

PARECER OPP

Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE)

Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

PARECER OPP – Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

Parecer OPP - Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência, publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses.

A informação que consta deste documento, elaborado em Março de 2025, e na qual se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2025). Parecer OPP - Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência. Lisboa.

Para mais esclarecimentos contacte Ciência e Prática Psicológicas:

andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt

Ordem dos Psicólogos Portugueses Av. Fontes Pereira de Melo 19 D 1050-116 Lisboa T: +351 213 400 250
www.ordemdospsicologos.pt

Parecer OPP

Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

Recomendações para a Ação

- Manter a medida proposta: *assegurar a existência de profissionais de Saúde, nomeadamente não objetores/as, em número suficiente, assim como os meios técnicos para a prestação efetiva, segura e atempada de cuidados relacionados com a IVG.*

O presente documento surge na sequência de solicitação de Parecer, por parte da Presidente da Comissão Especializada Permanente de Assuntos Sociais da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, Exma. Senhora Dr.ª Sandra Costa Dias, a propósito do Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) sobre a Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo exercício de objeção de consciência.

Na **defesa do direito efetivo ao acesso à IVG e de cuidados de saúde justos e equitativos**, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) saúda a possibilidade de se pronunciar sobre esta iniciativa, sublinhando a pertinência do combate ativo aos obstáculos e potenciais retrocessos no cumprimento do direito à IVG – entre os quais, o **elevado número de profissionais de Saúde objetores/as de consciência no SNS**.

A **objeção de consciência é um direito constitucionalmente consagrado**, intrinsecamente ligado à *liberdade de consciência*, que se refere à **recusa de participação em atividades ou práticas que o cidadão ou cidadã considere contrárias aos seus princípios e convicções morais, éticas ou religiosas**.

Em Portugal, a objeção de consciência em Saúde surgiu há mais 40 anos, precisamente, com a primeira lei do aborto. Porém, de acordo com a interpretação das Ordens profissionais, o conceito é aplicável a qualquer ato de Saúde – e não apenas à IVG. Conferindo aos/às profissionais a possibilidade de recusa de um procedimento por motivos da sua consciência, a objeção de consciência em Saúde apresenta complexidades acrescidas.

De acordo com o Parecer n.º 82 da Comissão de Ética da OPP, **o direito a objetar, em contexto de Saúde, fica restringido à existência de alternativas que permitam que essa pessoa tenha o direito aos cuidados em causa**. Por isso, **tal direito não pode ser invocado em situação de perigo de vida para a pessoa ou dano grave para a sua Saúde, se não houver outro/a profissional disponível a quem a pessoa possa recorrer** (CEOPP, 2019).

PARECER OPP – Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

Os Estatutos das Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros preveem que os/as profissionais possam ser objetores/as de consciência para determinado ato. **As normas deontológicas da profissão não preveem a obrigação de comunicar a objeção de consciência à Ordem dos Médicos** (embora contemplem essa *possibilidade*), mas **no caso dos Enfermeiros/as, o exercício do direito à objeção de consciência é regulamentado pela respetiva Ordem**. Esta determina que a decisão de recusa da prática de atos da profissão seja feita atempadamente e por escrito, explicitando as razões pelas quais o ato entra em conflito com a consciência filosófica, ética, moral, religiosa do/a profissional ou contradiz o disposto no Código Deontológico (OE, 2017). **O único limite para a objeção de consciência no Estatuto das Ordens é o risco para a vida e Saúde da pessoa**. Quando esse risco existe, o/a profissional deve, mesmo sendo objeto/a para determinado cuidado de Saúde, prosseguir com ele.

Saliente-se ainda que **a objeção de consciência na IVG pode aplicar-se ao ato em si, mas também a qualquer ato anterior ou subsequente** – ou seja, o/a profissional pode objetar não apenas ao procedimento, mas recusar-se a colher sangue de uma mulher que pretende realizar uma IVG (mas não de outra) ou a colocar um DIU após uma IVG. Na prática, objetar à realização de qualquer ato no âmbito de uma IVG implica não realizar, numa determinada situação, atos que não seriam alvo de recusa numa outra situação. Esta situação revela a emergência de uma questão de complexidade acrescida: a objeção de consciência aplica-se ao ato ou à pessoa?

