



DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM DIREITO

**AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERRUÇÃO DA GRAVIDEZ A LUZ DO
ORDENAMENTO JURÍDICO ANGOLANO. ESTUDO REALIZADO NA
PGR JUNTO AO TRIBUNAL DE COMARCA DE MBANZA KONGO NO
PERÍODO DE 2022-2023.**

Autora: Isabel Nlandu Alves

Orientador: Prof. Nelson dos Santos, Lic.

Luanda, 2024

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM DIREITO

**AS CONSEQUÊNCIAS DA INTERRUPÇÃO DA GRAVIDEZ A LUZ DO
ORDENAMENTO JURÍDICO ANGOLANO. ESTUDO REALIZADO NA
PGR JUNTO AO TRIBUNAL DE COMARCA DE MBANZA KONGO NO
PERÍODO DE 2022-2023.**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para a obtenção do grau de licenciada em Direito, sob a orientação do professor Nelson dos Santos Lic.

Autora: Isabel Nlandu Alves

Orientador: Prof. Nelson dos Santos Lic.

Luanda, 2024

DEDICATÓRIA

A minha querida mãe, por tudo que tem feito por mim, e por ser mãe que os meus filhos precisaram ao longo desses anos todos.

A todos meus queridos irmãos, pela exigências e esforço empenhado para que possa me tornar nesta pessoa que sou hoje, formada. Infelizmente, o meu irmão Nsambu, já não está conosco, devido da sua partida prematura!

Estamos convictos que, o senhor o tem na sua Santa Glória e que a sua energia permanecera viva nos nossos corações!

Amém!

AGRADECIMENTO

A Deus, todo poderoso, pelo fôlego de vida que me tem proporcionado a cada dia. Pois não existe presente mais maravilhoso que esse; eu tive muitas coisas que guardei em minhas mãos e as perdi. Mas tudo o que eu guardei nas mãos de Deus, eu ainda possuo.

Aos meus queridos, filhos a minha querida mãe, à toda minha família, por todo apoio físico, psicológico e moral que me foi dada para terminar com dedicação esta formação.

Ao meu orientador professor Nelson dos Santo Lic. pelo acompanhamento, apoio incondicional, e pela sapiência que demonstrou Durante o processo de sua elaboração.

Com especial agradecimento a minha instituição, por mim proporcionar os melhores docentes que eu tive, no percurso da minha formação, sempre entenderam a minha condição de estudante trabalhadora.

Em suma, aos meus colegas, amigos e todos que me ajudaram directa ou indirectamente, o meu profundo eterno agradecimento!

EPÍGRAFE

Só engrandecemos o nosso direito à vida cumprindo o
nosso dever de cidadãos do mundo.

[Mahatma Gandhi](#) 2010

RESUMO

O presente trabalho tem como tema “as consequências da interrupção da gravidez no Ordenamento Jurídico Angolano. Um estudo realizado na Procuradoria Geral da República (PGR) junto ao tribunal da comarca de M'Banza Congo, no período de 2022-2023. No âmbito da investigação, formulou-se um objectivo geral, e quatro objectivos específicos, o objectivo geral, que se consubstancia em conhecer as consequências da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico angolano, formulação que coincidiu com o problema científico levantado: Quais são as consequências da interrupção da gravidez no ordenamento jurídico angolano? Tendo em conta aos inúmeros casos de aborto voluntário no Município de Mbanza Congo que temos vindo a constatar e a testemunhar. Para responder à essa questão, foi utilizada a pesquisa descritiva, tendo como fontes principais a bibliográfica e o inquérito por questionário, cujas técnicas foram a observação, análise documental e a entrevista, que tiveram como suporte os seguintes métodos: Análise e síntese, histórico e lógico, e técnico-jurídico. O modelo de abordagem utilizado foi o quali-quantitativo. A população tida em conta foram os funcionários da Procuradoria-Geral da República junto ao Tribunal de Comarca de Mbanza Congo, e a amostra é de 15 funcionários. O suporte metodológico e técnico acima referenciado, permitiu-nos chegar à confirmação da hipótese, segundo a qual a interrupção da gravidez tem como consequência a sanção de privação de liberdade, considerando que tal conduta é tipificada como sendo crime no ordenamento jurídico angolano.

Palavras-chave: Consequências, Interrupção, Gravidez, Ordenamento jurídico.

ABSTRACT

The theme of this work is “the consequences of terminating pregnancy in the Angolan Legal System. A study carried out at the PGR next to the M'Banza Congo district court, in the period 2022-2023. Within the scope of the investigation, a general objective was formulated, which is to understand the consequences of interrupting pregnancy in light of the Angolan legal system, a formulation that coincided with the scientific problem raised: What are the consequences of interrupting pregnancy in the legal system? Angolan? Taking into account the numerous cases of voluntary abortion in the Municipality of Mbanza Congo that we have been observing and witnessing. To answer this question, descriptive research was used, with the main sources being bibliographic and questionnaire survey, whose techniques were observation, document analysis and interview, which were supported by the following methods: Analysis and synthesis, historical and logical, and technical-legal. The approach model used was qualitative-quantitative. The population taken into account were employees of the Attorney General's Office at the Mbanza Congo District Court and the sample is 15 employees. The methodological and technical support mentioned above allowed us to confirm the hypothesis, according to which the termination of pregnancy results in the sanction of deprivation of liberty, considering that such conduct is classified as a crime in the Angolan legal system.

Keywords: Consequences, Interruption, Pregnancy, Legal system.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AI: Abortamento Induzido

AC: Abortamento Cirúrgico

AM: Abortamento Médico

ART: Artigo

CC: Código Civil

CP: Código Penal

CRA: Constituição da República de Angola

DC: Dilatação e Curetagem

DPPNI: Descolamento Prematuro de Placenta Normalmente Inserida

Ex: Exemplo

OMS: Organização Mundial da Saúde

PGR: Procurador Geral da República

PPT: Parto pré-termo

TSS: Toxic Shock Syndro

Cfr : Conferir

Sgts: Seguinte

APF : Associação para o Planeamento Familiar

GPASFIG : Gabinete Provincial de Acção Social, Família e Igualdade de Género

SIC : Serviço de Investigação Criminal

LISTA DAS TABELAS E DIAGRAMAS

Tabelas e diagramas	Páginas
Tabela nº 1- Distribuição da amostra	39
Tabela e diagrama nº 2- Distribuição dos inqueritos de acordo com o género.....	40
Tabela e diagrama nº 3- Distribuição dos inqueridos de acordo a idade.....	40,41
Tabela e diagrama nº 4- Distribuição dos inqueridos de acordo o nível de escolaridade	42
Tabela e diagrama nº 5- As consequências da interrupção voluntária da gravidez..	44
Tabela e diagrama nº 6- As principais autoras de interrupção da gravidez no município de M'Banza Kongo no período de 2022 á 2023	45
Tabela e diagrama nº 7- Têm recebido muitos processos de interrupção da gravidez ou aborto	46
Tabela e diagrama nº 8- As medidas mais aplicadas em caso de crime de aborto provocado no Município de M'Banza Kongo	46
Tabela e diagrama nº 9- A criminalização do crime de aborto tem servido para diminuir o fenómeno	47

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO

2. CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Definição de Termos e Conceitos

2.1.1. Consequência Jurídica

2.1.2 Gravidez

2.1.3. Interrupção da gravidez

2.1.3.1. Evolução histórica sobre o aborto

2.1.3.2. O aborto e as abordagens religiosas

2.1.3.3. Aborto e o Catecismo da Igreja Católica

2.1.3.4. Aborto na perspectiva da bioética

2.1.3.5. A vida intra-uterina e o Início da personalidade jurídica

2.1.3.6. Regime jurídico do nascituro e o enquadramento do aborto no direito angolano

2.1.3.7. Modelos de abordagem do aborto

2.1.3.8. Tipos de aborto

2.1.3.9. Principais consequências

2.1.10. Casos de interrupção de gravidez em África

2.1.11. Casos de interrupção de gravidez em Angola

2.1.12. Casos de interrupção de gravidez no Município de M'Banza Kongo

2.1.13. Ordenamento jurídico

3. CAPÍTULO II: METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1. Métodos

3.1.1. Métodos a nível empírico

3.1.2. Métodos a nível teórico

3.1.3. Métodos a nível estatístico

3.2. Técnicas de recolha de dados

[3.3. Instrumentos de pesquisa](#)

[3.4. Tipo de pesquisa](#)

[3.5. Modelo de abordagem](#)

[3.6. População e amostra](#)

[3.6.1. População](#)

[3.6.2. Amostra](#)

4. CAPÍTULO III: RESULTADOS E DISCUSSÃO

[4.1 – Características da procuradoria geral da Republica \(PGR\)](#)

[5. CONCLUSÕES](#)

[6. SUGESTÕES](#)

[7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS](#)

8. APÊNDICES

9. ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa abordar de forma exaustiva, as consequências da interrupção da gravidez no Ordenamento Jurídico Angolano. Um estudo realizado na Procuradoria Geral da República PGR junto ao tribunal da comarca de M'Banza Congo, no período de 2022-2023.

O tema da interrupção da gravidez, sem dúvida, possui relevância jurídica, política, social, ética e académica, devido ao grande impacto causado sobre a sociedade como um todo, sobre as pessoas e, principalmente pela divergência de opiniões a respeito do assunto.

A problemática assistida à interrupção voluntária da gravidez, remonta a séculos na história da humanidade. O aborto é praticado desde a antiguidade, quando era considerado em muitos casos, lícito ou ilícito de acordo com os costumes de cada povo, e disseminava-se em todas as camadas sociais. Com a chegada do cristianismo, houve uma evolução histórica sobre o aborto na sociedade, passando este a ser uma prática criminosa em sua universalidade, resultando desta forma, na concepção de legislações para a tipificação penal da prática abortiva.

Durante esta época, foram encontrados vários debates jurídicos, nomeadamente a determinação do interesse que as normas penais entendiam efetivamente tutelar. Encontramos, aí, duas teorias que se opõem entre si: “o aborto como acto lesivo da vida do nascituro, e o aborto como ofensa a um interesse da coletividade, sem referência alguma à pessoa.”

Angola sendo um país democrático e de direito, nos termos do artigo 30.º da Constituição da República de Angola (CRA), consagra o direito à vida, como sendo um direito fundamental. É com base a este princípio da primazia da norma constitucional que se fundamentou a criminalização do aborto nos termos do art.º 154.º e seguintes do novo Código Penal.

