitos essenciais

2. Argumentos essenciais a favor da despenalização

2.1) A resposta do Estado não pode ser a criminalização

2.2) Eliminar o aborto clandestino

2.3) Adotar uma visão integrada da saúde sexual e reprodutiva

3. Como lidar com argumentos dos defensores da criminalização

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

1. Compreender o problema

1.1.) A interrupção voluntária da gravidez

1.1.1.) Antecedentes

Na maior parte do globo, a interrupção da gravidez era ilegal até à segunda metade do século XX. Na década de 50 inicia-se o processo de introdução de legislação destinada a permitir a interrupção da gravidez em condições seguras, procurando dar resposta à clara percepção de que o aborto inseguro e clandestino representava um risco para a saúde das mulheres, provocando em muitos casos a sua morte. Nas décadas de 60, 70 e 80 o processo vai estender-se à maioria dos Estados europeus

Para além da referida evolução da legislação de diversos países, várias organizações e conferências internacionais pronunciaram-se sobre a matéria da interrupção voluntária da gravidez, formulando recomendações aos Estados quanto à necessidade de legalizar e regulamentar o acesso à interrupção da gravidez em condições de saúde e segurança.

> A Convenção das Nações Unidas sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, de 1979, prevê que todos os Estados garantam aos homens e às mulheres os mesmos direitos para decidir livre e responsabilmente sobre o planeamento familiar

> A Conferência Internacional das Nações Unidas sobre a População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, considerou que o aborto ilegal e sem segurança representa um dos mais graves problemas de saúde pública da actualidade;

> A Plataforma de Acção resultante da Quarta Conferência das Nações Unidas sobre as Mulheres, reunida em Pequim em 1995, afirma o direito das mulheres em con-

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

trolarem e decidirem livre e responsabilmente sobre todos os assuntos que dizem respeito à sua saúde sexual e reprodutiva;

>O Parlamento Europeu, no seu relatório sobre saúde sexual e reprodutiva de 2002, recomenda aos Estados Membros da União Europeia que, no contexto de uma política integrada de planeamento familiar, de informação sobre contraceção e de criação de serviços especializados de saúde sexual e reprodutiva, a interrupção voluntária da gravidez seja legal, segura e universalmente acessível a fim de salvar a saúde das mulheres;

1.1.2.) As soluções de outros países

Identificado o problema, temos que procurar identificar quais as soluções que têm sido adoptadas por outros Estados europeus. A legislação sobre a interrupção voluntária da gravidez foi adoptada, na maioria dos casos, nas décadas de 70 e 80 do século XX.

Presentemente, a legislação relativa à interrupção voluntária da gravidez à escala da União Europeia revela uma esmagadora maioria de Estados membros que permitem a interrupção da gravidez não desejada por solicitação da mulher. A título de exemplo, em Estados como a Alemanha, Dinamarca, França, Itália, Áustria e Grécia admite-se a interrupção da gravidez por solicitação da mulher até às 12 semanas, na Suécia o prazo fixa-se nos 18 semanas, enquanto na Holanda, na Finlândia e no Reino Unido o prazo é de 24 semanas. As excepções são restritas: na Polónia e em Chipre uma gravidez apenas pode ser interrompida por razões de saúde, enquanto na Irlanda e em Malta apenas é admitida perante risco de vida da mulher.

Um relance aos dados estatísticos de alguns Estados que procederam à legalização da interrupção da gravidez revela que a adopção da nova legislação, associada a um aposta no planeamento familiar e na difusão de informação sobre métodos contraceptivos, conduziu a um decréscimo no número de interrupções da gravidez nos últimos 20 anos. Na Alemanha, de cerca de 180 mil interrupções de gravidez registadas em 1980, evolui-se para um número de menos de 130 mil em 2004. Na Dinamarca, de cerca de 23 mil em 1981, passou-se para um número de cerca de 15

mil de 2003. Finalmente, em Itália, de quase 234 mil interrupções da gravidez contabilizadas em 1983, decresceu-se para um número de cerca de 134 mil em 2002. Os dados em outros países revelam tendências de decréscimo idênticas ou uma estabilização da percentagem de procedimentos de interrupção da gravidez.