Em virtude da falta de regulamentação, **o número de profissionais de Saúde objetores/as de consciência no SNS para realização da IVG é, em rigor, desconhecido**. Ainda assim, uma inspeção recente da Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) apurou que, **em 2023, existiam cerca de 1000 profissionais declaradamente objetores/as de consciência no SNS**: 533 Médicos/as e 299 Enfermeiros/as a trabalhar em hospitais públicos, e 96 Médicos/as e 65 Enfermeiros/as a trabalhar em centros de Saúde (IGAS, 2024).

De acordo com os dados na mesma inspeção, **o elevado número de objetores/as de consciência impede a realização de IVG em onze dos 38 estabelecimentos oficiais de cuidados de Saúde hospitalares que possuem serviço de Obstetrícia/ Ginecologia**. Desses, a) sete garantem algumas das modalidades de *interrupção da gravidez não punível* – nomeadamente, as definidas nas alíneas a) a d) do n.º 1 do art. 142º do Código Penal – mas não a *IVG por opção da mulher* (permitida até às dez semanas de gravidez); e b) quatro não realizam qualquer dos procedimentos de *interrupção da gravidez não punível* previstos no Código Penal. Sete agrupamentos de centros de saúde não responderam aos pedidos de informação da IGAS, inviabilizando que se apurasse se cumprem ou não a lei (IGAS, 2024).

Estes onze estabelecimentos encaminham as mulheres que requerem a IVG para outros estabelecimentos de Saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos para realização do ato, sendo que existem apenas três clínicas privadas autorizadas a realizá-lo, todas elas na região de Lisboa e Vale do Tejo. Este facto espelha **desigualdades significativas no acesso a cuidados de Saúde, penalizando as mais vulneráveis e perpetuando diferenças regionais**.

PARECER OPP – Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

Neste panorama, fica claro que **a objeção de consciência na IVG, pretendendo assegurar um direito consagrado, colocando em causa o cumprimento de outro**. A objeção de consciência na IVG corresponde a um exercício de *liberdade de consciência* que é contrário à lei, ou seja, à recusa em fazer algo que a lei determina – algo que pode resultar num potencial prejuízo social, mas também no prejuízo de alguém, em particular (Ricou, 2025). Ademais, a ausência de regulamentação (da qual decorre uma tomada de posição casuística), podendo resultar na indisponibilidade do ato, é discriminatória e estigmatizante da pessoa que o solicita e lesa os princípios de justiça e de universalidade do SNS.

Recorde-se ainda que, de acordo com a evidência científica, **a negação ou obstaculização do acesso à IVG tem extensas consequências negativas, não apenas para quem a solicita, mas para os/as próprios/as profissionais de Saúde** (Masten et al., 2024) – conforme tivemos a oportunidade de detalhar no Parecer da OPP sobre o Projeto de Resolução n.º 28/XIII (PAN).

Pretendendo contribuir para a elaboração de legislação genérica e homogénea, o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) emitiu recentemente um **Parecer sobre os aspetos éticos do exercício do direito à objeção de consciência por parte de profissionais de Saúde** (CNECV, 2025). O documento contém um conjunto de recomendações concretas, salientando que, **do direito fundamental à objeção de consciência em Saúde, decorre a absoluta necessidade de regulamentação** – portanto, clarificando que “a invocação de objeção de consciência não pode ser um instrumento de discriminação ou de violação de direitos fundamentais da pessoa em contexto de Saúde, ou outro” (CNECV, 2025).

O documento faz a **distinção entre objeção de consciência e outras situações de recusa de realização de determinados atos de Saúde**, por motivos que nada têm que ver com os valores fundamentais do profissional (sendo, por exemplo, de ordem técnica, legal, social, institucional). Neste sentido, deveria ser alvo desta distinção o exemplo citado no Projeto de Resolução em apreço, onde é referido um relato de objeção de consciência relacionado com a falta de condições no Hospital da Horta.

O documento do CNECV esclarece ainda a **diferença entre objeção de consciência *seletiva* (intrínseca e não circunstancial) e *casuística* (determinada caso a caso)**, sublinhando a rejeição ética desta última por aumentar o risco de se tornar num instrumento de discriminação de pessoas (Ricou, 2025). Para evitar tal resultado, o CNECV recomenda **a obrigatoriedade da declaração prévia do *estatuto de objetor*, seja junto da instituição onde o profissional exerce, seja junto da sua ordem profissional**. Defende, porém, que os/as profissionais devem poder declarar-se objetores para alguns atos e em algumas circunstâncias, e não para outros, **desde que esta especificidade seja prévia e formalmente comunicada**. Dito de outra forma, **a declaração deve ser feita antes de o/a profissional se confrontar com algum caso concreto**.

