



Linha Opções

Nós estamos aqui
707 2002 49

Horário das 12h às 20h de segunda a sexta-feira
Linha de informação, aconselhamento e ajuda sobre gravidez não desejada.
Interrupção voluntária da gravidez e acompanhamento contraceptivo.

A Situação do Aborto em Portugal

Práticas, Contextos e Problemas



ADPF

ASSOCIAÇÃO DA DADA O DIANEAMENTO NA FAMÍLIA

A Situação do Aborto em Portugal

Práticas, Contextos e Problemas

APF - Associação para o Planeamento da Família
Rua Artilharia Um. 38 - 2º Dto 1250-040 Lisboa
Telefone: 21 385 39 93
Fax: 21 388 73 79
Email: apf@apf.pt

Título: A Situação do Aborto em Portugal - Práticas, Contextos e Problemas

Equipa Responsável: Duarte Vilar, Elisabete Souto, Manuela Sampaio, Maria José Alves

Impressão: Allaprint - Artes Gráficas, Lda.

Tiragem: 1000 exemplares

Copyright: APF

1ª Edição: Janeiro 2007

ÍNDICE

5 INTRODUÇÃO

9 METODOLOGIA

10 O QUESTIONÁRIO UTILIZADO

10 A RECOLHA DA INFORMAÇÃO

12 O TRABALHO DE CAMPO

12 ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

15 PERFIL DAS ENTREVISTADAS

19 PRÁTICAS DE SAÚDE

23 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

27 AS PRÁTICAS DE ABORTO

31 CIRCUNSTÂNCIAS DO PRIMEIRO ABORTO

36 CARACTERIZAÇÃO DO ABORTO

41 AS POSIÇÕES FACE AO ABORTO E AO REFERENDO

47 CONCLUSÕES

INTRODUÇÃO

Nas últimas três décadas, a questão do aborto tem sido, um tema de intensos debates públicos na sociedade portuguesa.

O aborto ilegal e inseguro é, ainda hoje, um importante problema que afecta a vida e a saúde de muitos milhares de mulheres portuguesas, constituindo uma importante causa de mortalidade e de morbilidade maternas.

Como é sabido, até 1984 a IVG era totalmente proibida por lei e, depois de 1984, a lei 6/84 não veio alterar substancialmente a situação. Por um lado, o articulado da lei não inclui de forma explícita a maior parte das razões pelas quais as mulheres abortam, e que são motivos de ordem pessoal, emocional, familiar ou social. Por outro lado, a lei 6/84 foi interpretada da forma mais restritiva possível e, mesmo assim, muitos hospitais não a aplicam ou aplicam-na de forma selectiva, “escolhendo” algumas das situações previstas e ignorando outras.

A despenalização da IVG começou por ser uma reivindicação dos movimentos de mulheres no pós 25 de Abril. Foi objecto de debates parlamentares em 1982, 1983/84, 1997, 1998 e 2004. Foi objecto de um referendo em 1998, em que a vitória dos opositores à despenalização do aborto acabou por travar quaisquer mudanças legais e manter a situação. Houve diversos julgamentos de mulheres e profissionais que abalaram a opinião pública nacional e internacional e estamos, no momento em que este estudo é apresentado, em plena preparação de um novo referendo.

Jornalistas e órgãos de comunicação social foram também revelando os contornos dramáticos do aborto inseguro e clandestino em Portugal.

Como é, também, do conhecimento público, a Associação para o Planeamento da Família tem como um dos seus temas de trabalho a questão da interrupção voluntária da gravidez ou do aborto provocado.

A abordagem deste tema surgiu naturalmente pelo extenso trabalho que a APF desenvolve há cerca de 40 anos na promoção da saúde sexual e reprodutiva das mulheres portuguesas, de todas as idades, condições geográficas e condições sociais.

Desde cedo, a APF foi sendo confrontada com inúmeras situações de mulheres com uma gravidez não desejada em curso e que recorriam à APF em busca de informações e de apoio.

Por outro lado, numerosos associados e associadas, dirigentes e voluntários da APF são profissionais que trabalham em centros de saúde, hospitais e outros estabelecimentos de saúde e têm de lidar, no dia a dia, com estas mesmas situações de angústia, de procura de apoio sem sucesso ou pior, ainda, confrontam-se com as complicações resultantes de abortos clandestinos ou com abortos incompletos.

É também sabido que a APF tem defendido publicamente a necessidade de a lei ser mudada, no sentido de passar a integrar os aspectos de ordem emocional e social.

Fazêmo-lo porque defendemos a maternidade/paternidade consciente e desejada e porque pensamos que as mulheres e os casais têm o direito de tomar decisões em contextos que vão afectar profundamente as suas vidas e o seu futuro.

Fazêmo-lo porque está em causa a saúde física e psíquica de dezenas de milhares de mulheres. Como é internacionalmente reconhecido, o aborto clandestino é um problema de saúde pública.

O recurso ao aborto deve ser reduzido e prevenido através do uso de contraceção segura e eficaz. Mas se as mulheres desejarem interromper uma gravidez que não desejam devem poder fazê-lo em condições de segurança, de legalidade e dignidade. Ou seja, está em causa o direito à saúde.

O problema e a situação do aborto em Portugal nunca foi objecto de estudos à escala nacional que permitissem traçar com algum rigor os contornos da situação, os contextos de ocorrência das gravidezes indesejadas, as condições em que os abortos são feitos. Houve diversos estudos de âmbito limitado pela dimensão e características das amostras investigadas. Houve, noutros casos, estudos de natureza qualitativa cujas conclusões não podiam ser generalizadas. Houve algumas projecções que procuraram quantificar a magnitude do problema do aborto em Portugal. Mas há, de facto, uma enorme lacuna de conhecimento sobre esta questão.

Há alguns anos, e em consequência do referendo de 1998, a Assembleia da República aprovou a realização de um estudo sobre o aborto e a saúde reprodutiva em Portugal. Mas de forma incompreensível, este estudo nunca foi sequer objecto de concurso e, portanto, nunca chegou a ser realizado.

Por tudo isto e procurando contribuir para colmatar a lacuna atrás referida, a APF decidiu realizar um estudo a que chamou "A Situação do Aborto em Portugal: Práticas, Contextos e Problemas" o que só foi possível com o apoio do Innovation Fund da IPPF - International Planned Parenthood Federation (*Federação Internacional de Planeamento Familiar*), a quem agradecemos publicamente.

Ao realizar este estudo, tivemos consciência clara das suas possíveis limitações. Estamos a inquirir mulheres sobre factos que são, ou podem ser, considerados como crime. Estudos realizados em países onde o aborto é legal noutras condições mais alargadas, revelaram que muitas mulheres omitem o facto de terem recorrido ao aborto e têm dificuldades em falar sobre esses factos.

Esta constatação leva-nos a afirmar que os números sobre o aborto que a seguir se apresentam podem efectivamente pecar por defeito e nunca por excesso.

Por outro lado, constatando estas dificuldades e a forma como o estudo decorreu, louvamos o grande profissionalismo demonstrado pelas cerca de 30 entrevistadoras envolvidas e o excelente desempenho da Consulmark, empresa que realizou o estudo.