A legislação europeia encontra-se em consonância com a tendência verificada nos países desenvolvidos, onde cerca de dois terços dos Estados permitem a interrupção voluntária da gravidez por solicitação. Já nos países em vias de desenvolvimento esta realidade inverte-se, indicando dados das Nações Unidas que apenas um sétimo dos países admite a interrupção da gravidez por solicitação.

1.1.3.) A evolução em Portugal

Até 1984 a prática da interrupção da gravidez era punível em Portugal em qualquer circunstância. Foi nessa data que, através da alteração ao Código Penal efectuada pela Lei n.º 6/84, foi admitida a despenalização da interrupção voluntária da gravidez nos casos em que fosse indispensável para remover perigo de morte ou lesão grave e irreversível para a saúde física ou psíquica da mulher, em casos de grave doença ou malformação do feto e em caso de violação.

Apesar da alteração de então representar um avanço considerável, a interpretação e aplicação restritiva da lei quanto à admissibilidade da interrupção da gravidez com fundamento em lesão da saúde psíquica de mulher e a ausência de uma política integrada de planeamento familiar conduziram a uma manutenção do flagelo do aborto clandestino. A evolução dos factos na década entre 1984 e 1994 revela a insuficiência da legislação de 1984. De facto, apesar dos números oficiais indicarem a realização de 716 interrupções da gravidez legais naquele período, a Associação para o Planeamento da Família (APF) estimava para 1993 a realização de cerca de 16 mil abortos clandestinos. Para além disso, no mesmo período, deram entrada nos hospitais 730 casos de complicações de saúde relacionadas com o aborto clandestino, valores que, ainda que subavaliados, ultrapassam o número de interrupções da gravidez legais. Finalmente, e para o mesmo período, a Direcção Geral de Saúde estima a morte de 46 mulheres vítimas de aborto clandestino.

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

É neste contexto que, em 1997, novos projectos de despenalização da interrupção voluntária da gravidez foram apresentados na Assembleia da República, visando a exclusão de punição da interrupção voluntária da gravidez quando realizada nas primeiras 12 semanas a pedido da mulher.

Não tendo os projectos em causa sido aprovados, a Assembleia procedeu apenas à aprovação de uma revisão do Código Penal, alargando os prazos previstos na legislação de 1984. Na sessão legislativa seguinte, o parlamento viria a aprovar nova iniciativa de despenalização, admitindo a interrupção voluntária da gravidez até às 10 semanas, mediante pedido da mulher e realizada em estabelecimento de saúde autorizado. Seria, contudo, esta proposta a ser submetida a referendo em 28 de Junho de 1998. Marcado por uma elevada abstenção de quase 70%, a consulta referendária ditou a derrota da despenalização da interrupção voluntária da gravidez, que apenas alcançou 49,1% dos votos expressos.

Mantendo-se inalterada a lei, o grave problema social e de saúde decorrente do aborto clandestino, manteve-se também inalterado. Novo estudo da APF em 1999 demonstrou que se mantém a interpretação restritiva da lei no que toca a admitir a interrupção da gravidez com fundamento em questões relacionadas com a saúde psíquica da mulher (apenas 21% dos casos) e que os dados do aborto clandestino se mantinham elevados. Conforme conclui aquele estudo e tendo em conta as projecções existentes sobre o número de abortos provocados anualmente, “os dados apresentados reafirmam uma enorme discrepância entre uma pequena ilha de legalidade e segurança, e o oceano de ilegalidade e insegurança a que continuam a estar sujeitas as mulheres portuguesas que têm necessidade de interromper uma gravidez que, por diversos motivos, não desejam ou não podem prosseguir”. O actual estado de coisas, confirmado por este estudo, revela que nem a lei em vigor é devidamente aplicada, nem se consegue combater o flagelo do aborto clandestino. No nosso país, uma em cada quatro mulheres, pelo menos, já fez um aborto clandestino, o que revela que este é, sobretudo e acima de tudo, um grave problema de saúde pública que afecta centenas de milhar de mulheres em idade fértil e sexualmente activas. A única via para inverter este quadro será a despenalização do aborto a pedido da mulher, nas condições que vigoram na generalidade dos países europeus.