O CNECV entende que **o/a profissional de Saúde tem o direito de objetar à realização do ato, desde que tal recusa não coloque em causa o direito da pessoa a beneficiar da realização desse mesmo ato** (CNECV, 2025). Logo, sendo expectável que os/as profissionais de Saúde tenham responsabilidades acrescidas em relação ao bem-estar das pessoas e sejam capazes de atitudes de neutralidade, empatia e apoio, o CNECV recomenda também **que a objeção de consciência, enquanto direito constitucionalmente tutelado, possa ser invocada em relação a determinado**

PARECER OPP – Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência **procedimento (como a IVG), mas não em relação a um ato de informação** – que condicionaria a pessoa, privando-a de um espaço de reflexão essencial para uma tomada de decisão informada. Nesse sentido, **os/as profissionais de Saúde devem conhecer previamente os protocolos de encaminhamento das unidades de Saúde**, devendo estas dispor de **informação detalhada e atualizada sobre o número de objetores/as** e **estabelecer, em colaboração com a tutela, processos exequíveis e ágeis para o encaminhamento**.

Assim, o registo do *estatuto de objetor* (CNECV, 2025), devendo ser confidencial e acessível apenas a responsáveis pela organização dos serviços de Saúde, é essencial para que estes se possam organizar por forma a garantir a execução do ato às pessoas que dele necessitam. Além disso, proporciona um **melhor conhecimento da realidade em relação ao número de objetores/as e dos procedimentos em que o são**. O CNECV recomenda que cada serviço disponha de equipas suficientes e organizadas para antecipar e prevenir lacunas na prestação de cuidados, ainda que tal implique a **contratação deliberada de profissionais não objetores/as para o procedimento que se pretende assegurar** (CNECV, 2025).

Face ao exposto, e sendo o nosso entendimento consonante com as recomendações do CNECV, consideramos que a proposta contida no Projeto de Resolução em apreço – a garantia de organização dos serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais da Região de forma a que o acesso à IVG não seja prejudicado pelo exercício de objeção de consciência, devendo-se, para tal, **garantir a existência de profissionais de Saúde, nomeadamente não objetores/as, em número suficiente, assim como os meios técnicos para a prestação efetiva, segura e atempada de cuidados relacionados com a IVG** – é absolutamente adequada.

Reiteramos a nossa total disponibilidade para, sempre que necessário, continuar a contribuir com a partilha de informação e conhecimentos científicos para o debate sobre este e outros temas, visando a promoção de um sistema de Saúde plural e respeitador da diversidade de consciência, prestador de cuidados de Saúde justos, equitativos e de qualidade para todas as cidadãs e todos os cidadãos.

PARECER OPP – Projeto de Resolução n.º 33/XIII (BE) - Organização dos Serviços de Obstetrícia/Ginecologia dos Hospitais dos Açores, para que o acesso à Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) não seja prejudicado pelo Exercício de Objeção de Consciência

Referências Bibliográficas

Comissão de Ética da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2019). *Parecer m.º 82, sobre a Aplicabilidade do Conceito de Objeção de Consciência na Intervenção Psicológica*. <https://shre.ink/MJ5G>.

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) (2025). *Parecer 133/CNECV/2025, sobre Objeção de Consciência por parte de Profissionais de Saúde*. <https://shre.ink/MJfQ>.

Inspeção Geral das Atividades em Saúde (IGAS) (2024). *Cumprimento das normas relativas à interrupção voluntária da gravidez / Serviço Nacional de Saúde*. <https://shre.ink/MJSE>.

Masten, M., Campbell, O., Horvath, S. & Zahedi-Spung, L. (2024). Abortion and Mental Health and Wellbeing: A Contemporary Review of the Literature. *Current Psychiatry Reports*, 26(12), 877-884. [10.1007/s11920-024-01557-6](https://doi.org/10.1007/s11920-024-01557-6).

Ordem dos Enfermeiros (2017). *Regulamento do Exercício do Direito à Objeção de Consciência*. <https://shre.ink/MJl6>.

Ricou, M. (2025). A objeção de consciência em saúde: porque é necessária regulação? *Público*, 18 de Fevereiro de 2025. <https://shre.ink/MJkO>.

Violante, T. (2025). A objeção de consciência e a IVG. *Expresso*, 23 de Janeiro de 2025. <https://shre.ink/MJa8>.



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

www.ordemdospsicologos.pt
www.recursos.ordemdospsicologos.pt/repositorio
www.eusinto.me