Finalmente, para além dos valores específicos e do seu posicionamento face à questão da IVG, a APF tem sempre norteado a sua actuação pela defesa da verdade e do rigor científicos. Ao longo de 40 anos de vida, a APF tem contribuído para um melhor conhecimento das realidades da saúde sexual e reprodutiva em Portugal, sozinha ou em parceria com entidades prestigiadas na investigação científica no nosso país. Por isso publicamos os resultados destes estudos e os submetemos ao debate público e à crítica. E é isso, uma vez mais, que agora fazemos.

Os resultados do estudo, eram em parte esperados e são noutra parte surpreendentes. Mostram que o aborto é um problema que afecta muitas mu-

lheres portuguesas, muitas mesmo! Esta mulheres enfrentam este problema sozinhas ou quase sozinhas. Os dados revelam sofrimento humano antes, durante e depois da realização do aborto. Sofrimento este que poderia e poderá ser evitado se a IVG se realizar em condições de legalidade, em serviços de saúde apropriados e sob supervisão médica.

Por tudo isto, o estudo reforça a nossa determinação em tudo fazer para continuar a prevenir o recurso ao aborto, mas também para continuar a lutar pelo acesso a serviços que tornem o aborto legal, seguro e cada vez menos frequente.

Lisboa, 10 de Janeiro de 2007
A Direcção Nacional da APF

METODOLOGIA DO ESTUDO

A Associação para o Planeamento da Família, no âmbito do Projecto Opções, seleccionou a Consulmark para a realização de um estudo de opinião que tinha como objectivo básico conhecer as práticas de aborto em Portugal. Para além deste objectivo procurou-se avaliar as práticas de utilização de métodos contraceptivos e as opiniões face ao aborto e ao referendo.

O QUESTIONÁRIO UTILIZADO

O questionário utilizado seguiu o modelo proposto pela APF, tendo sido adaptado às características específicas do tema em estudo.

O questionário foi submetido a um teste-piloto com os seguintes objectivos:

- avaliar a lógica utilizada na sequência das perguntas
- detectar os níveis de consistência e de compreensão do texto respectivo
- detectar eventuais novas hipóteses de resposta.

Na sequência deste teste, e com o intuito de reduzir o risco de "recusas" e de conseguir um melhor envolvimento por parte das entrevistadas, decidiu-se que o bloco respeitante às "práticas de aborto" seria feito em auto-preenchimento, isto é, a própria entrevistada registava as suas respostas e colocava depois este bloco do questionário num envelope, fechando-o.

Após a conclusão da entrevista, a entrevistadora colocava o questionário que tinha feito juntamente com o envelope da entrevistada num envelope maior, fechando-o de modo a garantir a total confidencialidade das respostas.

A RECOLHA DE INFORMAÇÃO

Os dados foram recolhidos através de entrevistas individuais, pessoais, junto de 2000 mulheres entre os 18 e os 49 anos (em idade fértil), seleccionadas aleatoriamente.

A selecção das entrevistadas a inquirir foi feita do seguinte modo:

- a) selecção aleatória das localidades, considerando a estratificação por diferentes habitats;
- b) selecção do lar em cada ponto de amostragem/zona/localidade feita a partir de uma rua previamente seleccionada onde o prédio/lar de início foi escolhido em função do dia de arranque do trabalho de campo respectivo;

c) selecção dos restantes lares fixos em cada um desses pontos foi feita a partir de um intervalo sistemático: de 5 em 5 lares, nos centros urbanos e de 3 em 3 lares, nas localidades semi-urbanas e rurais;

d) selecção, dentro do lar, da última mulher aniversariante.

QUADRO-BASE DE DISTRIBUIÇÃO DAS ENTREVISTAS

	< 10 mil hab.	10/30 mil hab.	30/100 mil hab.	> 100 mil hab.	TOTAL
Aveiro	92	11	7	0	110
Braga	99	1	24	0	124
Bragança	22	3	0	0	25
Guarda	28	3	0	0	31
Porto	165	47	11	52	274
V. Castelo	42	0	0	0	42
Vila Real	35	5	0	0	39
Viseu	63	3	0	0	66
NORTE	546	73	41	52	712
Leiria	101	25	0	0	126
Santarém	112	20	0	0	131
Coimbra	89	9	28	0	126
C. Branco	47	14	0	0	61
CENTRO	349	68	28	0	445
Setúbal	67	45	25	0	137
Lisboa	139	72	36	151	398
LISBOA	206	117	60	151	534
Évora	40	0	11	0	52
Beja	46	6	0	0	52
Portalegre	32	8	0	0	40
Faro	59	16	0	0	75
SUL	177	30	11	0	218
			PORTUGAL CONTINENTAL		1909
Açores					43
Madeira					48
			PORTUGAL INSULAR		91
			TOTAL		2000

(Fonte: INE. Censos 2001)

O TRABALHO DE CAMPO

A realização das entrevistas esteve a cargo do departamento de trabalho de campo da empresa contratada e decorreu entre os dias 6 de Outubro e 10 de Novembro. A equipa de entrevistadores, num total de 30 pessoas, foi exclusivamente composta por elementos do sexo feminino que contavam com vasta experiência em estudos de opinião, nomeadamente em temáticas de maior sensibilidade.

Estas entrevistadoras foram ainda especificamente preparadas para este trabalho através de um "briefing", que contou com a presença da APF.

A margem de erro associada a este estudo, para um intervalo de confiança a 95%, é de 2,2%.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os questionários obtidos foram submetidos a um controlo de qualidade em 2 etapas:

- supervisão directa das entrevistas - através de contactos pessoais e telefónicos (na base de 15% do total de cada entrevistador);
- depuração e análise de coerência da totalidade dos questionários, o que implicou uma revisão, codificação e edição dos mesmos.

Este controlo preparou o ficheiro para tratamento informático, permitindo dissipar erros de resposta, erros de introdução, falhas lógicas de sequência na condução de entrevistas, incoerências nas respostas obtidas.

O tratamento dos dados foi efectuado através de software específico de análise estatística, o SPSS.

Os resultados foram apresentados com os valores obtidos na amostra e com **os valores extrapolados para o universo da população portuguesa**, após a sua ponderação pelas variáveis idade e região.

Abaixo constam os quadros com os valores iniciais para estas duas variáveis na amostra e após a sua extrapolação.

	TOTAL	Norte	Centro	Lisboa	Sul	Portugal Insular
TOTAL	2000	714	443	534	218	91
18/24 anos	20,4%	22,4%	17,8%	19,3%	22,5%	15,4%
25/34 anos	32,5%	29,0%	37,0%	33,5%	32,6%	31,9%
35/44 anos	32,5%	34,0%	31,4%	32,6%	28,0%	36,3%
45/49 anos	14,6%	14,1%	13,8%	14,6%	17,0%	16,5%

	TOTAL	Norte	Centro	Lisboa	Sul	Portugal Insular
TOTAL	2.446.314	906.950	529.951	637.586	251.061	120.766
18/24 anos	18,9%	19,5%	19,5%	17,1%	19,1%	21,8%
25/34 anos	33,4%	32,8%	32,7%	35,2%	32,7%	33,4%
35/44 anos	32,4%	32,7%	32,3%	32,2%	32,3%	31,1%
45/49 anos	15,3%	15,0%	15,5%	15,4%	15,9%	13,6%

Fonte: INE (Estimativas da População Residente a 31.Dez.2005)

Os resultados são ventilados pelas variáveis idade, região, estado civil, grau de instrução e o índice de religiosidade. Na secção do questionário relativa à caracterização do aborto não foram efectuados cruzamentos devido à reduzida dimensão da amostra.