1.2.) A lei em vigor em Portugal

Actualmente, a matéria relativa ao crime aborto encontra-se regulada pelos artigos 140.º a 142.º do Código Penal. A versão actual resulta da evolução iniciada com a legislação de 1984 e foi submetida a algumas alterações em 1995 e em 1997. Face à derrota da proposta de despenalização da interrupção voluntária da gravidez no referendo de 1998, os artigos em causa não foram desde então alterados. As características principais da lei actual são as seguintes:

a) O Código Penal prevê que a mulher grávida que dê o seu consentimento ou que pratique um aborto e que a pessoa que a fizer abortar sejam punidos com pena de prisão até 3 anos (números 2 e 3 do artigo 140.º do Código Penal).

b) Contudo, no artigo 142.º encontramos diversos casos de interrupção da gravidez não punida, ou seja, de situações em que apesar de ter lugar uma interrupção da gravidez esta não é sancionada pela lei penal. Para que tal aconteça, a intervenção deve realizar-se por um médico (ou sob sua direcção), em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, e teremos de estar perante um dos seguintes casos:

I) A interrupção da gravidez constitui o único meio para remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;

II) A interrupção da gravidez mostra-se 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 é realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;

III) Há seguros motivos para prever que o nascituro sofrerá, de forma incurável, de doença grave ou malformação congénita, e a interrupção é realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez;

IV) O feto é inviável (caso em que a interrupção da gravidez poderá ser praticada a todo o tempo);

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

V) A gravidez resultou de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual (violação, por exemplo) e a interrupção é realizada nas primeiras 16 semanas de gravidez.

1.3.) A pergunta do referendo – conceitos essenciais

A construção de uma forte capacidade de informar e de argumentar quanto ao problema da despenalização da interrupção voluntária da gravidez implica necessariamente o conhecimento da pergunta que vai ser colocada aos eleitores Portugueses no referendo que se deverá realizar no ano de 2007. Assim sendo, é importante conhecer com rigor qual a formulação da pergunta e quais os conceitos essenciais que é necessário dominar para poder esclarecer o eleitorado. A pergunta do referendo aprovada pela Assembleia da República em 19 de Outubro de 2006 é a seguinte:

“Concorda com a despenalização da interrupção voluntária da gravidez, se realizada por opção da mulher, nas primeiras dez semanas em estabelecimento de saúde legalmente autorizado?”

a) Despenalização

Como vimos a propósito da lei em vigor, apesar do crime de aborto ser punido com pena de prisão até 3 anos, encontram-se previstas diversas situações de interrupção da gravidez não punível. É precisamente no que respeita ao alargamento das situações em que a interrupção da gravidez não é punida que a proposta a referendar pretende introduzir alterações. Não se trata, portanto, de liberalizar o recurso à interrupção voluntária da gravidez, mas sim de aprovar uma nova circunstância em que ela não deve ser punida.

b) Interrupção voluntária da gravidez

A referência na pergunta aprovada pela Assembleia da República à interrupção voluntária da gravidez procura usar o conceito que já se encontra no Código Penal para os casos da não punição de forma a tornar claro que a intenção da iniciativa é a de despenalizar a conduta. O artigo 142.º do Código Penal, como vimos, refere-se à interrupção da gravidez não punível.

c) Até às dez primeiras semanas

Trata-se de identificar um limite temporal em que o recurso à interrupção voluntária da gravidez seja o mais seguro possível para a saúde da mulher que recorre ao procedimento, permitindo-lhe um período de tempo para ponderar a sua decisão, em termos semelhantes à legislação de outros países. Note-se até, que na maioria dos países europeus, o prazo mais comum é de 12 semanas.

d) Por vontade da mulher

Esta referência na pergunta visa esclarecer que estamos perante uma decisão livre da mulher que pretende interromper a gravidez, sendo um elemento essencial a inexistência de coação e a possibilidade de formular uma escolha consciente e acompanhada.

e) Em estabelecimento de saúde legalmente autorizado

Finalmente, a exigência de que a intervenção tenha lugar em estabelecimento de saúde legalmente autorizado visa assegurar as condições de segurança e de saúde para a realização do procedimento, permitindo assim eliminar o flagelo do aborto clandestino e enquadrar a interrupção voluntária da gravidez no contexto global do sistema de saúde, assegurando aconselhamento, acompanhamento posterior e a introdução na rede de apoio ao planeamento familiar.