Formulação do problema

Nos últimos 12 meses constatamos no Hospital Provincial do Zaire o registo de vários casos com um quadro clínico grave fruto de tentativas de realização do aborto, sem observância de qualquer medida de prevenção contra os riscos, o que

ceifou muitas vidas de jovens e adolescentes vítimas de gravidezes indesejadas. Constan-nos algumas informações de que pelos modos *operandis*, 50% destes casos vão a óbito, elevando assim o gráfico do índice da taxa de mortalidade a nível da província. É com este nefasto fenómeno social que leva a desestruturação das famílias, coloca em causa a saúde da mulher na gestação futura.

Outrossim, são vários os casos de fetos encontrados em contentores de lixo, valas de drenagem, frutos de práticas abortivas de gravidez, que em nosso entender são praticadas maioritariamente por adolescentes e jovens.

É nesta senda que nos lançamos ao estudo deste fenómeno para conhecermos as consequências da interrupção da gravidez no sistema jurídico angolano.

Assim sendo, para a presente pesquisa, formulamos a seguinte pergunta de partida:

- Quais são as consequências da interrupção da gravidez no ordenamento jurídico angolano?

Hipóteses

Para Carvalho (2009, p.154) as hipóteses são os pressupostos que determinam as relações entre as variáveis que deram origem ao problema de pesquisa.

Sendo as hipóteses elementos fundamentais para qualquer pesquisa científica, visto que constituem as respostas provisórias ao problema levantado, formulamos as seguintes hipóteses que posteriormente foram submetidas à verificação:

- H1- A consequência jurídica da interrupção da gravidez é a privação de liberdade;
- H2- A interrupção da gravidez obriga ao agente do crime ao pagamento de uma multa;
- H3- A interrupção da gravidez é sancionada com a prestação de trabalho a favor da comunidade.

Objectivos do Estudo

Todo trabalho de investigação científica, visa essencialmente alcançar determinados objectivos, que constituem o seu fim último.

Para Zassala (2012, p. 85) “objectivo é a meta a ser alcançada; deve ser definida de forma clara, precisa em termos do tipo de relacionamento entre as variáveis. Para estes objectivos define-se esclarecendo o produto final a ser obtido com determinada finalidade”.

No entanto, atendendo a especificidade do tema escolhido, traçamos no presente Trabalho os seguintes objectivos:

Objectivos gerais

- Conhecer as consequências da interrupção da gravidez à luz do ordenamento jurídico angolano.

Objectivos específicos

- Identificar as consequências da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico angolano;
- Descrever as consequências da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico angolano;
- Explicar as consequências da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico angolano;
- Sugerir soluções que visam reduzir o número de casos de interrupção de gravidezes no Município de M'Banza Kongo.

Limitação e Delimitação

Segundo Zassala, (2012, p. 84), limitação e delimitação, são os factores como método, natureza da técnica e instrumentos que podem contribuir para a diminuição da validade da pesquisa. Indo pela ideia do autor, a delimitação é o elemento que tem de ser levado em conta para evitar generalização imprópria e inadequada dos resultados

Delimitação do estudo

Assim, o presente estudo recaiu sobre as consequências da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico angolano. Estudo realizado na procuradoria geral da república (PGR) junto ao Tribunal da comarca de M'Banza Kongo, no período de 2022-2023.

Limitação

A presente pesquisa foi realizada na Procuradoria Geral da República (PGR) junto ao Tribunal da comarca de M'Banza Kongo. Estruturou-se em três capítulos: No primeiro capítulo debruçamos sobre a fundamentação teórica que permitiu colher todas as informações teóricas inerentes ao tema. No segundo capítulo, tratamos da metodologia de pesquisa que nos levou a concretização dos objectivos preconizados. O último trata dos resultados e discussão de dados obtidos no local de estudo. Por fim, o trabalho continua apresentando as conclusões, sugestões, bibliografia e os apêndices.

Justificativa

Tal como referenciamos na nota introdutória deste trabalho, é frequente o recurso da interrupção da gravidez voluntária e involuntária muitas vezes quando são cabíveis a aplicação de outros recursos de protecção a vida, ou por desespero violando o direito à vida do nascituro, atitude incompreensível na medida em que o ordenamento jurídico angolano consagra a vida como um direito fundamental e regula a figura do aborto. Ainda assim o número de casos de interrupção das gravidezes realizados a margem da lei, sobretudo no seio da juventude do Município de M'Banza Kongo.

Portanto, o tema justifica-se em três perspetivas: a primeira, de natureza social, é que, com a abordagem do mesmo, procuraremos munir os cidadãos de informações e sugestões sobre os factores que concorrem na interrupção da gravidez e suas consequências, bem como os procedimentos que devem ser adaptados, sempre que se confrontarem com tal situação, desenvolvendo-se, deste modo, a sua compreensão, bem como a cultura jurídica.

A segunda perspetiva é de carácter académico, que reside no facto deste trabalho puder servir de material de consulta para os académicos e para os técnicos da justiça, assim como para os futuros estudantes do curso de Direito, atendendo ao facto de haver pouca produção científica em torno deste tema em Angola, temática que consideramos ter grande pertinência. Interessa-nos igualmente, com esta pesquisa, fomentar o debate e contribuir na construção de estratégia de protecção e prevenção a interrupção da gravidez como sendo um crime em Angola.

Por fim, a relevância pessoal resulta do interesse de querer aprofundar e compreender melhor esta temática, bastante sensível e sério, considerando que todos devemos nos envolver neste desafio.

Estrutura do trabalho

O presente trabalho compreende inicialmente a parte pré-textual, seguida da parte textual e pós-textual, no que diz respeito a sua estrutura, cujo o corpo do trabalho parte de uma nota introdutória, e é desenvolvido por três capítulos que se apresentam de seguinte forma:

- **O primeiro capítulo:** desenvolve o referencial teórico de forma geral, a revisão das pesquisas e das discussões de outros autores sobre o tema.
- **O segundo capítulo:** apresenta a metodologia utilizada no desenvolvimento da conjuntura da investigação. Visando explicitar e justificar o caminho percorrido, bem como os métodos utilizados na recolha, tratamento e interpretação dos dados.
- **E o terceiro capítulo:** reservado para análise e discussão dos resultados, seguida das conclusões obtidas e sugestões a terem em conta.

2. CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Definição de Termos e Conceitos

2.1.1. Consequência Jurídica

Segundo Silva (2012, p.111), consequência jurídica é o resultado previsto pela norma jurídica para o acto ou facto descrito em sua hipótese.

Por seu turno, Amaral (2002, p. 78), consequência jurídica é a possibilidade de criar, modificar, transferir direitos ou obrigações. Estas dão origem á produção de transmissão, nascimento, modificação ou extinção de faculdades e obrigações.

Na esteira de Valente (2006, p.111) define as consequências jurídicas como sendo um termo que caracteriza o resultado, reacção ou efeito produzido de um acontecimento ou uma acção jurídica. Normalmente este termo está relacionado com a causa ou frequência que ocorre seguida a um conjunto de condições relativas a uma acção jurídica.

No nosso entender, as consequências jurídicas são tradicionalmente as sanções criminais, medidas de segurança e as penas, a qual só se aplica ao agente que tenha actuado com o dolo.

2.1.2 Gravidez

Na esteira de Gouveia (2015, p.102) gravidez é o período de cerca de nove meses de gestação nas **mulheres** , contado a partir da fecundação e implantação de um óvulo no útero até ao nascimento.

Durante a gravidez, o organismo materno passa por diversas alterações fisiológicas que sustentam o bebé em crescimento e preparam o parto. A fecundação pode dar-se através de relações sexuais ou ser medicamente assistida. Após a fecundação, o óvulo fecundado desloca-se ao longo de uma das trompas de Falópio e implanta-se na parede do útero, onde forma o embrião e a placenta que o alimentará.

O desenvolvimento do embrião tem início com a divisão do óvulo em múltiplas células e é nesta fase que se começam a formar a maior parte dos órgãos, muitos

deles funcionais. A partir das oito semanas de idade gestacional, o embrião passa a ser designado feto e apresenta já a forma humana que se desenvolverá continuamente até ao nascimento.

O parto ocorre em média cerca de 38 semanas após a fecundação, o que corresponde a aproximadamente 40 semanas após o início do último período menstrual. Uma gravidez múltipla é a gravidez em que existe mais do que um embrião ou feto, como é o caso dos gémeos.

Na visão de Saraiva (2012, p.87) a gravidez é um evento importante responsável pela formação de um novo indivíduo. Esse período, que dura, em média, 40 semanas, é o resultado do processo de fecundação, em que o gameta masculino (espermatozóide) funde-se com o gameta feminino (ovócito), formando o zigoto, que se desenvolve, geralmente, dentro do útero da mãe.

Para Baptista (2017, p.75) gravidez ou gestação é todo o período de crescimento e desenvolvimento do embrião dentro da mulher.

No nosso ponto de vista, a gravidez, é um período muito importante na vida das mulheres, pois, se trata do crescimento de um novo ser no útero da mãe.

2.1.3. Interrupção da gravidez

Etimologicamente, o termo aborto “*ab-ortus*”, traduz a ideia de privar do nascimento, uma vez que, “*Ab*” equivale à privação e “*ortus*” a nascimento. Entretanto, o termo aborto provém do latim “*aboriri*”, significando “separar do lugar adequado”, e conceitualmente é: “a interrupção da gravidez com ou sem a expulsão do feto, resultando na morte do nascituro” (PAULO, 2002. p. 13). Considera-se aborto a interrupção da gravidez com a consequente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina.

Não faz parte do conceito de aborto, a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno, em virtude de um processo de autólise; ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno (CAPEZ, 2004 citado VIANA, 2012, p.14).

Segundo Carvalho (2011, p.111) aborto ou interrupção da gravidez é a interrupção de uma gravidez resultante da remoção de um feto ou embrião antes de este ter a capacidade de sobreviver fora do útero. Ainda segundo o mesmo autor, um aborto que ocorra de forma espontânea denomina-se aborto espontâneo ou "interrupção involuntária da gravidez". Um aborto deliberado denomina-se "aborto induzido" ou "interrupção voluntária da gravidez".

O termo "aborto", de forma isolada, geralmente refere-se a abortos induzidos. Nos casos em que o feto já é capaz de sobreviver fora do útero, este procedimento denomina-se "interrupção tardia da gravidez" (SARAIVA 2012, p.102).

Na perspectiva de Vieira (2014, p.106) aborto é a interrupção da gravidez que pode ser espontâneo ou induzido. Em Angola a legislação permite que o aborto seja realizado apenas em casos de estupro, risco à vida da mãe ou anencefálica.

A interrupção da gravidez, consiste na remoção mecânica de um embrião ou um feto antes deste ter a capacidade de sobreviver fora do organismo materno.

No entanto, é grande o número de mulheres que não se encontram nessas situações e realizam abortos inseguros. Isso traz sérias complicações, sendo por isso, um grave problema de saúde pública.

