Ao Exmº Senhor Director Clínico ou

Responsável Clínico

Assunto: **Objecção de consciência**

Nos termos da Lei e da Regulamentação em vigor venho apresentar a minha objeção de consciência relativamente a:

* Todos os actos relacionados com IVG (artigo 142º ,nº 1 do Código Penal);
* A actos de IVG ainda que constitua o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida (alínea a) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);
* A actos de IVG ainda que esta se mostre 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 mesmo que compreendido no período das primeiras 12 semanas de gravidez; (alínea b) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);
* A actos de IVG ainda que possa haver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, mesmo que compreendida no período das primeiras 24 semanas de gravidez (alínea c) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);
* A actos de IVG ainda se trate de situações de fetos inviáveis (alínea c) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);
* A actos de IVG ainda que a gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e mesmo que compreendida nas primeiras 16 semanas (alínea d) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);
* A IVG por opção da mulher, no período das primeiras 10 semanas de gravidez (alínea e) do nº 1 do artigo 142º do Código Penal);

Tenho conhecimento da minha obrigação de prestar a assistência necessária às mulheres cuja saúde esteja comprometida ou em risco, em situações decorrentes da interrupção da gravidez.

Tenho conhecimento da minha obrigação de encaminhar as mulheres grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais.

Tenho conhecimento de que me encontro impossibilitado de participar na consulta prévia e no acompanhamento das mulheres grávidas durante o período de reflexão. Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_