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

2. Argumentos essenciais a favor da despenalização

O que está em causa neste referendo é alteração de uma lei, que apesar de ter constituído um avanço importante na altura em que foi aprovada, não conseguiu cumprir os seus objectivos. Não evitou o aborto clandestino e por isso mesmo não fez nada pela vida. Antes pelo contrário, milhares de mulheres portuguesas nestes últimos 22 anos continuaram a recorrer à clandestinidade para interromperem gravidezes indesejadas, incorrendo, desta forma, em graves prejuízos para a sua saúde e mesmo nalguns casos, correndo risco de vida.

2.1.) A resposta do Estado não pode ser a criminalização

Em primeiro lugar, a opção pela criminalização, pela imposição de uma pena pelo aparelho do Estado, apenas deve ser considerada como última solução para situações em que o consenso social em torno da punição existe. Ora, um aspecto em que o recente debate na sociedade portuguesa revelou um amplo consenso é na recusa em sentar as mulheres que recorreram a uma interrupção da gravidez no banco dos réus e na recusa em enviá-las para a prisão. Assim sendo, há que reconhecer as consequências deste consenso e caminhar no sentido da despenalização desta conduta.

A esta realidade acresce o carácter estigmatizante e humilhante que a criminalização acarreta necessariamente. Para além da sujeição a um procedimento sem condições de segurança e com riscos para a sua saúde, as mulheres que interrompem uma gravidez indesejada nos quadros da lei criminalizadora em vigor sujeitam-se ainda a humilhação pública e à devassa das suas vidas privadas, que poderá conduzir, no limite, a uma punição com pena de prisão de até 3 anos.

Finalmente, a manutenção de redes de aborto clandestino revela ainda a ineficácia da opção pela criminalização. Assim sendo, não só deparamos com uma solução totalmente desproporcionada e desadequada, não acautelando os interesses de saúde pública e de protecção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, como

ainda deparamos com uma resposta ineficaz do sistema penal, que não alcança o objectivo que se propõe, o de reprimir o aborto clandestino.

2.2.) Eliminar o aborto clandestino

O principal problema que a opção pela criminalização coloca é o que resulta da forma como contribui para alimentar as redes de aborto clandestino, com grave risco para a saúde das mulheres. Apesar da falta de dados oficiais, as estimativas quanto ao número de abortos clandestinos realizados anualmente em Portugal apontam para números na casa dos 20 mil. Estamos, portanto, perante um enorme desafio de saúde pública que não tem sido enfrentado com os instrumentos adequados.

A realização de interrupções da gravidez fora do quadro de segurança dos estabelecimentos de saúde coloca a mulher em perigo, acabando as intervenções realizadas por conduzir a lesões permanentes, englobando uma série de consequências físicas e psicológicas para a mulher que são muitas vezes esquecidas quando se aborda esta questão. São vários os exemplos de patologias que escapam à contabilidade estatística no sector da saúde como: lesões cervicais; perfuração uterina ou intestinal; infecções de vária ordem; ansiedade; depressão ou mesmo a infertilidade permanente da mulher. Nos casos mais graves, os procedimentos realizados sem condições podem mesmo redundar na morte da mulher.

O quadro actual, que remete a interrupção das gravidezes indesejadas para a clandestinidade, mostra-se ainda social e economicamente injusto, uma vez que penaliza as mulheres carecidas de recursos económicos que lhes permitam recorrer a uma intervenção em segurança no estrangeiro.

Desde logo prejudicadas pela falta de acesso à contracepção e à informação quanto ao planeamento familiar, são as mulheres provenientes de ambientes sócio-económicos mais frágeis que acabam por cair nas redes de exploração do aborto de vão de escada, em condições de insegurança e de risco higiénico-sanitário muito elevado. São, pois, os mais carenciados que vão acabar por alimentar a economia paralela da teia do aborto clandestino que, de acordo com dados da APF movimentada em Portugal cerca de 750 mil euros a nível anual.