2.1.3.1. Evolução histórica sobre o aborto

O aborto é uma prática bastante comum, e realizada no mundo em todo, entre as mulheres que possuem uma gravidez indesejada e que não pretendem a continuidade à gestação. Tal prática nem sempre foi objecto de reprovação, sendo o aborto uma prática estimulada nas civilizações da antiguidade, funcionando como um método de controle de natalidade (BENITEZ, 2015, p. 12).

A questão vem sendo debatida aos longos das eras, no entanto, é sempre actual polémica, complexa e envolve aspectos da mais alta indagação, já que, a discussão engloba campos distintos, tais como: a ética, a moral, a medicina, o direito, a religião, os costumes e a filosofia.

A decisão de interromper a gravidez não é algo moderno. A história comprova a sua presença em quase todos os tempos, seja de forma permissiva, proibitiva ou até mesmo obrigatória. Essa prática servia tanto para fins de controle populacional como

para se livrar de uma gravidez indesejada. “A história do aborto através dos tempos é mutante e continua em construção na actualidade” (VIERA, 2016, p. 11).

Essa prática na sociedade nem sempre foi objecto de reprovação, sendo uma prática comum nas civilizações hebraicas e gregas, predominantemente na antiguidade. Em Roma, no início, o aborto voluntário não era considerado delito, pois o feto não era visto como um ser vivo.

No direito Romano não se encontravam disposições proibindo o aborto, no entanto, para as mulheres que praticavam o aborto contra a vontade do marido, tinham como o castigo o desterro, ou então o marido unia sua autoridade à do Tribunal Doméstico (instituto legal que regulamentava os comportamentos intrafamiliares) a fim de impor o castigo devido à culpada (IDEM, p. 45).

Na Grécia Antiga, Sócrates era a favor de facilitar o aborto quando a mulher assim o desejasse, e seu discípulo Platão propunha em seu escrito “A República” que as mulheres de mais de 40 anos deveriam abortar obrigatoriamente, e aconselhava o aborto para controlar o excessivo aumento de população. Aristóteles também era partidário de abortar em casos de excesso de população, sendo que o aborto deveria ser realizado antes da “animação” do feto (60 dias após sua concepção) para mulheres que tivessem engravidado fora das exigências da legislação (BENITEZ, 2015, p.45).

Renomados estudiosos Antigos, como Aristóteles e Platão, pregavam a utilidade do aborto como meio conter o aumento populacional. Destarte, Aristóteles sugeria que fosse praticado o aborto antes que o feto tivesse recebido sentidos e vida, sem, especificar, contudo, quando se daria este momento. Sócrates, também admitia aborto, sem outra justificativa que não a própria liberdade de opção pela interrupção da gravidez (ALMEIDA, 2020, p.26).

Giza-se, que o início da civilização romana, a punição em relação ao aborto assumiu carácter privado, já que o poder familiar, ou “*pater familiae*”, - expressão que designava o pai, como o chefe da família -, atribuía a este o poder absoluto sobre os filhos, inclusive daqueles que ainda estavam por nascer. Aqui, caso a esposa procurasse abortar sem o consentimento do esposo, este poderia puni-la severamente, até mesmo com a morte (MATIELO, 1996, p. 14).

Já no período da República Romana, o aborto foi considerado um ato imoral, todavia teve larga utilização entre as mulheres, principalmente entre aquelas que se preocupavam com a aparência física, o que neste período histórico possuía uma grande importância no meio social (herança do tempo do Império). Assim sendo, cresceu monstruosamente o número de abortos a ponto de os legisladores passarem a considerá-lo um ato criminoso (BORSARI, 2012, p.76).

Esparta proibia o aborto juridicamente, pois tinha como preocupação atingir o maior número de guerreiros e atletas para as guerras e campos de batalhas. Com o passar dos anos e com a necessidade de aumentar sua população, foi que o Império Romano também passou a assumir uma atitude repressiva, promulgando e fazendo cumprir as leis que castigavam o aborto (PRADO, 1985, p.80).

Com o passar dos séculos e, especialmente, a partir do surgimento do cristianismo, o aborto passou a ser reprimido, tornando-se fato criminoso em alguns países, inclusive mantendo-se assim no Brasil até os dias atuais.

2.1.3.2. O aborto e as abordagens religiosas

Diante da discussão que emerge sobre a interrupção da gravidez, busca-se entender se a vida começa na concepção ou no nascimento, se abortar é pecado ou não, quais são as vantagens em detrimento do número crescente de mortes, etc.

Acolhemos nas seguintes disposições as abordagens religiosas a volta da temática, com maior ênfase a visão apresentada pela igreja católica, sendo a denominação com maior número de crentes no país e, sobretudo, tendo em conta o seu papel na luta contra a descriminalização de aborto.

O Cristianismo de um modo geral sempre foi contra a prática de manobras abortivas. Contudo, essa infundável discussão estabeleceu-se entre os filósofos cristãos, os quais estavam mais preocupados a reforçar seus pontos de vista pessoais do que com a própria substância das divergências.

De qualquer sorte, estas residiam fundamentalmente na questão de possuir ou não o feto uma alma dada por Deus. A questão passou a versa sob duas correntes distintas, a primeira afirmava que o feto só adquiria alma no momento em que se separasse completamente do corpo materno, isto é, após findo o parto. A essa

exigência acrescia-se que o nascente respirasse, pois a alma entraria em seu corpo, no exacto momento.

A Segunda corrente por sua vez, afirmavam que o nascituro recebia protecção divina desde o momento da concepção, sendo assim, contrárias as leis permissivas de abortamento. Um renomado pensador desta época, Tertuliano, sustentava que o ser em formação tinha absoluto direito ao baptismo, sem o qual não poderia salvar-se para a eternidade nem ingressar no reino dos céus (MATIELO, 1996, p. 15).

O Cristianismo procurou alterar radicalmente essa triste realidade, condenando a divisão em classes sociais de toda ordem. Dentro desta mesma pretensão se enquadrou o combate radical ao aborto e a insolúvel interrogação acerca da alma humana. Embebidos na ânsia de achar resposta para esta difícil indagação, houve quem deu asas a uma teoria, cuja pregação enveredava-se para a conveniência de se diferenciar, para fins de aborto, os fetos em: animados - eram aqueles que possuíam o corpo praticamente formado - e inanimados - eram aqueles cujas partes do corpo ainda não estavam formadas, não se podendo distingui-las. Este não possuiria alma, e, portanto, não gozava de ardorosa defesa como àquele, que por sua vez, possuía alma e, portanto, não deveria sofrer nenhuma agressão, embora fosse veementemente desaconselhada à prática de agressões ao feto inanimado (MATIELO, 1996, p. 15).

Ultrapassada a fase das severas discussões, chegou-se a conclusão de que o feto merecia protecção desde a sua concepção, existindo a obrigatoriedade de se resguardar o nascituro e seu direito a vida, pois sua alma já existiria desde o instante da união do masculino com o feminino.

Em Êxodo, capítulo 21, versículo 22, da Bíblia Sagrada, há referências claras a essa relatividade em relação à interpretação do mandamento:

Não matarás” e do tratamento dado ao aborto: Se algum homem planejar e ferir uma mulher grávida, vindo esta a abortar, sem que haja morte, certamente aquele que feriu será multado conforme o que lhe impuser o marido da mulher e pagará diante dos juízes. Mas se houver morte, então dará vida por ela.

2.1.3.3. Aborto e o Catecismo da Igreja Católica

Apesar das grandes mudanças no cenário cíclico em relação ao contexto político e também religioso, a principal instituição religiosa, que durante o século XX sempre se posicionou contra a legalização do aborto, foi à igreja católica (SARMENTO, 2005, p.16).

A igreja católica considera que a alma é infundida no novo ser no momento da fecundação; assim, proíbe o aborto em qualquer fase, já que a alma passa a pertencer ao novo ser no preciso momento do encontro do óvulo com o espermatozoide. A punição que a igreja católica dá a quem abortar, é a excomunhão (MORAIS, 2008, p.20).

Em 1917 a Igreja declarou que uma mulher e todos os que com ela se associasse deveriam receber a excomunhão pelo pecado do aborto. Isso significava que lhe seriam negados todos os sacramentos e sua comunicação com a igreja: uma punição eterna no inferno. Com a encíclica Matrimónio cristão de Pio XI em 1930, ficou determinado que o direito à vida de um feto é igual ao da mulher, e toda medida anticoncepcional foi considerada um 'crime contra a natureza' excepto os métodos que estabelecem a abstinência Sexual para os dias férteis (SARMENTO, 2005, p.18).

Segundo Prado (1985, p.15), em 1976 o Papa Paulo VI disse que o feto tem 'pleno direito à vida' a partir do momento da concepção; que a mulher não tem nenhum direito de abortar, mesmo para salvar sua própria vida. Essa posição se baseia em quatro princípios:

- Deus é o autor da vida.
- A vida se inicia no momento da concepção.
- Ninguém tem o direito de tirar a vida humana inocente.
- O aborto, em qualquer estágio de desenvolvimento fetal, significa tirar uma vida

2.1.3.4. Aborto na perspectiva da bioética

Um dos conceitos que definem a Bioética (“ética da vida”) é intersecção interdisciplinar que tem, com objectivo de indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações.

O tema do aborto se faz presente nas mais polémicas discussões sobre moral, religião, costumes, direito, medicina e bioética. Trata-se de uma temática antiga e ao mesmo tempo actual, complexa e intensa, que motiva homens e mulheres ao debate partindo de questionamentos e posicionamentos dos mais variados pontos de vista: pessoais, científicos, ideológicos e outros tantos. (Viera, 2016, p. 16).

A verdade é que esse assunto tem um apelo emocional muito grande por se tratar do destino de vidas humanas, sejam elas do feto, da mãe, da família ou mesmo do executor envolvido no processo.

A bioética propõe reflexões a respeito do aborto com base na realidade. É considerada a ética nas questões que envolvam a saúde e a pesquisa entre os seres humanos. Preocupa-se com o estudo interdisciplinar entre as variadas áreas relacionadas à vida humana e tem mantido com as questões do aborto uma relação muito estreita.

Conforme o entendimento de Conti, citado por Viera (2016, p.201), a definição da prática abortiva está directamente ligada ao entendimento de vida humana, bem como sobre o momento no qual essa última se inicia, pode-se concluir que a ciência está longe de lograr um ponto conceitual aglutinador. Emergem, portanto, diferentes visões jurídicas doutrinárias sobre o aborto, conforme a concepção biológica de início de vida humana adoptada.

Pode-se afirmar, no entanto, que a vida fetal termina com o nascimento, momento a partir do qual existe uma vida humana autónoma, fora do corpo materno, com lógicas limitações que irão se corrigindo com o passar dos anos. Ao longo do trabalho, abordamos com devido detalhe, a questão do início da personalidade e seu término, segundo as teorias jurídicas.