PERFIL DAS ENTREVISTADAS

IDADE

O presente estudo é portanto representativo da população portuguesa, isto é, coincide com as estatísticas gerais e distribuição da população feminina residente em Portugal, como descrito anteriormente.

A grande maioria das entrevistadas tem **idades** entre os 25 e os 44 anos (65% da amostra), e encontra-se casada ou vive em união de facto (57%), no que respeita ao **estado civil**.

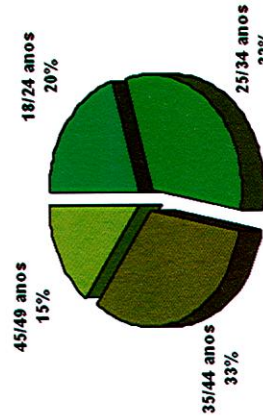


Gráfico 1 - Idade

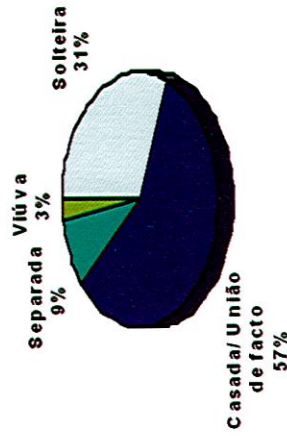


Gráfico 2 - Estado Civil

GRAU DE INSTRUÇÃO

Relativamente ao grau de instrução, as mulheres abrangidas neste estudo têm essencialmente o ensino básico, isto é, habilitações académicas até ao 9.º ano (54%), e apenas 17% tem habilitações ao nível do ensino superior.

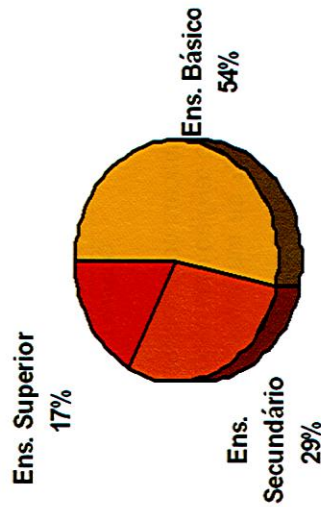


Gráfico 3 - Grau de instrução

NÚMERO DE FILHOS

Quanto ao **número de filhos**, a maior parte das entrevistadas já teve filhos (67,6%). Destas, o maior número tem 1 filho (45,3%) ou 2 filhos (39,5%). Apenas 15,2% tem 3 ou mais filhos.

RELIGIOSIDADE

Relativamente às **práticas religiosas**, o número mais expressivo identifica-se com uma religião, participando ocasionalmente em actos religiosos (46%).

PRÁTICAS DE SAÚDE

Não se identifica com qualquer religião	18,5%
Identifica-se com uma religião mas nunca participa em actos religiosos	10,6%
Identifica-se com uma religião e participa de vez em quando em actos religiosos	46,0%
Identifica-se com uma religião e participa com alguma frequência em actos religiosos	13,5%
Identifica-se com uma religião e participa frequentemente em actos religiosos	11,4%

Quadro 1 - Identificação e práticas religiosas

As mulheres que não se identificam com nenhuma religião são cerca de 18%; as que se identificam com uma religião mas não participam em actos religiosos 11%. Ao inverso, cerca de 25% de mulheres participam com frequência em actos religiosos.

Baseando-nos nas variáveis anteriores - identificação religiosa e práticas religiosas, definimos 3 categorias de religiosidade

Regionalmente, destacam-se as regiões do Norte e das Ilhas como as que demonstram maior religiosidade, por oposição às regiões do Centro, Lisboa e Sul.

	TOTAL	Norte	Centro	Lisboa	Sul	Portugal Insular
Ateias/Não Praticantes	29,1%	16,6%	37,3%	38,1%	38,6%	19,5%
Praticantes Ocasionais	46,0%	46,2%	47,7%	43,7%	47,7%	46,1%
Praticantes Freqüentes	24,9%	37,2%	15,0%	18,2%	13,7%	34,5%

Quadro 2 - Religiosidade

RECURSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

No que respeita às práticas de saúde, a maior parte das mulheres responde que costuma ir a **consultas de Ginecologia/Planeamento Familiar** (74,3%) Ssaltentamos que no grupo de mulheres mais jovens (mas em idade fértil), cerca de metade das mulheres não recorre a nenhum destes serviços de saúde.

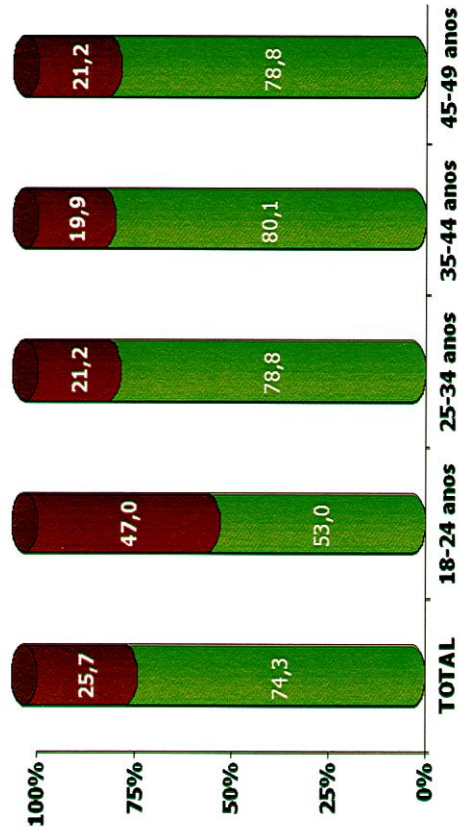


Gráfico 4 - Ida a consultas de ginecologia e planeamento familiar

Das mulheres que recorrem a estes serviços, a maioria fá-lo no Centro de Saúde (53,2%), ainda que uma fatia importante refira o médico (40,1%) e o Hospital (11,8%).

Apresenta-se de seguida a regularidade no acesso a estas consultas: mais de metade das mulheres vai uma vez por ano, cerca de 32% vai de 6 em 6 meses, e 10% de 2 em 2 anos:

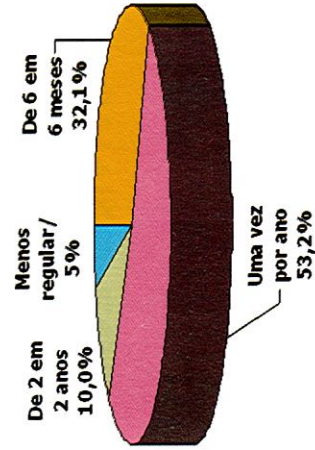


Gráfico 5 - Regularidade de ida às consultas

EXAMES DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE DA MULHER

Quando questionadas sobre **exames de vigilância da saúde da mulher** (observação mamária, mamografia e citologia/papanicolau) e a última vez que os realizaram, fazemos notar a elevada percentagem de mulheres que nunca fez.