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

2.3.) Adotar uma visão integrada da saúde sexual e reprodutiva

Os problemas que estão na origem da necessidade de uma interrupção de uma gravidez indesejada não podem ser entendidos e abordados senão no contexto de uma política integrada de saúde sexual e reprodutiva. É através de políticas públicas orientadas para o planeamento familiar, privilegiando uma abordagem preventiva assente na contraceção e no reconhecimento dos direitos sexuais da população, mas que não remeta para a criminalização o recurso à interrupção voluntária da gravidez nos casos em que esta se afigure como uma solução de último recurso para assegurar a prevalência de opções livres, responsáveis e esclarecidas em sede de planeamento da família.

Convém lembrar a este propósito que 80% das mulheres em idade fértil já fazem planeamento familiar. O que quer dizer que em Portugal muito se tem avançado sobre esta matéria.

A finalidade de uma política integrada de planeamento familiar e de defesa e promoção da saúde sexual e reprodutiva passa naturalmente pela redução drástica do número de intervenções de interrupção de gravidez, evitando preventivamente, através do planeamento e do recurso à contraceção, a ocorrência de gravidezes indesejadas. Contudo, perante a impossibilidade de assegurar a total infalibilidade dos meios de contraceção e face a uma realidade ainda longe da ideal em sede de acesso à informação e aos meios de contraceção, a possibilidade de interromper uma gravidez em condições de segurança e no quadro da legalidade, em estabelecimentos de saúde devidamente autorizados, é uma exigência de saúde pública.

É neste contexto que tem de ser compreendido o recurso à interrupção voluntária da gravidez como uma solução de último recurso, uma última possibilidade de evitar uma gravidez indesejada e de, nesse contexto, permitir o acesso ao sistema de informação sobre planeamento familiar e ao acompanhamento posterior no quadro desse sistema.

3. Como lidar com argumentos dos defensores da criminalização

1. Fazer um aborto é tirar uma vida humana.

Em primeiro lugar importa lembrar que o código penal já prevê excepções (com prazos mais dilatados que o proposto no referendo), de acordo com as quais já é possível interromper a gravidez. Não é, portanto, esta a questão levantada pelo actual referendo.

Mas há diversas dimensões na abordagem desta linha de argumentação:

- > A questão reveste uma dimensão filosófica quanto ao conceito e ao momento do início da vida que não é susceptível de respostas únicas. Contudo, a concepção pessoal de cada um deve pesar na forma como conforma a sua actuação e como toma as suas decisões, pelo que o Estado não deve tomar posição na lei penal numa matéria desta natureza, não devendo impor a concepção de alguns aos demais;
- > Em termos científicos também não existe unanimidade quanto ao momento do início da vida, pelo que não é correcto afirmar categoricamente a existência de uma vida humana quando não existem dados que o comprovam cientificamente.
- > Em termos jurídicos, a legislação penal sempre assumiu uma apreciação em termos diferentes da vida intra-uterina, distinguindo claramente da valoração que dá à vida humana. A actual legislação sobre o crime de aborto e sobre os casos de não punição procedendo mesmo a essa distinção, identificando diferentes consequências para diferentes números de semanas de gravidez nos casos de violação ou de grave perigo para a saúde da mulher, por exemplo. Ainda quanto a este aspecto, ao apreciar a pergunta do referendo de 1998 o Tribunal Constitucional português já admitiu que a pergunta não viola a protecção constitucional do direito à vida, ponderados os vários interesses em presença e a própria definição do conceito de vida.

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

2. Verdadeiramente o que se pretende é uma liberalização do aborto.

A pergunta do referendo é extremamente clara a este respeito. Em causa está apenas a despenalização da interrupção voluntária da gravidez nas primeiras 10 semanas, ou seja, a identificação na lei penal de uma nova situação em que não haverá lugar à punição do crime de aborto. As normas que punem o aborto fora dos prazos respectivos e sem respeito pelos diversos requisitos da lei mantêm-se em vigor.