A bioética entende como aborto a interrupção espontânea da gravidez antes da viabilidade, e após esta época são classificados como partos precoces, ou, no caso de um parto de um feto que já morreu, parto de natimorto.

Ora, a terminologia normalmente utilizada em um caso de aborto induzido (provocado) é diferente e, nesse caso, a viabilidade não é um ponto chave, a qualquer interrupção da gravidez por meio de técnicas médicas ou cirúrgicas denomina-se aborto, independentemente do estágio.

O modelo de análise bioética comumente utilizado e de grande aplicação na prática clínica na maioria dos países é o "principalista", introduzido por Beauchamp e Childress; conforme ressalva Viera (2016), esses autores propõem uma teoria que considera quatro princípios bioéticos fundamentais, quais sejam: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

A partir desses princípios, a bioética dita uma forma peculiar de definir e de manejar os valores envolvidos nas relações entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Esses princípios não possuem carácter absoluto nem têm prioridade um sobre o outro, servem como regra geral para orientar a tomada de decisão frente aos problemas éticos e também para ordenar os argumentos nas discussões de casos

2.1.3.5. A vida intra-uterina e o Início da personalidade jurídica

De acordo Rodrigues citado por Ziemer (2004, p. 27), a personalidade, no sentido jurídico e segundo a perspectiva da doutrina clássica, "é entendida como a possibilidade de um determinado individuo poder actuar no cenário jurídico, ou seja, para ser pessoa não é necessário ter direitos, mas sim poder vir a tê-los".

Porém, o embrião não se enquadra na conjuntura dos dispositivos citados, pois nem sequer é nascido ainda, de modo que se deve investigar os conceitos de outras categorias jurídicas - nascituros e prole eventual - com a finalidade de verificar se nestes conceitos o embrião não implantado pode ser englobado a fim de fundamentar sua protecção.

"Etimologicamente o termo nascituro significa o que está para nascer (Soares, 2014, p 2). " É, portanto, aquele ser vivo que já foi concebido, se encontra no ventre materno e que está por nascer.

Ora, determinar o momento em que se inicia a vida é primordial para perquirir quando o nascituro passa a ser considerado ser humano - sujeito de direitos e portanto, adquire personalidade jurídica e aptidão para usufruir direitos na ordem civil. Muitas são as definições sobre o início da vida humana, variando conforme convicções morais, religiosas, científicas, sociológicas, filosóficas, jurídicas.

Existem três teorias que visam discorrer sobre a possibilidade ou não de o nascituro ser considerado um sujeito de direitos: a) **Teoria natalista**, o início da personalidade civil, depende do nascimento com vida.

b) **Teoria da personalidade condicional**, compreende que o nascituro é uma pessoa em potencial, cujos direitos existem apenas em condição suspensiva, ou seja, tem seus direitos garantidos desde que ocorra o nascimento com vida. Sem o qual estes direitos não tem eficácia.

c) **A teoria da Concepcionista**, defende que o nascituro é uma pessoa, possuindo seus direitos resguardados em lei. Sendo assim, o ainda não nascido tem seus direitos reconhecidos desde a concepção, ainda no ventre materno.

No âmbito do Código Civil vigente em Angola, a personalidade adquire-se no momento do nascimento completo e com vida, cfr art. 66º; atribuindo a expectativa de direitos aos nascituros cuja materialização depende do seu nascimento, vide o n.º 2 do mesmo artigo.

A personalidade jurídica, é analisada com base da aceção jurídica do termo pessoa, na sequência da qual verifica-se se o nascituro é dotado daquele atributo jurídico. O vocábulo pessoa deriva do latim *persona*, que significa sujeitos de direito na área jurídica.

Dessa forma, pode-se afirmar que o termo pessoa revela um ser humano, a quem no âmbito jurídico se conferem direitos e obrigações, sendo sinónimo de sujeito de direito. Enquanto o nascituro, do ponto de vista jurídico, este ser embora tenha vida intra-uterina e natureza humana, não é dotado da personalidade jurídica

Entretanto, na doutrina, Maria Helena Diniz, citado por Soares (2014, p. 5), afirma que:

[...] a vida humana é um bem anterior ao direito, que a ordem jurídica deve respeitar, não sendo uma concessão do Estado, nem tampouco um direito de uma pessoa sobre si mesma. Sendo na verdade, o direito à vida um direito de respeito à vida do próprio titular e de todos, logo se exige um comportamento negativo do autor, para proteger esse bem inato e essencial, importando em avaliar os limites desse bem jurídico fundamental.

Está patente e evidente a preocupação da ordem jurídica em tutelar a vida humana desde o momento da concepção, o Direito Angolano estabelece, entre outras medidas, a incriminação do aborto, sendo que este tipo penal em particular é tutelado com retribuições graves no código penal vigente, conforme se espelha com mais pormenores nas disposições seguintes.

2.1.3.6. Regime jurídico do nascituro e o enquadramento do aborto no direito angolano

No ordenamento jurídico angolano, são assegurados alguns direitos ao nascituro, mesmo este não sendo dotado de personalidade jurídica como se fez menção nas disposições anteriores, isto quer para os nascituros (os já concebidos), como para os conceptivos (os ainda não concebidos).

Conforme Santos (2020) o direito primordial que podemos aqui mencionar é o direito à vida, pois, há uma necessidade de se tutelar a continuidade da vida desse ser humano em formação, sendo o direito à vida, o direito mais importante dos demais direitos especiais de personalidade.

O ordenamento jurídico angolano protege e tutela a vida do nascituro que, apesar de intra-uterina, a lei penal angolana criminaliza aplicando uma pena de prisão de 2 a 8 anos quem interromper a gravidez sem o consentimento da mulher grávida.

Já quem com o sentimento da mulher interromper a gravidez ou ajudar a interrompê-la fora dos casos previstos na lei, é punido com pena de prisão até 5 anos, sendo a mesma aplicada mulher grávida que, por facto próprio, interromper a sua gravidez ou, de qualquer modo, participar na interrupção ou consentir que terceiro a interrompa, conforme o artigo 154º e sgts do CP.

E como excepção, a lei angolana estabelece a extinção da responsabilidade e atenuação especial da pena, nos termos do art. 156º CP; sendo que, não há responsabilidade penal quando a interrupção da gravidez, realizada a pedido ou com o consentimento da mulher grávida sempre que:

- a) Constituir o único meio de remover o perigo de morte ou de lesão grave e irreversível para a integridade física ou psíquica da mulher;
- b) For medicamente atestada que o feto é inviável;
- c) A gravidez resultar de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e a interrupção se fizer nas primeiras 16 semanas de gravidez.

2.1.3.7. Modelos de abordagem do aborto

O aborto é um tema envolvido em diversas polémicas (já que compreende diversas questões relacionados à religião, a cultura e a aspectos sociais). No âmbito do direito a discussão passa por diversos temas, como os direitos fundamentais a vida (ex.: limites e início da vida), a liberdade (ex.: autonomia da mulher), a igualdade (ex.: consequências desiguais) e a sua descriminalização e despenalização.

É tratado de diversas formas nas diversas legislações mundiais. De acordo com Vinícius (2017), basicamente há três modelos (ou sistemas) de abordagem do aborto: o causal ou de permissões; a solução por prazos; e o de assessoramento. A diferença entre eles reside na autonomia, maior ou menor, da decisão da genitora em efectuar o aborto, conforme se resenha nas disposições seguintes.

Existem três tipos de modelos de regulação do aborto: O primeiro em que há prazos em que o aborto se torna lícito por decisão da mulher ou com o cumprimento de alguns requisitos mínimos; O segundo é um modelo em que o aborto é proibido, mas há na lei alguns casos em que se permite a prática do aborto; e o terceiro que é o chamado modelo intermediário ou de assessoramento (ADRIASOLA, p. 18-19).

➤ Modelo causal ou de permissões:

Conforme Vinícius (2017), o sistema de indicações ou permissões (ou ainda causal) é aquele em que a legislação não permite o aborto, mas, excepcionalmente, traz algumas disposições legais (causas) em que esse aborto é permitido, isto é, em

observância de certos requisitos prévios. Ora, a conduta do aborto que não esteja amparada por essas causas ou permissões legais são sancionadas.

Diversos países utilizam este sistema, como: Luxemburgo, Polónia, Colômbia, México e Brasil. É necessário salientar que as causas ou permissões variam conforme os diversos ordenamentos jurídicos. A legislação brasileira, por exemplo, só permite o aborto em casos de violência e de perigo a saúde da mulher. (ADRIASOLA, 2014, p. 21).

O autor uruguaio afirma que neste sistema a legislação não reconhece a liberdade da mãe, mas tão somente as permissões que o direito considera como válidas para justificar o aborto; partindo da premissa que a vida começa com a concepção ou a nidação, contudo, a legislação admite que em alguns casos a vida do feto seja relegável diante de interesses do ser humano já nascido.

Pode-se afirmar que as causas ou permissões legais para o aborto neste sistema são: perigo a saúde da mãe; a gravidez resultar de violência; má-formação ou doença pré-existente; critério etário; e, justificativa socioeconómica. Ou seja, este modelo se fundamenta na defesa do direito fundamental a vida, mas, permite o aborto em alguns casos.

➤ **Modelo por solução de prazos:**

Vinícius (2017, p.118), define o modelo por solução de prazo sendo aquele em que se estabelece um período de tempo que vigora a autonomia incondicionada da mãe pelo aborto e, após esse período, prevalece o impedimento de abortar.

Nessa linha de pensamento Adriasola (2014, p.45) afirma que esse sistema permite a interrupção voluntária da gravidez dentro de um prazo unicamente pela vontade da mulher, sem qualquer causa permissiva. Sendo aquele que o direito alemão denomina o modelo da livre disposição por autodeterminação dentro do prazo legal.

Este sistema procura conciliar o direito à vida e o direito à liberdade de escolha da mulher, já que possibilita que em um determinado prazo a mulher possa livremente optar pelo aborto, mas, após esse período o impede. Contudo, é necessário ressaltar que em alguns países há uma variação desse sistema.

Adriasola (2014, p.79) afirma que o fundamento teórico desse modelo (apesar de múltiplo) enfoca principalmente no bem jurídico protegido pelo delito do aborto. O embrião não é pessoa, mesmo que o ordenamento jurídico proteja a vida intra-

uterina, logo, deve receber uma protecção valorativa mente menor que a vida extra-uterina. Ele constrói a ideia de que há uma diferença de valores entre a vida intra-uterina e a extra-uterina, já que a lei penal estabelece uma pena maior para o homicídio em detrimento do infanticídio e deste com o aborto.