	A última vez foi...		
	... no último ano	... dois/três anos	... mais de três anos
Observação mamária?	50,2%	15,2%	7,4%
Mamografia?	27,3%	14,2%	8,0%
Citologia/Papanicolau?	46,4%	20,3%	11,2%
			Nunca fez
			27,3%
			50,6%
			22,1%

Quadro 3 - Periodicidade de realização de exames

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

A propósito de **métodos contraceptivos**, colocou-se às mulheres a questão do seu uso no momento. A grande maioria das mulheres refere que está a fazer alguma coisa para evitar ter filhos (72,4%); e é no grupo de mulheres entre os 25-34 anos que o seu uso é mais significativo, por oposição às mulheres entre os 45-49 anos.

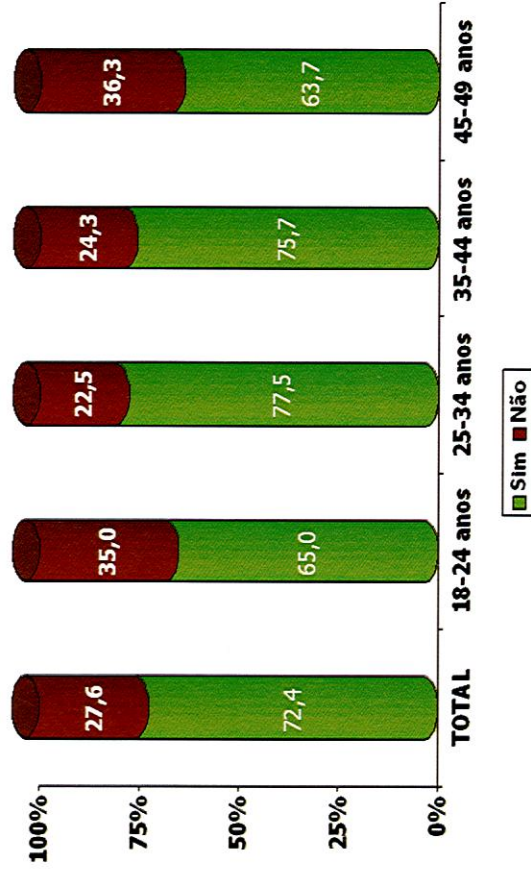


Gráfico 6 - Uso de algum método contraceptivo

Quando utilizam algum método contraceptivo, o mais comum é a pílula, em todos os grupos de idades. Nos grupos mais jovens (18-34 anos), o método mais utilizado a seguir à pílula é o preservativo, enquanto no grupo dos 35-44 anos é o DIU; no das mulheres com idades compreendidas entre os 45-49 anos, o segundo método mais utilizado é a laqueação de trompas/histerectomia.

	TOTAL	Idade			
		18/24 anos	25/34 anos	35/44 anos	45/49 anos
Pílula	73,4%	79,4%	81,1%	71,1%	51,0%
Preservativo	10,0%	14,8%	8,4%	7,2%	15,0%
Laqueação das trompas/Histerectomia	6,3%	-	1,2%	8,7%	21,7%
DIU	5,9%	-	5,2%	9,3%	6,9%
Outros métodos Métodos naturais: coito interrompido; vasectomia; ESPERMICIDAS	4,4%	5,8%	4,1%	3,7%	5,4%

Quadro 4 - Método contraceptivo usado

Na escolha do método contraceptivo que utilizam estas mulheres, houve fundamentalmente aconselhamento por parte do médico (86,9% dos casos):

Das mulheres que não estão a utilizar qualquer método contraceptivo no momento (27,6% do total, como se observou no quadro anterior), a maior parte refere que não tem presente actividade sexual e essas são sobretudo as mais jovens (18-24 anos). Uma justificação importante e que convém destacar, em todos os grupos de idades, é iNão se dá bem com nenhum dos métodos: por exemplo, 25,3% das mulheres do grupo dos 35-44 anos.

	TOTAL	Idade			
		18/24 anos	25/34 anos	35/44 anos	45/49 anos
Não tem actividade sexual	45,1%	72,9%	36,8%	36,9%	34,6%
Quer engravidar	16,3%	6,7%	38,7%	14,4%	-
Não se dá bem com nenhum dos métodos	14,2%	8,4%	6,9%	25,3%	15,3%
Motivos pessoais/Opção própria	4,5%	4,3%	3,1%	4,5%	6,9%

AS PRÁTICAS DE ABORTO

Está grávida	3,2%	2,9%	7,9%	1,3%	-
Está na menopausa	3,1%	-	-	1,3%	13,7%
Infertilidade da própria/ do companheiro	2,9%	-	1,9%	4,3%	5,7%
Outro motivo	5,8%	1,5%	2,6%	6,9%	13,5%
Sem resposta	4,9%	3,3%	1,9%	5,1%	10,4%

Quadro 5 - Razões do não uso de contracepção

USO DE CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

Ainda no capítulo dos métodos contraceptivos, questionaram-se as mulheres sobre o uso da **contracepção de emergência**: verificamos que apenas 14,4% da população terá recorrido à este método, sendo menos usada pelas mulheres mais velhas e mais usada pelas mais novas, conforme se observa no quadro seguinte:

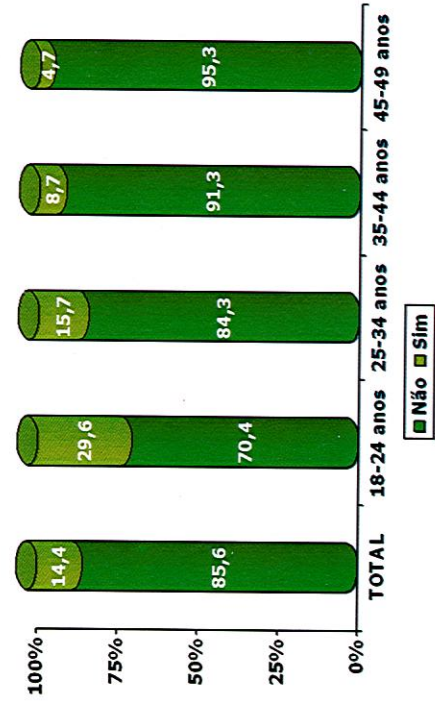


Gráfico 7 - Alguém vez usou contracepção de emergência

OCORRÊNCIA DE ABORTOS ESPONTÂNEOS E PROVOCADOS

Este estudo demonstra que 72,6% das mulheres já engravidou mas apenas 67,6% tem filhos.

Do total de mulheres abrangidas pelo estudo, 12,6% já teve **abortos espontâneos** e 14,5% fez pelo menos uma **interrupção voluntária da gravidez (IVG)**.

Se considerarmos apenas o **número de mulheres que já engravidou**, então as percentagens apresentam-se na ordem dos 17,4% (mulheres com abortos espontâneos) e 20% (mulheres que fizeram IVG).