3. Porquê criar um prazo artificial de 10 semanas? Porque é que a interrupção voluntária da gravidez volta a ser crime às 10 semanas e um dia? O que sucede às mulheres que interrompem uma gravidez às 10 semanas e um dia?

Em primeiro lugar é necessário assegurar que a intervenção de interrupção voluntária da gravidez ocorra em condições de segurança para a mulher, o que implica a sua realização no menor espaço de tempo possível: o perigo de complicações diminui consoante o procedimento se realize nas primeiras semanas.

Em segundo lugar, a partir do momento em que se procede à despenalização da interrupção voluntária da gravidez nas primeiras 10 semanas deixam de existir motivos para proceder à intervenção após esse prazo.

Finalmente, e na sequência do que se afirmou quanto ao facto de não estarmos perante uma liberalização, a interrupção da gravidez fora dos prazos da lei não é despenalizada precisamente porque o que se pretende com a alteração da lei não é proceder a uma liberalização, mas à identificação de casos precisos em que deixa de haver punição.

4. A despenalização vai levar a um crescimento imediato do número de abortos, como se verificou nos países que optaram pela despenalização.

Trata-se de um argumento que não corresponde à experiência de países que procederam à despenalização. Conforme já foi referido, verifica-se sim uma tendência

para o decréscimo da realização de interrupções da gravidez e a sua eventual estabilização.

O facto de as estatísticas passarem a revelar no imediato um aumento de interrupções da gravidez após a despenalização resulta apenas do facto de a partir do momento em que a interrupção voluntária da gravidez passa a ser admitida legalmente, passam também a existir dados estatísticos oficiais onde anteriormente apenas existiam estimativas de números de abortos clandestinos. Os números oficiais passam, pois, a traduzir a realidade até aí clandestina.

5. A interrupção voluntária da gravidez vai passar a ser utilizada como método contraceptivo e ao admitir-se a sua despenalização, admite-se que a decisão quanto à interrupção voluntária da gravidez seja tomada de forma ligeira e frívola.

Diversos factos desmentem esta abordagem. Em primeiro lugar, a inserção da interrupção voluntária da gravidez no quadro de uma política integrada de planeamento familiar aponta para o seu carácter tendencialmente residual, destinado a atender a situações limite em que a contracepção falhou ou o planeamento não existiu, não assumindo em caso algum o carácter de substitutivo da contracepção, particularmente no quadro do acesso à contracepção de emergência como elemento adicional de prevenção.

Em segundo lugar, a decisão pela interrupção voluntária da gravidez num quadro de despenalização será realizada no contexto de um estabelecimento de saúde legalmente autorizado, enquadrada por profissionais de saúde e pelo sistema de planeamento familiar.

6. Porque não pensar em salvar crianças do aborto dando alternativas económicas e apoio social às mães em vez de permitir a interrupção da gravidez? Em vez de interromper uma gravidez deve apoiar-se a alternativa de dar para adopção a criança.

A escolha livre, esclarecida e responsável por uma gravidez em condições de segurança económica e de estabilidade psíquica é um elemento essencial do exercício

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

do direito a constituir família e a assumir as responsabilidades pela maternidade. Sem prejuízo de se dever caminhar para fornecer todas as condições económicas e sociais a quem pretenda levar uma gravidez até ao seu termo, a escolha difícil a tomar tem de ser tomada individualmente.

7. Ninguém quer ver as mulheres julgadas, mas não é preciso despenalizar a interrupção voluntária da gravidez, uma vez que podem ser aprovados mecanismos para suspender o processo e evitar a prisão.

A aparente solução alternativa proposta não resolve qualquer dos principais problemas decorrentes do aborto clandestino. Ao apenas se passar a prever a suspensão dos processos, não se introduz qualquer alteração num problema de saúde pública, nem se alcança qualquer combate ao aborto clandestino - as mulheres continuarão a ser remetidas para redes ilegais, não haverá qualquer tratamento integrado da temática da saúde sexual e reprodutiva e os benefícios decorrentes do recurso a estabelecimento de saúde autorizados desaparecem.