➤ **Modelo de assessoramento:**

O sistema de assessoramento, como ressalva Vinícius (2017), é um sistema intermediário entre o sistema causal e o sistema por prazos com o acréscimo do assessoramento. Já que prevê um prazo em que o aborto é permitido sem qualquer tipo de motivação e após esse prazo só será possível a interrupção quando houver alguma permissão legal, permanecendo assim a ilegalidade da prática abortiva.

De acordo o autor, na primeira fase basta uma simples solicitação da mulher, sem qualquer tipo de justificação ou exigência de provas, para efectuar o aborto. No entanto, em alguns casos, exige-se que a mulher se submeta a uma fase de assessoramento; que visa informar a mulher para que ela possa tomar uma decisão consciente e livre de qualquer pressão, ou seja, uma decisão autónoma.

A equipe de assessoramento não existe para convencer a mulher a abortar ou mesmo para convencê-la que a gravidez deve continuar. O objectivo da equipe é esclarecer as consequências da interrupção ou da manutenção da gravidez no aspecto médico, psicológico e social (ADRIASOLA, p. 11, 2014).

Este sistema se fundamenta na autonomia e à saúde da mulher. O assessoramento garante a autonomia da mulher ao permitir uma decisão consciente e informada sem qualquer condição.

Os tipos de modelos de abordagem do aborto acima mencionados, são os que se enquadram no nosso ordenamento jurídico Angolano. O modelo causal ou de permissão, modelo por solução de prazos, e o modelo de assessoramento. Cfr. Art. 154º, 156º nº 1 al) a,b,c; e os nºs 2,3,4, 5 e 9 todos do Código Penal Angolano.

2.1.3.8. Tipos de aborto

De acordo com a revisão da literatura, uma gravidez pode ser interrompida por duas razões: por uma interrupção espontânea, a que vulgarmente se dá o nome de aborto espontâneo, ou interrupção involuntária, ou por uma interrupção voluntária,

comumente denominada por aborto provocado ou aborto induzido (SOUSA, 2018, p.60).

a) Aborto espontâneo

O aborto espontâneo é a síndrome hemorrágica da primeira metade da gravidez em que há eliminação do produto concebido. Existem, no entanto, outras formas de interrupção espontânea da gravidez que se prendem com a morte fetal, que ocorre, em contrapartida ao abortamento espontâneo, após o marco ontológico da viabilidade fetal (MATTAR e MATHEUS (2007 citado por FREITAS, ABREU et al. 2010, p.17).

O aborto espontâneo é uma intercorrência frequente na gravidez, sendo sua incidência estimada entre 10% e 25% de todas as gestações. A causa imediata do abortamento espontâneo é a desagregação total ou parcial do embrião causada por hemorragias (LLEWELLYN-JONES, 2001, p.22).

Um aborto espontâneo pode ser causado por diversos factores: cromos somáticos (incorrecta replicação dos cromossomas), endócrinos, doenças infecciosas, afecções dismetabólicas, malformações do traço genital, factores imunitários e causas psicológicas (SOUSA, 2018, p.14).

Algumas mulheres sofrem abortos espontâneos recorrentes, isto é, interrupções consecutivas e involuntárias da gravidez. Nestes casos, apesar de nem sempre ser fácil identificar as razões, as causas mais frequentes são os factores ambientais (por exemplo trabalho ou estilo de vida), factores cromos somáticos, factores hormonais, malformações, infecções, factores auto-imunitários e causas psíquicas, quando a mulher conscientemente deseja ter um filho, mas inconscientemente recusa-o (IDEM, p.24).

b) Aborto induzido

Do ponto de vista médico, o aborto induzido é o nascimento forçado antes de 20 semanas. Refere-se à expulsão de um embrião ou feto de forma intencional pelo uso de medicamentos ou de meios mecânicos (MOORE, 2008, p. 23).

Assim que a função da placenta cessa iniciam-se as contracções uterinas que respeitam ao início do processo de abortamento. Se ocorre antes das oito semanas de gestação, o embrião incompleto é expelido.

Para este tipo de aborto, é feita referência ao término da gravidez espontânea e naturalmente, sem o uso de medicamentos ou a realização de qualquer intervenção cirúrgica após o implante do feto e antes que o feto possa viver de forma independente.

Segundo Sousa (2018, p.39), não existe um “grupo específico de mulheres que procura fazer aborto”. Abortos ocorrem em todas as faixas etárias, e uma grande variedade de mulheres, meninas e pessoas transexuais - casadas e solteiras, com/sem filhos - procuram aborto. Elas procuram o aborto por uma variedade de razões, incluindo, mas não se limitando a:

- Uma gravidez indesejada ou não planeada.
- A mulher quis prevenir a gravidez, mas não pôde aceder a serviços de planeamento familiar.
- A mulher teve acesso a serviços de planeamento familiar, mas não gostou ou não quis o método que ela estava a usar.
- Um casal estava a usar contraceptivos, mas o método falhou.
- Coerção sexual, estupro ou abuso sexual.
- Razões sociais e/ou económicas.
- Problemas de saúde.
- Problemas com a gravidez.

Embora a definição técnica ou médica do aborto inclua o aborto espontâneo, a palavra “aborto” refere-se tipicamente ao aborto induzido.

➤ ***Tipos de aborto induzido de acordo com a medicina***

➤ ***Nos tipos de***

O AI, é o chamado abortamento induzido, pode ser realizado através de substâncias químicas, referido como médico, o AM, é interpretado como o

abortamento médico ou procedimentos cirúrgicos. E o (AC), é o abortamento cirúrgico, Muitas mulheres optam pelo abortamento médico pois é mais cómodo e menos dispendioso. Contudo, algumas desejam o abortamento cirúrgico (AC), pela rapidez, ou maior previsibilidade de resolução, evitando a eventual sintomatologia associada ao abortamento médico (AM).

✓ ***Abortamento induzido médico***

No abortamento a gravidez pode também ser interrompida utilizando substâncias naturais ou sintéticas, sendo referido como AI médico. Ao longo dos tempos muitas têm sido as substâncias naturais utilizadas com fins abortivos.

O sucesso do abortamento médico (AM), é normalmente definido como abortamento completo, ou seja, sem necessidade de recorrer a procedimentos invasivos.

• ***Abortamento médico no primeiro trimestre da gravidez***

Segundo o *American College of Obstetricians and Gynecologists*, o abortamento médico (AM) é uma alternativa aceitável ao abortamento cirúrgico (AC), em gestações com menos de 49 dias e na ausência de contra-indicações. O abortamento médico (AM), nesta fase precoce da gravidez, apresenta uma eficácia de 90 a 98% (Pimenta, 2010, p.30).

• ***Abortamento médico no segundo trimestre da gravidez***

Ao longo dos tempos foram descritos métodos invasivos de abortamento médico (AM) no segundo trimestre. No entanto, na última década, têm sido adoptados esquemas terapêuticos seguros e eficazes nesta fase mais avançada da gravidez. De entre estes métodos não invasivos, destacam-se a administração de oxitocina endovenosa em altas doses e prostaglandinas por via vaginal como os análogos da prostaglandina E2 e prostaglandina E1 (IDEM, p.9).

O Misoprostol, análogo da prostaglandina E1, tem demonstrado ser o agente mais eficaz na interrupção da gravidez no segundo trimestre. A segurança deste fármaco tem sido questionada nas mulheres com antecedentes de parto por cesariana, dado o risco de ruptura uterina.

Técnicas cirúrgicas

Segundo Pimenta, (2010, p.7), no abortamento a gravidez pode ser interrompida através de procedimentos instrumentados e invasivos, sendo referido como abortamento cirúrgico (AI) :

➤ ***Aspiração menstrual***

A aspiração do conteúdo uterino realizada entre uma a três semanas após atraso menstrual, na possibilidade de gravidez, designa-se por aspiração menstrual ou indução menstrual. Nesta é usada uma cânula de aspiração flexível, com 5 a 6 mm de diâmetro, conectada a uma seringa procedendo-se à aspiração manual.

➤ ***Dilatação e Curetagem (D&C)***

Na maior parte das vezes a abordagem cirúrgica transcervical requer dilatação prévia do colo uterino, com dilatadores higroscópicos ou prostaglandinas, e posterior esvaziamento mecânico do conteúdo uterino utilizando cureta (curetagem uterina), cânula de aspiração (aspiração por vácuo), ou ambos. A aspiração por vácuo pode ser manual ou com bomba elétrica. A curetagem uterina e a aspiração por vácuo, como procedimentos isolados de abortamento induzido (AI), estão indicadas até às 14 às 15 semanas de gestação. São os métodos de eleição para realizar o abortamento induzido (AI) no segundo trimestre em muitas partes do mundo.

➤ ***Tipos de aborto induzido de acordo com o direito***

Do ponto de vista jurídico, existe o aborto legal e o aborto ilegal.

✓ ***Aborto legal***

O aborto necessário, legal ou seguro, é aquele que é considerado como permitido pela legislação e que deve ser realizado por médico habilitado, sem que seja tido como um ato ilícito. Contudo, essas hipóteses de permissão do aborto não significam uma exceção ao ato criminoso, mas sim uma escusa absolutória.

No Brasil, por exemplo, permite-se três (3) hipóteses de aborto legal: onde há risco de morte da mãe causado pela gravidez (aborto terapêutico), gravidez decorrente de estupro (aborto humanitário, ético ou sentimental) e nos casos de fetos anencefálicos.

Nesses casos de aborto necessário, as gestantes podem realizar o procedimento gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, em hospitais públicos, com uma equipe

médica capacitada e contando com o apoio de políticas, regulamentações e infraestrutura apropriada, com equipamentos e suprimentos, tudo isso visando o rápido acesso da gestante a serviço.

No caso concreto de Angola, a interrupção da gravidez ou abortamento é permitido nos termos do Artigo 156º (Extinção da responsabilidade e atenuação especial da pena) do Código penal, cujo desenvolvimento está neste capítulo.

✓ ***Aborto ilegal***

Na visão de **Bitencourt** (2007, p.120) o aborto só é criminoso quando provocado, pois, possui a finalidade de interromper a gravidez, e eliminar o produto da concepção, sendo exercido sobre a gestante, ou sobre o próprio feto ou embrião.

Considera-se importante salientar que o abortamento ilegal é mesma coisa que abortamento criminoso e abortamento inseguro.

A organização mundial da saúde (OMS) define o aborto inseguro como um procedimento para a interrupção de uma gravidez não desejada realizado por pessoas que não possuem as habilidades necessárias, ou em um ambiente que não se enquadra nos padrões médicos mínimos, ou ambos.

No Brasil, por exemplo, o crime de aborto foi tratado pela primeira vez na legislação brasileira no ano de 1830, nos artigos 199.º e 200.º do Código Criminal do Império, onde a interrupção voluntária da gravidez era punida apenas quando praticada por terceiros, independente do consentimento da gestante (MARTINHO, 2018, p.32).