	Total
PERCENTAGEM de mulheres que já engravidou	72,6%
PERCENTAGEM de mulheres que já teve filhos	67,6%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos	93,1%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos, que já engravidaram	12,6%
PERCENTAGEM de mulheres que já teve abortos espontâneos	17,4%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos	14,5%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos, que já engravidaram	20,0%
PERCENTAGEM de mulheres que já fez interrupção voluntária da gravidez	14,5%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos	20,0%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos, que já engravidaram	20,0%

Quadro 6 - Ocorrência de abortos espontâneos e provocados

Do ponto de vista da **idade**, observamos que o maior número de IVG's foi realizado sobretudo pelo grupo de mulheres mais velhas. Estes valores podem ser explicados porque uma grande parte das mulheres dos escalões etários mais baixos ainda não terá engravidado: daí a tendência.

Contudo, se observarmos apenas as mulheres que, no conjunto da amostra, já engravidaram, o maior número de IVG's ocorreu nos escalões mais jovens (18-24 anos). Como demonstrado no quadro que se segue, 36,8% das jovens entre os 18 e os 24 anos que engravidaram, abortaram pelo menos uma vez.

	Idade		
	18/24 anos	25/34 anos	35/44 anos
Total	18,2%	14,9%	19,4%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos	8,2%	14,9%	15,5%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos, que já engravidaram	36,8%	21,3%	16,5%

Quadro 7 - Prática de IVG por idade

Cruzando o número de mulheres que já engravidaram com o **estado civil**, verificamos que a maior parte das mulheres que fez IVG é solteira ou separada/divorciada, como atesta o quadro seguinte:

	Estado civil		
	Solteira	Casada Separada/Divorciada	Viúva
Total	11,1%	14,1%	26,8%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos	14,5%	14,1%	25,3%
Base: mulheres, entre os 18 e os 49 anos, que já engravidaram	39,2%	15,4%	34,8%

Quadro 8 - Prática de IVG segundo o Estado Civil

Quanto ao **número** de IVG's por mulher, concluímos que a grande maioria das mulheres o fez uma única vez.

	Total
Porcentagem de mulheres que já fez interrupção voluntária da gravidez	14,5%
Fez UMA interrupção voluntária da gravidez	12,0%
Fez DUAS interrupções voluntárias da gravidez	2,1%
Fez TRÊS interrupções voluntárias da gravidez	0,3%
Fez QUATRO interrupções voluntárias da gravidez	0,1%

Quadro 9- Repetição de aborto

CIRCUNSTÂNCIAS DO PRIMEIRO ABORTO

Quando se questionam as mulheres sobre a **idade** que tinham quando fizeram a primeira IVG, verificamos que esta é sobretudo realizada entre os 17 e os 20 anos, o entre os 25 e os 34 anos.

	Primeiro aborto
13/16 anos	3,8%
17/20 anos	30,0%
21/24 anos	20,6%
25/34 anos	35,6%
35/46 anos	10,0%

Quadro 10 - Idade aquando do primeiro aborto

Concluímos também, e este aspecto é de destacar, que cerca de 73% destas IVG's são realizadas até às 10 semanas de gravidez.

Quando observamos as **práticas religiosas** das mulheres que referem ter feito pelo menos uma IVG, podemos notar que a variável religiosidade está inversamente relacionada com a prática da IVG:

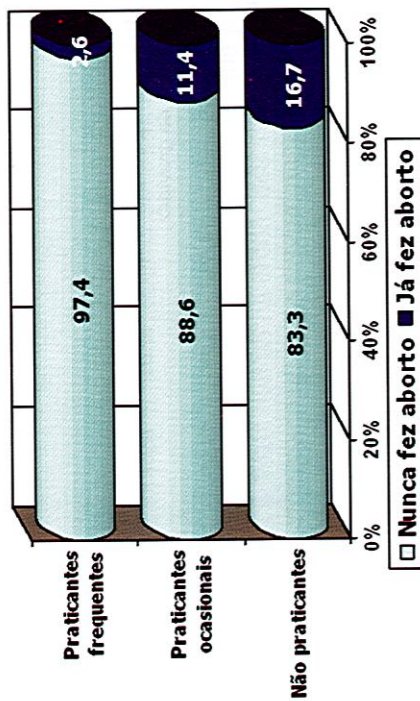


Gráfico 8 - Prática de IVG segundo a Religiosidade

Já no que diz respeito à **escolaridade** das mulheres, não se manifesta qualquer relação entre o grau de instrução e a prática de aborto:

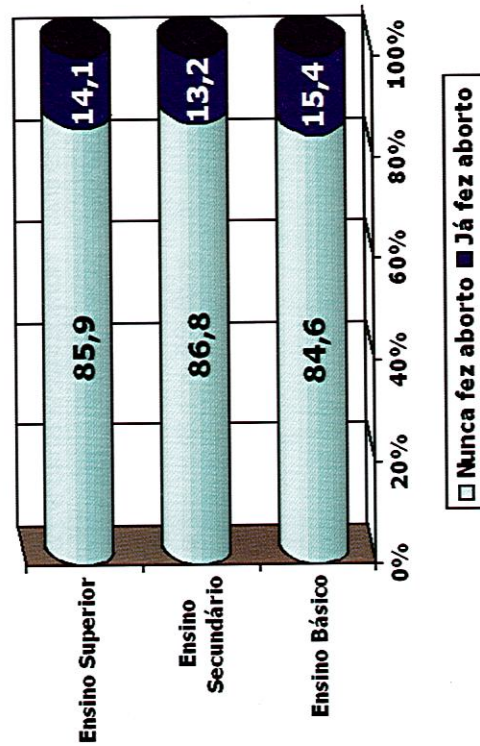


Gráfico 9 - Prática de IVG segundo a escolaridade

Observando a **religiosidade** das mulheres, verificamos que a tendência para os abortos mais tardios (mais semanas de gravidez) se encontra nas mulheres com práticas religiosas do que na mulheres ateias/não praticantes:

	Religiosidade			
	Total	Ateias/Não praticantes	Praticantes ocasionais	Praticantes frequentes
10 ou menos semanas	72,7%	76,5%	74,6%	53,5%
11/12 semanas	16,0%	12,7%	16,9%	22,8%
13/16 semanas	7,9%	8,2%	4,2%	20,6%
17 ou mais semanas	1,0%	0,8%	1,5%	-
Não recorda	2,5%	1,8%	2,9%	3,0%

Quadro II - Idade de gestação na IVG segundo a religiosidade

Na altura do primeiro aborto, as mulheres viviam na sua grande maioria com o marido/companheiro; com menor expressão, aparecem as mulheres que viviam sozinhas.
Todas as mais jovens (13-16 anos) viviam com os pais; as jovens entre os 17 e os 20 anos viviam sobretudo com outros familiares que não os pais, e as mulheres mais velhas viviam essencialmente com os seus companheiros/maridos.

Com quem vivia quando fez a primeira IVGP	Idade					
	Total	13/16 anos	17/20 anos	21/24 anos	25/34 anos	35/46 anos
Marido/companheiro	72,0%	-	59,6%	21,4%	74,3%	90,0%
Pais	2,1%	100%	-	-	-	-
Outros familiares	2,1%	-	20,2%	-	-	-
Sozinha	23,8%	-	20,2%	78,6%	25,7%	10,0%

Quadro 12 - Com quem vivia quando fez a IVG (por idades)

Na altura da primeira IVG, a maior parte das mulheres não estava a utilizar qualquer **método contraceptivo** (46,1%).