8. A aprovação da despenalização da interrupção voluntária da gravidez vai levar à instalação de clínicas estrangeiras em Portugal para lucrar com a realização de abortos.

A instalação de quaisquer clínicas privadas em Portugal dependerá apenas do cumprimento da legislação em vigor no momento da sua instalação, não existindo qualquer fundamento para restringir a sua instalação. De qualquer forma, uma clínica privada já pode, nos termos permitidos actualmente pela lei, proceder a interrupções da gravidez, pelo que a alteração da lei não irá abrir as portas a uma realidade nova.

9. Num quadro de quebra dos nascimentos e de diminuição demográfica, como é que se justifica permitir a interrupção voluntária da gravidez, quando o que se deveria fazer era incentivar nascimentos?

O aumento da natalidade é sem dúvida um objectivo a prosseguir pelo Estado, contudo, não pode realizar-se a qualquer custo, provocando um mero aumento

quantitativo da população, sem condições económicas e sociais adequadas ao seu desenvolvimento. A opção pela maternidade deve fazer-se num quadro de planeamento informado e livre, e não ser configurada como uma obrigação. Assim sendo, deve permitir-se o recurso à interrupção da gravidez nos casos em que, por deficiente informação ou por que falhou a contracepção e o planeamento familiar não se concretizou em termos ideais.

10. A interrupção voluntária da gravidez acarreta um grande risco para a saúde das mulheres e provoca danos psicológicos muito graves às mulheres que a realizam.

Uma interrupção da gravidez realizada por profissionais de saúde qualificados, com as técnicas correctas e sob condições de higiene e segurança é um procedimento cirúrgico dotado de considerável segurança. Alguns estudos apontam mesmo para um risco idêntico ao de tomar uma injeção de penicilina. Por outro lado, o risco de uma interrupção da gravidez em regime de clandestinidade e sem segurança é que se revela incomparavelmente superior, redundando em lesões permanentes e, nos casos mais graves, no falecimento da mulher. De facto, a interrupção da gravidez em condições de segurança reduz os riscos e salvam a vida e a saúde das mulheres.

Quanto ao peso traumático da interrupção de uma gravidez indesejada, a possibilidade de realizar a interrupção da gravidez em condições de segurança, com assistência médica profissional e acompanhamento psicológico é a única forma de minorar as consequências de uma decisão difícil. A criminalização da conduta hoje prevista só contribui para impossibilitar o sistema de saúde de minorar os efeitos traumáticos da interrupção da gravidez e para estigmatizar e agravar os danos psicológicos das mulheres.

11. A interrupção voluntária da gravidez em hospitais públicos vai levar a um desvio do escasso financiamento do sistema de saúde para a sua realização, fundos esses que seriam melhor utilizados na aquisição de contraceptivos.

O argumento invocado não corresponde à realidade a vários níveis. Em primeiro lugar, o investimento financeiro na realização de interrupções da gravidez em con-

Despenalização da interrupção voluntária da gravidez

dições de segurança e legalidade permite reduzir os custos para o sistema de saúde decorrentes das complicações emergentes de abortos clandestinos realizados sem condições e com riscos acrescidos. Em segundo lugar, o financiamento de uma política integrada de planeamento familiar e de defesa e promoção da saúde sexual e reprodutiva deve ser considerada globalmente, atendendo às suas várias componentes, pelo que afirmar que se operaria um desvio de financiamento é recusar a análise integrada do problema que se impõe.

12. A verdadeira opção quanto a uma gravidez toma-se no contexto do planeamento familiar, sendo aí que se deve decidir não engravidar.

É sabido que 80% das mulheres em idade fértil já recebem planeamento familiar, mas como também sabemos nenhum método contraceptivo é infalível, pelo que uma mulher pode engravidar ainda que tenha adoptado as precauções necessárias ao planeamento da família.



sede Rua Rodrigo da Fonseca, 24 1ºDto.
1250-193 Lisboa Portugal

tel. 21 371 23 06 / 09

tm 96 689 7477 / 91 719 9600

fax 21 386 1440

e-mail sedenacional@juventudesocialista.org

www.juventudesocialista.org