Os problemas associados ao aborto induzido como actividade ilegal em Angola não diferem dos outros países igualmente com leis restritivas. A lei do aborto, em debate desde 2004, continua sem consenso e, nos dois últimos anos, voltou para nova consulta pública nos vários sectores sociais (ALMEIDA, 2020, p.18).

O artigo 140.º do antigo Código Penal angolano previa 3 anos de prisão efetiva para as mulheres que decidissem abortar e para os envolvidos. Actualmente, o novo Código Penal, prevê, no seu artigo 154.º, 2 a 10 anos de prisão para os envolvidos e a despenalização nas situações que visam salvaguardar a vida da mãe, se houver fortes razões para crer que o feto é inviável e nos casos de violação sexual ou incesto (Art.156.º).

Actualmente, para realizar a interrupção da gravidez, mesmo nos casos medicamente justificados, dever-se-ia aguardar pela autorização de um Juiz. Mas, devido à demora que se verifica, as interrupções médicas são realizadas sem a autorização judicial documentada.

No contexto da República de Angola, a interrupção da gravidez e outros actos conexos são tratados pelos artigos 154, 155º, 157º e 158º do código penal angolano.

Principais causas

Segundo Pimenta (2010, p.9), os motivos ou causas mais frequentes de abortamento indusido (AI) incluem:

- As cromossomopatias.
- As malformações fetais.
- A ruptura prematura das membranas.
- A corioamnionite.
- A patologia materna associada à gravidez como doença hipertensiva, trombofilias, patologia infecciosa, neoplasias malignas, distúrbios psiquiátricos, entre outras.

A necessidade de tratamento materno que envolva radiação ionizante, quimioterapia e imunização com vírus vivos inactivados, numa fase precoce da gravidez, são outras razões a ponderar pelo abortamento induzido (AI).

Nas mulheres mais jovens outro motivo comum de abortamento induzido, (AI) é a gravidez indesejada devido às consequências socioeconómicas e de relacionamento com o companheiro (IDEM, p.10).

2.1.3.9. Principais consequências

As consequências do abortamento induzido (AI) podem ser imediatas ou tardias.

a) *Consequências imediatas.*

- **Hemorragia Uterina**

A hemorragia uterina, com repercussão hemodinâmica, consequente ao AI tem uma incidência inferior a 5%, sendo a necessidade de transfusão extremamente rara.

No abortamento médico (AM) a duração média da hemorragia vaginal varia entre 9 a 17 dias, sendo habitualmente superior à do abortamento cirúrgico (AC).; no entanto, as complicações hemorrágicas são mais frequentes após o abortamento cirúrgico (AC) no segundo trimestre devido ao risco de perfuração uterina, laceração cervical, abortamento incompleto ou atonia uterina após exteriorização do produto de concepção.

➤ **Complicação infecciosa**

Entre as complicações mais frequentes do abortamento induzido (AI) encontra-se a patologia infecciosa que engloba a endometrite ou o abortamento incompleto infectado. A incidência de infecção uterina após abortamento cirúrgico (AC) é 0,1 - 5% e após o abortamento médico (AM) cerca de 0,09-0,5%.

Segundo Niinimäki et al, esta complicação é igualmente frequente nos abortamentos médico e cirúrgico, e em ambos os grupos a incidência é maior com o aumento da duração de gestação. A apresentação clínica traduz dor abdominal, contractilidade uterina de intensidade crescente, febre e hemorragia vaginal de odor desagradável.

Um dos organismos envolvidos nas complicações infecciosas do abortamento induzido (AI) é o *C. sordelli* (7, 17), uma bactéria gram positiva, cuja infecção é extremamente rara nos humanos. Apesar de nem sempre ser fatal, esta infecção pode progredir para toxic shock syndrome (TSS).

Há casos clínicos de infecção por *C. sordelli* pós-abortamento nos quais a evolução para TSS foi fulminante. Este organismo coloniza a vagina e é provável que as bactérias ascendam à cavidade uterina causando doença pós-abortamento, com ou sem o uso de instrumentos. Complicações infecciosas graves por *C. sordelli* após AM levantaram a questão se a administração vaginal do misoprostol seria um factor contributivo.

➤ **Perfuração uterina**

No abortamento cirúrgico (AC) a incidência de perfuração uterina é cerca de 1,3 por 1000. Dois factores de risco determinantes são experiência do cirurgião e a posição

uterina em retroversão. Os órgãos perfurados podem incluir não só o útero, mas também o intestino e a bexiga. A realização de abortamento cirúrgico (AC) sob controlo ecográfico intra-operatório diminui a taxa desta complicação.

➤ **Ruptura uterina**

Berghella et al realizaram um ensaio clínico retrospectivo que incluiu mulheres com antecedentes de parto por cesariana submetidas, posteriormente, a abortamento induzido com vários esquemas de misoprostol no segundo trimestre (16-28 semanas): um grupo com uma histerotomia transversal baixa, outro com duas histerotomias transversais baixas e outro com histerotomia vertical (cesariana clássica).

Os autores constataram que nas primeiras a incidência de ruptura uterina foi 0,4%, no segundo grupo 0% e nas últimas 50%. À medida que a idade gestacional avança o miométrio torna-se mais sensível ao efeito tónico das prostaglandinas e o risco de ruptura uterina é mais elevado.

➤ **Morte Materna**

A morte materna pode resultar de complicações hemorrágicas ou infecciosas, referidas anteriormente.

Os factores que têm contribuído para a redução da mortalidade materna incluem: a idade gestacional mais precoce na altura do abortamento induzido (AI) e o aperfeiçoamento dos métodos e dos cuidados assistenciais em Medicina. O risco relativo de morte materna como consequência do abortamento induzido (AI) duplica, aproximadamente, por cada 2 semanas após as 8 semanas de gestação.

b) Consequências tardias

➤ **Abortamento Espontâneo**

Numa meta-análise, conduzida por C. Gan et al. a incidência de abortamento espontâneo após AM foi 2,64% e após AC 3,59%, sendo esta diferença estatisticamente significativa. A explicação para esta disparidade foi o facto de as mulheres com antecedentes de AC terem sido submetidas a dilatação

cervical mecânica, com consequente lesão do colo uterino e eventual insuficiência serviço-ístmica.

➤ **Anomalias da placentação em gestações subsequentes**

As anomalias da placentação em gestações de mulheres com antecedentes de abortamento induzido (AI) incluem : Descolamento Prematuro de Placenta Normalmente Inserida (DPPNI), a placenta prévia e o acretismo.

Embora esta complicação seja habitualmente associada a antecedentes de abortamento induzido (AI) cirúrgico nem todos os ensaios clínicos chegaram a esta conclusão.(6, 20) K. Haldre et al. concluíram que o risco de complicações pacientes após o abortamento induzido AI cirúrgico em que houve necessidade de remoção manual da placenta ou revisão digito-instrumental da cavidade uterina era, comparativamente a parturientes sem história de abortamento, 25% maior nas parturientes submetidas a um abortamento cirúrgico prévio (AC) e 28% maior nas que tinham sido submetidas a dois ou mais abortamento cirúrgico (AC).

De facto, mesmo o abortamento cirúrgico (AC) por aspiração com vácuo pode lesionar a camada basal do útero, e até o miométrio, aumentando o risco de placenta prévia, acretismo e retenção placenta em gravidezes seguintes.

Num estudo de casos-controlos prospectivo, Zhu et al. compararam dois grupos de mulheres grávidas nulíparas, um com história de um AM por mifepristona no primeiro trimestre e outro sem história de abortamento, em relação às complicações placentares detectadas nessas gravidezes.

Essas complicações incluíram o DPPNI: Descolamento Prematuro de Placenta Normalmente Inserida, placenta prévia, acretismo placenta e retenção de placenta, sem do as respectivas proporções em cada grupo de 0.5 e 0.3, 0.8 e 0.9, 0.5 e 0.5, e 0.7 e 0.8%, respectivamente, não havendo diferenças significativas.

➤ **Parto pré-termo (PPT) em gestações subsequentes**

O abortamento induzido tem sido descrito como factor de risco de Parto Pré-termo (PPT) nas gravidezes subsequentes. Contudo, alguns ensaios não concluíram esta associação. As causas descritas incluem o traumatismo do colo uterino devido à dilatação mecânica no abortamento cirúrgico (AC) e/ou a infecção pós-abortamento.

P.-Y.Ancel et al. avaliaram esta relação em várias partes da Europa, num estudo retrospectivo. Os autores concluíram que uma história prévia de AI estava significativamente associada a Parto Pré-termo (PPT) em futuras gravidezes e que o risco deste evento aumentava com o número de abortamentos induzidos (Ais). Também R. Freak-Poli et al. constataram que o risco de parto pré-termo é 25% maior nas grávidas com antecedentes de um abortamento induzido, médico ou cirúrgico (OR 1,25, 95% CI 1,13-1,40).

➤ **Morbilidade psiquiátrica**

A morbilidade psiquiátrica pode ser considerada uma complicação precoce e/ou tardia do abortamento induzido (AI). As mulheres com antecedentes de depressão podem estar em risco de desenvolver depressão após o AI. Rees DI et al verificaram que o AI se associa ao aumento do risco, mais do dobro, em desenvolver depressão major, comparativamente à população de mulheres não grávidas (OR 2.15, 95% CI 1.01-4.57).

Outros autores defendem que as mulheres que se submeteram a AI não têm risco aumentado de desenvolver esta doença. A incidência de estado depressivo parece ser superior nos primeiros seis meses após o abortamento induzido comparativamente ao da população geral.

Entre 10 a 30% das mulheres apresentam sentimento transitório de culpa, tristeza ou arrependimento após o abortamento induzido, sobretudo as mais jovens (< 24 anos) e com filhos.

O nível de ansiedade nas mulheres submetidas a AI é superior ao da população geral, pelo menos até 5 anos após o procedimento. Mesmo comparando as mulheres com gravidez indesejada que efectuaram abrtamento induzido (AI) com aquelas que levaram a gravidez a termo, os níveis de ansiedade são significativamente mais elevados nas primeiras.

Tanto os homens como as mulheres encaram a terminação da gravidez mais como um trauma do que como uma perda. Num ensaio de coorte prospectivo, levado a cabo por M.J. Korenromp et al., foram investigadas as consequências psicológicas nos membros do casal que optaram pelo abortamento induzido (AI) devido a anomalias fetais.

Os autores constataram que 4 meses após o procedimento, tanto mulheres como homens demonstraram elevados níveis de stress pós-traumático (44% e 22%, respectivamente) e sintomas depressivos (28% e 16%, respectivamente).