O dado mais relevante neste campo é que as percentagens de não utilização de métodos são mais expressivas nos grupos das mulheres que viviam com os pais, outros familiares ou sozinhas.

As mulheres que viviam com o marido/companheiro, apresentam, de uma forma dispersa, circunstâncias diversas na altura da gravidez indesejada.

Em que circunstâncias engravidou?	Total	Com quem vivia na altura da primeira IVG			
		Marido/companheiro	Pais	Outros familiares	Sozinha
O método contraceptivo que estava a usar falhou	20,8%	29,7%	4,1%	26,8%	16,1%
Não estava a usar qualquer método contraceptivo (enganou-se nas contas)	46,1%	29,0%	66,5%	55,2%	66,3%
Não sabe explicar	15,0%	18,7%	11,3%	-	12,1%
	18,1%	22,6%	18,1%	18,0%	5,5%

Quadro 13 - Uso de contraceção aquando da IVG

Nos casos de não utilização de métodos, as justificações invocadas relacionam-se com o início de uma nova relação (27,9%) ou "um descuido" (24,3%). Outros motivos: não tinha parceiro fixo (15,5%), tinha tido um filho há pouco tempo (9,2%), estava com problemas de saúde (8,4%), estava à espera de ir a uma consulta (6%) ou outros motivos (8,8%).

Motivo porque não estava a usar qualquer método contraceptivo	
Estava à espera de ir a uma consulta	6,0%
Estava com problemas de saúde	8,4%
Tinha tido um filho há pouco tempo	9,2%
Foi no início de uma nova relação	27,9%
Foi um descuido	24,3%
Não tinha parceiro fixo	15,5%
Outro motivo	8,8%

Quadro 14 - Razões de não uso da contraceção aquando da IVG

Nos casos em que se estava a utilizar algum método contraceptivo que falhou, os métodos contraceptivos mais referidos são a pílula (44,2%) e o preservativo (43,8%). São ainda mencionados o DIU (7%), os espermicidas (1,8%) e outros métodos (3,3%).

Método contraceptivo que estava a usar	
Pílula	44,2%
Preservativo	43,8%
DIU	7,0%
Espermicidas	1,8%
Outro método	3,3%

Quadro 15 - Contraceptivo que usava aquando da IVG

MOTIVOS DA DECISÃO DE ABORTAR

Segundo os resultados deste estudo, as razões que motivaram a decisão de interromper a gravidez são muito variadas, como se comprova no quadro que se segue:

Quais os motivos que levaram à decisão de abortar?	
Era muito jovem	17,8%
As condições económicas não o permitiam	14,1%
Por não desejar ter filhos	13,2%
Tinha tido um filho há pouco tempo	10,4%
Marido/Companheiro rejeitou gravidez	9,4%
Instabilidade conjugal	9,1%
Por pressões familiares	8,0%
Por problemas de saúde	4,2%
Por malformações do feto	3,3%
Já não tinha idade para ter filhos	2,6%
Outro motivo	8,1%

Quadro 16 - Motivos da IVG

Esta tomada de decisão não foi, no entanto, fácil. Cerca de 75% das mulheres classifica esta **decisão** como "muito difícil" (40,8%) ou "muito difícil" (34,9%). Apenas 12,6% dizem que "não foi difícil" tomar esta decisão, e 11,6% considerou "relativamente difícil".

A dificuldade na tomada de decisão	
Foi muitíssimo difícil	40,8%
Foi muito difícil	34,9%
Foi relativamente difícil	11,6%
Não foi difícil	12,6%

Quadro 17 - Dificuldade na decisão de fazer o aborto

Esta decisão foi tomada sem **aconselhamento** algum, num número significativo de mulheres (22,5%). No entanto, a maioria das mulheres partilhou a situação com alguém, tendo sido aconselhadas na decisão de interromper a gravidez, particularmente com o marido/companheiro (43,8%) ou com um familiar (17,2%).

CARACTERIZAÇÃO DO ABORTO

Quanto à **realização de exames médicos antes da interrupção**, 34,1% das mulheres não fez nenhum exame; 34,8% fez apenas análises e 25,8% fez apenas ecografia. Apenas 5,3% fez análises e ecografia antes da IVG.

Por último, o **método** utilizado no recurso ao aborto, foi sobretudo a raspagem (35%) ou os comprimidos (25%), seguido do método da aspiração (23%). Em 16% dos casos, a mulher desconhece o método que foi utilizado.

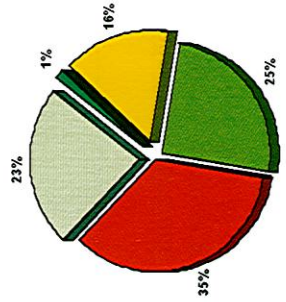


Gráfico 10 - Método de aborto

Nos casos em que se utilizou medicação como método abortivo, o principal recurso foi *"uma pessoa amiga que arranjou"* (51,9%); em seguida, os comprimidos foram fornecidos num hospital (23,1%), foram comprados na farmácia (18,2%) ou ainda outra forma não especificada (6,8%).

Na sequência desta IVG, 34,5% das mulheres tiveram que recorrer a um serviço de saúde, para **completar o aborto**.

Nos casos em que se tratou de **aborto cirúrgico**, a maior parte das situações ocorreu numa casa particular (39,4%), ou numa clínica privada (32,2%). Em menor número, aconteceram em consultórios médicos (18,2%), hospitais públicos (6,9%) ou em casa (1,3%).

Quanto ao país, em 85,7% dos casos ocorreu em Portugal, e apenas em 14,3% em Espanha.

As fontes de informação sobre o local onde se podia realizar o aborto foram, sem margem para dúvidas, os amigos (72,5%) e de seguida os profissionais de saúde (22,7%). Mencionam-se ainda anúncios de jornal, internet ou outra não especificada.

No que toca à avaliação que as mulheres fazem sobre a qualidade do local onde realizaram o aborto, a classificação é, em geral positiva ou muito positiva:

Avaliação do local de realização do aborto (EM PONTUAÇÕES MÉDIAS)			
Higiene			3,44
Privacidade			3,39
Conforto			3,29
Localização			3,22
Acolhimento			3,31
Perg. - Como é que avalia o local onde fez o aborto?			
Muito positivo	Positivo	Negativo	Muito negativo
4	3	2	1

Quadro 18 - Avaliação do local de realização do aborto

Os acompanhantes foram sobretudo os maridos/companheiros (34,2%), um familiar (28,5%), uma pessoa amiga (24,7%) ou outra pessoa (3%). Cerca de 10% das mulheres estiveram absolutamente sozinhas.

Em 12,5% dos casos não foi utilizada nenhuma anestesia. Em contrapartida, 87,5% dos casos, foi utilizada uma anestesia: geral com máscara (32,5%), geral com injeção (31,5%), local (26,8%). Em 9% dos casos, a entrevistada não se recorda de qual foi o tipo de anestesia que se utilizou.

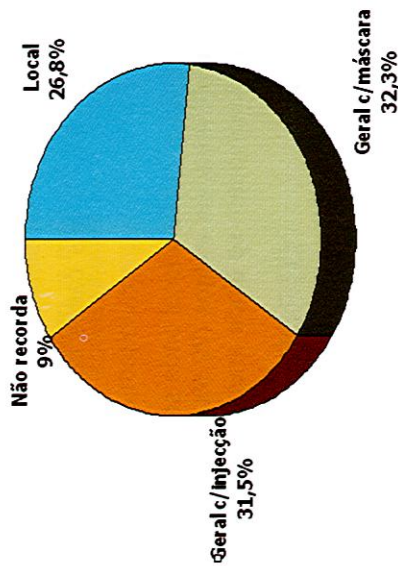


Gráfico II - Uso de anestesia na IVG

Apesar dos elevados níveis de anestesia, cerca de 60% das entrevistadas refere dores durante o processo de aborto: 31,9% refere que teve algumas dores, 29,4% refere que teve muitas dores e apenas 38,7% refere que não teve dores.

Na caracterização do profissional que realizou o aborto, assim como a avaliação do desempenho do mesmo, observem-se os quadros seguintes:

O profissional que realizou o aborto	
Médico/a	45,0%
Parteira	30,6%
Enfermeiro/a	13,0%
Outro profissional	5,0%
Não sabe	6,3%

Quadro 19 - Profissional que realizou o aborto

Como foi tratada pelo profissional que realizou o aborto	
Muito bem tratada	17,8%
Bem tratada	14,1%
Assim assim	13,2%
Mal tratada	10,4%
Muito mal tratada	9,4%

Quadro 20 - Avaliação do desempenho do profissional que realizou o aborto

Relativamente ao **custo das IVG's**, as entrevistadas classificam o aborto real-izado como "muito caro" (46,9%) ou "caro" (24%). Apenas 16,3% consideraram "barato" e 12,8% "nem caro nem barato".

COMPLICAÇÕES APÓS O ABORTO CIRÚRGICO

A grande maioria das mulheres foi informada de **procedimentos a ter em caso de complicações** (78,1%), sendo que as restantes 21,9% não tiveram qualquer esclarecimento a esse nível.

Na sequência do aborto realizado, a maior parte destas mulheres não teve qualquer **problema de saúde**, sendo de notar que 19,5% refere implicações: hemorragias (56,5%), problemas emocionais (43,6%), febre alta (21,9%), infecção (19,1%) ou outro problema não especificado (9,5%).

Na **resolução destes problemas**, houve recurso sobretudo a médicos particulares, mas também a outras instituições de saúde, tendo-se dado internamento hospitalar em 27,4% dos casos.

Local de resolução de problemas	
Médico particular	31,9%
Hospital	21,3%
Centro de saúde	19,1%
Outro local	27,6%

Quadro 21 - A quem recorreu quando teve complicações após o aborto

Na sequência destas complicações, e apesar do recurso posterior aos serviços de saúde, 6,5% das mulheres considera que ficou com **problemas graves para a sua saúde**.

No que respeita aos **sentimentos** pós-aborto, o "alívio" é o mais referido (31,9%), seguido da "culpa" (28,5%), "dúvida" (26,2%) ou outro, incluindo: "tristeza, vergonha, remorsos, desgosto, pena, arrependimento, agonia, conformada, frustração, revolta, ódio pelo companheiro".

Finalmente, apenas 29,8% das mulheres que recorreram à IVG dizem ter recebido **aconselhamento contraceptivo** após o aborto.

AS POSIÇÕES FACE AO ABORTO E AO REFERENDO

ACEITAÇÃO DO ABORTO

Quando questionadas sobre a sua **posição face ao aborto** e a situações em que consideram aceitável a sua prática, a esmagadora maioria das entrevistadas é favorável nas situações em que a saúde da mulher está em risco, o facto tem malformação ou a gravidez resulta de uma violação.

Estes valores são muito elevados na globalidade da amostra, independentemente de já terem recorrido ou não anteriormente ao aborto.

Nas situações em que a gravidez não é desejada, as opiniões dividem-se: 79,1% acha aceitável, no caso das mulheres que já recorreram ao aborto; ao passo que a percentagem das mulheres que dizem nunca ter feito um aborto e consideram esta uma razão aceitável, desce para 48,5%.

	TOTAL	PRÁTICA DE ABORTO	
		Nunca fez	Já fez
A saúde da mulher está em risco	94,6%	94,1%	98,0%
O feto tem mal formação	94,3%	93,8%	97,1%
A gravidez resulta de uma violação	92,4%	91,6%	97,6%
A gravidez não é desejada	52,9%	48,5%	79,1%

Quadro 22 - Opinião sobre a IVG segundo a prática de aborto

Observando as mesmas situações, cruzadas com a variável religiosidade, das entrevistadas, os resultados apresentam-se diferentes:

	TOTAL	A RELIGIOSIDADE		
		Ateias/Não praticantes	Praticantes ocasionais	Praticantes frequentes
A saúde da mulher está em risco	94,6%	96,2%	96,5%	89,4%
O feto tem mal formação	94,3%	95,8%	97,0%	87,4%
A gravidez resulta de uma violação	92,4%	94,6%	94,9%	85,3%
A gravidez não é desejada	52,9%	68,8%	55,9%	28,9%

Quadro 23 - Opinião sobre a IVG segundo a religiosidade

ACTUAL LEGISLAÇÃO

Para avaliar o posicionamento por parte das mulheres face à **actual legislação**, os entrevistadores mostraram às entrevistadas um cartão com a actual legislação, perguntando a opinião das mesmas relativamente a eventuais alterações à lei actual.

Como conclusão, verifica-se que a maior parte das mulheres considera que a lei devia ser alterada no sentido de um alargamento (62,4%), independentemente de terem ou não realizado um aborto anteriormente:

	TOTAL	A PRÁTICA DE ABORTO	
		Nunca Fez Aborto	Já Fez Aborto
A actual legislação NÃO DEVIA SER ALTERADA	29,8%	31,9%	17,5%
A actual legislação DEVIA SER MAIS RESTRITIVA	7,8%	8,5%	3,6%
A actual legislação DEVIA SER MAIS ALARGADA	62,4%	59,6%	79,0%

Quadro 24 - Opinião sobre a legislação actual sobre IVG segundo a prática de aborto

A mesma questão apresenta-se no quadro seguinte considerando também as práticas religiosas das entrevistadas:

	TOTAL	A RELIGIOSIDADE		
		Ateias / Não praticantes	Praticantes ocasionais	Praticantes frequentes
A actual legislação NÃO DEVIA SER ALTERADA	29,8%	21,7%	24,5%	49,2%
A actual legislação DEVIA SER MAIS RESTRITIVA	7,8%	4,4%	7,5%	12,3%
A actual legislação DEVIA SER MAIS ALARGADA	62,4%	73,9%	68,0%	38,5%

Quadro 25 - Opinião sobre a legislação actual sobre IVG segundo a religiosidade

INTENÇÃO DE VOTO NO REFERENDO

Relativamente ao próximo referendo, os entrevistados colocaram às mulheres a questão: "É provável que dentro de meses haja um referendo sobre a despenalização do aborto. Qual será a sua posição?". Perante esta pergunta, a maior parte das mulheres referiu que pretende votar a favor da despenalização.