Os factores de risco psicológico detectados foram o grau de dúvida no período de reflexão, o apoio inadequado por parte do parceiro/a, a baixa auto-estima, idade jovem, crença religiosa e idade gestacional avançada. Nos casos de AI por anomalias fetais, muitas mulheres passam por um período de luto que se pode prolongar até mais de 6 meses.

Nalguns casos, a sintomatologia de stress pós-traumático após o abortamento induzido (AI) pode persistir mais de 7 anos, sem diminuição da intensidade.

As consequências acima mencionadas são referente a aspectos biológicos, ao passo que do ponto de vista jurídico, nos países que criminalizam a interrupção da gravidez, as consequências são determinadas pelo ordenamento jurídico. Em Angola, o indivíduo que pratica a interrupção da gravidez, ou outros actos correlacionados é objecto de consequências descritas pela Lei angolana.

2.1.10. Casos de interrupção de gravidez em África

Segundo os dados disponíveis a nível global, a cada 9 minutos morre uma mulher em consequência de complicações de um aborto clandestino. A maioria destas mulheres são de países mais pobres, nomeadamente de países africanos. É por isso que a organização mundial da saúde (OMS) e as Nações Unidas consideram que o aborto clandestino e inseguro é um problema de saúde pública (DINIZ, 2010, p.28).

O aborto inseguro é um problema de saúde pública e a organização mundial da saúde (OMS) em 2008 estimou que contribuiu em cerca de 13% para a mortalidade materna. A taxa de mortalidade materna por aborto inseguro nos países da África Subsaariana, em 2008, foi 950 vezes maior que nos países industrializados. Entre 1994 e 2017, a taxa de mortalidade materna associada ao aborto inseguro foi de 37 por 100.000 nados-vivos na África Subsaariana (ALMEIDA, 2020, p.15).

Entre 2016 e 2018, um estudo realizado na Etiópia, Zâmbia e Tanzânia, que visava comparar a prática do aborto tendo em conta o código penal, as políticas públicas de

saúde e o acesso ao aborto seguro, revelou que apesar da diferença na legislação o acesso ao aborto seguro tinha características similares (IDEM, p.18).

Apesar das diferenças históricas, sociais e políticas, tinham em comum altas taxas de natalidade e de mortalidade materna.

Na Zâmbia, dados de cinco hospitais de referência, entre 2003 e 2008, referem que um terço das admissões são por complicações do aborto inseguro e com uma mortalidade de 6 de cada 1000. Na Etiópia, um terço dos abortos são igualmente inseguros e, apesar da redução das mortes maternas depois da revisão da lei em 2005, as complicações do aborto são ainda responsáveis por 20% das mortes maternas (TRINDADE, *et al.* 2020).

Não obstante o controle, sanções e intimidações – morais e jurídicas – que as mulheres sofreram ao longo da história da humanidade, estas nunca deixaram de realizar abortos. O processo de emancipação da mulher e o avanço da laicização dos Estados, a partir da década de 60, desencadearam uma grande tendência à permissão da prática do aborto em muitos países. As dinâmicas variaram, de país para país, bem como as soluções normativas adoptada (ROCHA, 2006, p.33).

2.1.11. Casos de interrupção de gravidez em Angola

Contrariamente ao que acontece nos países industrializados, em Angola a comercialização de fármacos ocorre geralmente sem prescrição médica, revelando-se uma fragilidade que propicia o acesso descontrolado aos fármacos abortivos, o que condiciona o aumento exponencial de abortos sem evidências de manipulação cervical.

O fácil acesso ao misoprostol, de baixo custo e fácil uso, utilizado de maneira deliberada, mas frequentemente em dosagens incorrectas, provoca complicações do tipo hemorrágico, fundamentalmente por retenção de estruturas ovulares ou placentárias (ALMEIDA, 2020, p.34).

Angola ainda se encontra entre os países com mais altas taxas de mortalidade materna, apesar dos progressos alcançados a partir de 1989, quando a taxa de mortalidade superava as 2000 mortes por 100.000 nados-vivos. Não obstante, aceitam-se progressos neste importante indicador de saúde, apesar das grandes

discrepâncias entre os números anunciados pelas autoridades sanitárias nacionais e fontes independentes (IDEM, p.23).

Relatórios oficiais governamentais em 2009 situavam as taxas de mortalidade materna ao redor de 600 por 100.000 nados-vivos, com uma redução drástica de 610 para 450 entre 2011 e 2012. Por outro lado, outras fontes revelavam taxas na ordem dos 1400 por 100.000 nados-vivos em 2009.

O relatório conjunto da WHO, UNICEF, UNFPA, Word Bank e United Nations Population and Division em 2015, reportou uma taxa de mortalidade na África Subsariana de 546 por 100.000 nados-vivos, com Angola entre os países classificados com alta taxa de mortalidade, com uma taxa de 477 por 100.000 nados-vivos, correspondendo a 54000 mortes maternas e a um risco de morte das mulheres de 1 em 32, igualando países como Costa do Marfim, República Democrática do Congo e Moçambique (DINIZ, 2010, p.61).

Segundo Almeida (2020, p.23), de acordo com a opinião de especialistas na área, os dados oficiais divulgados pelas autoridades angolanas, baseiam-se somente nos relatórios provenientes dos principais hospitais, ignorando-se os números dos centros periféricos e zonas rurais, sendo que muitas das mortes não são registadas nas estatísticas de saúde.

O aborto inseguro encontra-se entre as principais causas de mortalidade materna nas instituições sanitárias de Angola. Embora não se disponha de dados da incidência anual em todo território nacional, estimativas referem valores de 10 a 15%, apesar de alguns estudos isolados indicarem que essas estimativas subestimam a realidade.

Tchivandja, num estudo realizado em três hospitais em Luanda, reportou uma incidência de 13%, com 2.536 mortes maternas entre 2005 e 2008, sendo as duas principais causas as complicações hemorrágicas do parto (24%, com 610) seguida do aborto (22%, com 556) (IDEM, p.25).

2.1.12. Casos de interrupção de gravidez no Município de M'Banza Kongo

Segundo o Jornal de Angola (28 de Outubro de 2019, consultado em <https://www.jornaldeangola.ao/ao/noticias/duas-irmas-detidas-por-provocarem-abortos/>), duas irmãs, uma de 20 e outra de 23 anos de idade, foram detidas pela Polícia Nacional, em M'Banza Congo, por crime de aborto provocado.

De acordo a mesma fonte, a primeira tinha 30 dias de gravidez, ao passo que a segunda jovem, de 23 anos, estava detida por interromper uma gravidez de 4 meses, depois de ingerirem numerosas cápsulas de tetraciclina, que lhes provocaram hemorragias.

Um membro da família explicou ao Jornal de Angola que quer a primeira quer a segunda gestante tomaram iniciativa de ingerir, antes dos comprimidos, líquidos fervidos de raízes de algumas plantas medicinais, que lhes fizeram mal na calada da noite.

Confrontados com a situação, os familiares encaminharam as duas jovens para o hospital municipal, onde foram submetidas a uma curetagem médica (raspagem).

Para o porta-voz da Polícia Nacional em M'Banza Kongo, Luís Bernardo, por se tratar de um aborto de um mês e outro de quatro meses, as raparigas foram entregues à justiça, para serem responsabilizadas criminalmente.

Como se faz menção, a informação foi avançada à Angop, em M'Banza Kongo, pelo porta-voz do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros, Manuel Cassua, tendo detalhado que o feto, do sexo masculino, estava abandonado numa ravina, quando foi achado por adolescentes que brincavam naquelas imediações.

Segundo o porta-voz do Serviço de Protecção Civil e Bombeiros, o caso em referência era o segundo no mesmo ano, na cidade de M'Banza Kongo, sendo que o primeiro tinha sido registado em Abril, também no bairro 11 de Novembro.

Só para mencionar alguns casos dentre vários que chocam a sociedade. De acordo a Associação para o Planeamento Familiar – APF (2017), a nível global, a cada 9 minutos morre uma mulher em consequência de complicações de um aborto clandestino. A maioria destas mulheres são de países pobres, sobretudo africanos.

Situação essa apontada pela OMS e as Nações como um problema de saúde pública.

2.1.13. Ordenamento jurídico

Na visão de Silva, G.M. (2007, p.123) ordenamento jurídico é o conjunto de normas de um Estado expressas em lei. É um sistema normativo, que estabelece uma ordem na qual o direito deve respeitar em relação às leis e normas estabelecidas no país, de forma que o Poder Jurídico realize seu trabalho com base nestas.

O ordenamento jurídico é como se chama a disposição hierárquica das normas jurídicas (regras e princípios), dentro de um sistema normativo. Por este sistema, pode-se compreender que cada dispositivo normativo possui uma norma da qual devido e a qual está subordinada, cumprindo a constituição o papel de preponderância, ou seja, o ápice ao qual todas as demais leis devem ser compatíveis, material e formalmente. (BOBBIO, 1982, p. 27).

Bobbio entende ainda o ordenamento jurídico como um conjunto hierarquizado de normas jurídicas que disciplinam coercivamente as condutas humanas, com a finalidade de buscar a harmonia e a paz social. (BOBBIO, 1982, p. 27).

3. CAPÍTULO II: METODOLOGIA DA PESQUISA

O presente capítulo apresenta os métodos utilizados para a recolha dos dados, as técnicas de pesquisa, os instrumentos de pesquisa, modelo de pesquisa, população a amostra.

3.1. Métodos

Para o alcance dos objectivos de uma determinada investigação, é uma necessidade a utilização dos métodos, as vias ou caminhos a percorrer para se conseguir o que se pretende.

O método constitui o conjunto de procedimentos sistemáticos e lógicos que guiam a investigação, com o propósito de adquirir informações confiáveis e válidas para conseguir novos conhecimentos (ALVARENGA, 2012, p.16).

Relativamente a esta pesquisa, os métodos que utilizamos foram separados em nível empírico, nível teórico e nível estatístico.

3.1.1. Métodos a nível empírico

Os métodos empíricos geram evidências, uma vez que aprendemos factos através das experiências vividas e presenciadas, para obter conclusões. O método empírico é uma forma de conhecimento que se baseia no relacionamento diário do homem com o mundo. É fundamentado pela experiência, sem utilizar a mesma precisão e objectividade do método teórico.

Os métodos a nível empírico utilizados neste trabalho são:

➤ Observação

O método de observação é o início de toda a pesquisa científica, pois serve de base para qualquer área da ciência. Este método fundamenta-se em procedimentos de natureza sensorial, como produto do processo em que se empenha o pesquisador no mundo dos fenómenos empíricos.

É imperioso ressaltar que a observação é um método que consiste em ver, ouvir e examinar. Nesta perspectiva, a observação serviu de base na colecta das informações por meio da visão e audição.