As posições são maioritariamente favoráveis nesta questão, independentemente de as mulheres terem ou não realizado um aborto anteriormente.

	TOTAL	A PRÁTICA DE ABORTO	
		Nunca Fez Aborto	Já Fez Aborto
Vai votar a FAVOR da despenalização	56,5%	53,4%	75,1%
Vai votar CONTRA a despenalização	22,4%	24,8%	8,2%
Não vai votar	21,1%	21,9%	16,7%

Quadro 26 - Intenção de voto no referendo segundo a prática de aborto

A mesma questão apresenta-se no quadro seguinte considerando também as práticas religiosas das entrevistadas, obtendo-se novamente posições favoráveis à despenalização:

	TOTAL	A RELIGIOSIDADE		
		Atéias/Não praticantes	Praticantes ocasionais	Praticantes frequentes
Vai votar a FAVOR da despenalização	56,5%	62,3%	65,2%	33,7%
Vai votar CONTRA a despenalização	22,4%	14,5%	16,6%	42,1%
Não vai votar	21,1%	23,1%	18,2%	24,3%

Quadro 27 - Intenção de voto no referendo segundo a religiosidade

Por último, apresenta-se a mesma questão, segundo o grau de instrução das entrevistadas, invariavelmente com resultados mais favoráveis à despenalização:

	TOTAL	GRAU DE INSTRUÇÃO		
		Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino Superior
Vai votar a FAVOR da despenalização	56,5%	53,2%	58,0%	64,3%
Vai votar CONTRA a despenalização	22,4%	24,0%	20,3%	20,4%
Não vai votar	21,1%	22,8%	21,6%	15,3%

Quadro 28 - Intenção de voto no referendo segundo o grau de instrução

De salientar, contudo, que cerca de 21% das mulheres não tem intenção de ir votar, à altura de realização do estudo.

CONCLUSÕES

CONCLUSÕES

1. As mulheres inquiridas são **utentes regulares dos serviços de saúde** e mais de metade recorre pelo menos uma vez por ano às consultas existentes e realiza exames médicos
2. **A grande maioria das mulheres inquiridas usa contraceção segura** e eficaz e, por isso, está posta de parte a utilização do aborto como forma regular de controlo da fecundidade.
3. A grande maioria das mulheres que não utilizam contraceção ou não têm actividade sexual, ou estão grávidas ou à espera de engravidar, ou têm problemas de infertilidade ou estão na menopausa. **Mas há uma franja minoritária mas significativa de mulheres - 29% das não utilizadoras de contraceção, correspondente a 8% do total da amostra, que estão em risco de gravidez não desejada**, porque sendo sexualmente activas e não se encontrando em nenhuma das situações anteriores, não usam contraceção.
4. O estudo revela ainda que há um **uso moderado da contraceção de emergência**, que não substitui o uso regular de outro tipo de contraceptivos.
5. **O aborto provocado é um problema que afecta centenas de milhares (cerca de 354 000 segundo o estudo) de mulheres portuguesas**, ainda que seja praticado por uma minoria das mulheres (14,5%).
6. **O aborto ocorre em mulheres de todas as idades e**, tomando como indicador social o grau de instrução, **acontece em mulheres de todas as condições sociais e sobretudo em mulheres casadas. Portanto o aborto não é um fenómeno que toca somente as mulheres mais jovens, sós, e mais pobres.**
7. A grande maioria das mulheres abortou uma vez, confirmando-se aqui de novo, a ideia de que actualmente **o aborto não é uma forma regular de controlo da natalidade, antes acontecendo de forma esporádica e pontual na vida de uma mulher.**

8. **Na sua grande maioria, em mais de 70% dos casos, os abortos foram realizados até às 10 semanas** (89% até às 12 semanas) pelo que, mesmo em condições de clandestinidade, estamos perante uma situação de abortos precoces.
9. **As mulheres mais religiosas, recorrem menos ao aborto** mas, quando tal acontece, fazem-no **mais tardiamente.**
10. **A maior parte das mulheres engravidou sem o desejar porque não estava a usar contraceção** ou não estava a usar um método seguro pelo que existe aqui uma margem possível de prevenção e de redução do aborto.
11. **As dificuldades no acesso à contraceção não são indicadas como um motivo significativo de não uso.** Apenas 6% das mulheres que não estavam a usar contraceptivos estavam à espera de uma consulta.
12. **Mas 1 em cada 5 mulheres que abortaram estava a usar contraceção**, o que contraria a ideia de que, hoje em dia, *"só engravidada quem quer"*.
13. A maior parte das mulheres - mais de 90% - que decide abortar fá-lo por **motivos não contemplados na actual legislação e declara que foi uma decisão muito difícil**, contrariando-se aqui a ideia de que, no caso de a IVG vir a ser despenalizada a pedido da mulher, as mulheres vão facilmente abortar.
14. O estudo revela que **a grande maioria dos abortos provocados aconteceram em Portugal (85%), em estabelecimentos ou locais não autorizados** para a prática de IVG como casas, clínicas ou consultórios particulares, e foram realizados por profissionais de saúde. As mulheres avaliam de forma razoável as condições da prática da IVG e o desempenho dos profissionais envolvidos. Pelo que **estamos em situações não satisfatórias, mas também que parecem não ser caracterizadas por elevados níveis de precaridade** característicos de épocas anteriores.

15. O estudo revela ainda que **as mulheres fazem abortos com muito pouca informação prévia**, sobretudo assente em pessoas amigas e pagando preços que consideram muito caros.
16. **1 em cada 5 mulheres que aborta teve complicações graves após o aborto**. Aplicando as percentagens encontradas ao universo estimado de abortos verificamos que **cerca de 19000 mulheres tiveram de ser internadas devido a complicações de aborto cirúrgico**. Comparando estes dados com países onde o aborto é legal, comprovam-se aqui maiores níveis de insegurança na prática de aborto em Portugal.
17. **Os sentimentos referidos logo após a realização do aborto são diversos** - alívio, dúvidas, culpa e outros sentimentos de tipo negativo. Mesmo assim, **a grande maioria (cerca de 93%) das mulheres afirma que não ficou com problemas por ter realizado o aborto**, o que contraria a ideia por vezes apresentada de que as mulheres que abortam ficam "traumatizadas para o resto da vida".
18. Por último, só uma minoria de mulheres recebeu aconselhamento contraceptivo após o aborto pelo que **as condições em que se realizam os abortos não previnem a sua potencial repetição**.
19. Sendo sobretudo favoráveis a ocorrência de IVG nos casos já previstos na lei, **mais de metade das mulheres concorda com a IVG quando a mulher "não deseja a gravidez"**. Esta última posição aumenta nas mulheres menos religiosas ou que já fizeram um aborto.
20. Em consonância do que atrás foi referido, mais de **60% das mulheres defende o alargamento das condições legais da prática de IVG**, a maioria das mulheres - **cerca de 56% - votará SIM no próximo referendo**, 22% votará NÃO e 21% não tenciona ir votar.