➤ Síntese bibliográfica

O método de síntese bibliográfica começa logo após a escolha da temática específica a ser abordada, o mesmo permite delimitar o tema escolhido pelo pesquisador. A síntese bibliográfica consiste no levantamento bibliográfico normalmente feito a partir da análise das fontes, estas abordam de maneiras diferentes o assunto da pesquisa.

Permitiu reproduzir de forma mais resumida o que muitos autores produziram de forma exaustiva acerca do tema em estudo. Desse modo, foram escolhidas e aproveitadas as ideias essenciais.

3.1.2. Métodos a nível teórico

Os métodos teóricos, ou simplesmente métodos científicos, referem-se a um conjunto de regras básicas dos procedimentos científicos que produzem o conhecimento científico, quer um novo conhecimento, quer uma correcção ou um aumento na área de incidência de conhecimentos anteriormente existentes.

Os métodos a nível teórico utilizados neste trabalho são:

➤ Indutivo

Visto que o método indutivo parte de situações particulares para situações gerais, foi utilizado para recolher os dados individuais dos indivíduos diagnosticados, o que permitiu a elaboração de teorias que expressam de forma generalizada o posicionamento de toda a população em relação ao assunto da pesquisa.

➤ Método histórico-jurídico

Este método baseia-se na experiência da vida e como a vida evolui, também o direito modifica-se. Por isso esse método olha para o empirismo, a causalidade, o determinismo, o irracionalismo e o positivismo.

O método histórico-jurídico busca o sentido e alcance da lei tomando em consideração as ideias, sentimentos e interesses dominantes ao tempo da sua elaboração. O referido método fornece elementos que possibilitam revelar a vontade do legislador ao tempo da criação do preceito normativo.

3.1.3. Métodos a nível estatístico

Para o nível estatístico, foi utilizada a estatística descritiva.

➤ Método estatístico

É o método que possibilitou a recolha, organização e análise dos dados da pesquisa. Foi aplicado para a quantificação dos dados, utilizando uma série de operações matemáticas que permitiram a apresentação em percentagem os dados recolhidos.

3.2. Técnicas de recolha de dados

Para a concretização dos desejos de qualquer pesquisa, é indispensável a selecção de técnicas que serão utilizadas, para a colecta dos dados. Nesta concepção, as técnicas são os detalhes dos métodos de pesquisa.

Na concepção de Carvalho (2009, p.83), as técnicas são os procedimentos operacionais utilizados no desenvolvimento da pesquisa. A técnica é a parte material que fornece operacionalidade aos métodos.

No presente trabalho, foram utilizadas as técnicas de pesquisa a seguir:

➤ Inquérito por questionário

O questionário refere – se a um meio de obter respostas às questões por uma fórmula que o próprio informante preenche. Ele pode conter perguntas abertas e/ou fechadas (OLIVEIRA, 2011, p.25).

Neste trabalho, o inquérito por questionário foi utilizado como uma série de perguntas abertas e fechadas sobre o fenómeno da interrupção da gravidez no município de M'Banza Kongo.

➤ Entrevista

A entrevista é uma das principais técnicas de colecta de dados e pode ser definida como conversa realizada face a face pelo pesquisador junto ao entrevistado, seguindo um método para se obter informações sobre determinado assunto (OLIVEIRA, 2011, p.34).

Nesta investigação foi utilizada a entrevista não estruturada ou informal, em que as perguntas feitas pelo entrevistador fazem sem algum roteiro.

➤ Análise documental

A análise documental, tal como o próprio nome enuncia, é uma técnica que consiste na apreciação de documentos que fundamentam um determinado assunto (CARVALHO, 2009, p.19).

Relativamente a esta pesquisa, esta técnica permitiu analisar os textos da sociologia, da medicina e do direito, que fazem uma abordagem fundamentada sobre as consequências da interrupção da gravidez ou aborto.

3.3. Instrumentos de pesquisa

Chama-se instrumento de pesquisa o que é utilizado para a colecta de dados, ou seja, é estabelecido efectivamente o que será utilizado no desenvolvimento do estudo para a obtenção das informações pertinentes ao trabalho (VIEIRA, 2010, p.20).

Os instrumentos de pesquisa científica são os meios que se manipulam, para a obtenção dos dados durante um estudo. Nesta conformidade, eis abaixo os instrumentos aplicados neste trabalho:

- Roteiro de entrevista.
- Formulário do questionário.

3.4. Tipo de pesquisa

Tendo em conta os objectivos do presente trabalho, esta pesquisa enquadra-se nos seguintes tipos:

➤ Pesquisa descritiva

Segundo Vieira (2010, p.47), a pesquisa descritiva é aquela que preocupa-se com a descrição dos fatos ou dos fenómenos.

Para a efectivação da pesquisa descritiva, foram cumpridas algumas tarefas ao longo do estudo sobre as consequências da interrupção da gravidez ou aborto:

- ✓ Relatar fiel e honestamente as características da realidade do município de M'Banza Kongo acerca da interrupção da gravidez ou aborto.
- ✓ Manter uma relação cordial entre os inquiridos e a pesquisadora, de modo a não exercer uma influência nos resultados da investigação.
- ✓ Descrever o fenómeno da interrupção da gravidez ou aborto sem, portanto, fazer qualquer menção explicativa.

➤ Pesquisa bibliográfica

Segundo Gil (2002, p.10), a pesquisa é uma espécie de investigação que consiste em buscar dados já documentados por diversos autores. Os documentos que servem de fonte de dados são os livros, revistas, revistas jurídicas, jornais, teses.

3.5. Modelo de abordagem

Tendo em conta a forma como os resultados da pesquisa foram apresentados, analisados e interpretados, esta pesquisa enquadra-se em duas abordagens, nomeadamente:

➤ **Quantitativa.**

A pesquisa quantitativa é a pesquisa científica na qual os resultados podem ser quantificados, diferente da qualitativa.

A pesquisa quantitativa recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenómeno, relações entre variáveis, entre as outras aplicações.

➤ **Qualitativa.**

A pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que estuda aspectos subjectivos de fenómenos sociais e do comportamento humano. Os objectos de uma pesquisa qualitativa são os fenómenos que ocorrem em determinado tempo, local e cultura (ALVARENGA, 2012, p.30).

Uma pesquisa qualitativa estuda símbolos, as crenças, os valores e as relações humanas de determinado grupo social.

O modelo de abordagem utilizada na pesquisa foi o quali-quantitativo.

3.6. População e amostra

Toda a pesquisa científica visa buscar informações sobre um determinado assunto, pelo que a população e a amostra são os indivíduos sobre os quais o trabalho se desenvolve.

3.6.1. População

O universo ou população é o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica comum (LAKATOS e MARCONI, 1992, p.41).

Tendo em conta a recolha de dados para esta pesquisa, a população é composta pelos funcionários da Procuradoria-Geral da República junto ao Tribunal de Comarca de Município de M'Banza Kongo.

3.6.2. Amostra

A amostra é uma pequena parte de uma população-alvo de uma dada pesquisa. Ou seja, a amostra é uma parcela convenientemente seleccionada da população (GIL, 2002).

Para a nossa pesquisa foi utilizada uma amostra composta de 15 funcionários da Procuradoria-Geral da República junto ao Tribunal de Comarca de M'Banza Kongo

a. Técnica de seleção da amostra

A amostra para esta pesquisa foi seleccionada usando a técnica de amostragem intencional. A amostragem intencional permite que o próprio pesquisador julgue os indivíduos que irão fazer parte da amostra.

Amostragem intencional ou por julgamento: Os elementos são seleccionados seguindo um julgamento pessoal do pesquisador (OLIVEIRA, 2011, p.44).

Quadro nº 1: Distribuição da amostra

Amostra	Género				Total	
	M		F			
	Fr	%	fr	%	Fr	%
Magistrados	01	7	00	0	01	7
Secretário judicial	01	7	02	13	03	20
Escrivão de direito	03	20	01	7	04	27
Oficial de diligência	03	20	02	13	05	33

Ajudante de escrivão de direito	02	13	00	00	02	13
Total	10	67	05	33	15	100

Fonte: Pesquisa de campo

Nos 15 indivíduos (100%) que constituem a amostra da pesquisa, 1 indivíduo que corresponde a 7% é Magistrado, 03 indivíduos que representam 20% da amostra são secretários judiciais, sendo um do gênero masculino e dois do gênero feminino; Por sua vez, 4 indivíduos que correspondem a 27% são escrivão de direito, sendo 3 do gênero masculino e 1 feminino, respectivamente; 5 indivíduos na base de 33% são oficial de diligência, sendo 3 do gênero masculino e 2 feminino; por fim, 2 indivíduos são ajudantes de escrivão de direito que representam 13% da amostra.

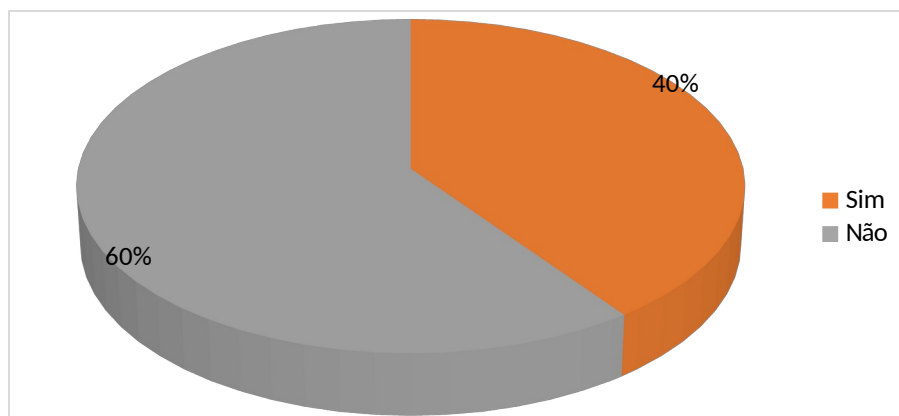
Dos dados apresentados acima, permite-nos concluir que a nossa amostra é majoritariamente constituída por Oficiais de Diligência.

Caracterização da Amostra

Tabela e diagrama nº 2: **Distribuição dos inquéritos de acordo com o gênero**

Gênero	Frequência	Porcentagem
Feminino	05	33%
Masculino	10	67%
Total	15	100%

Fonte própria



Fonte própria

Os dados expressos na tabela e do diagrama nº 2 referem-se a distribuição dos inqueridos de acordo com o género, onde constatou-se que 15 funcionários que corresponde a 100%, 33% dos inqueridos que corresponde a 05 funcionários são do género feminino, e 67% dos inqueridos que corresponde a 10 são do género masculino.

A referida tabela e diagrama indicam que a maior parte dos inqueridos são do género masculino, de modos que essa diferença do ponto de vista estatístico incide com maior tendência para o género masculino com uma determinada relevância.

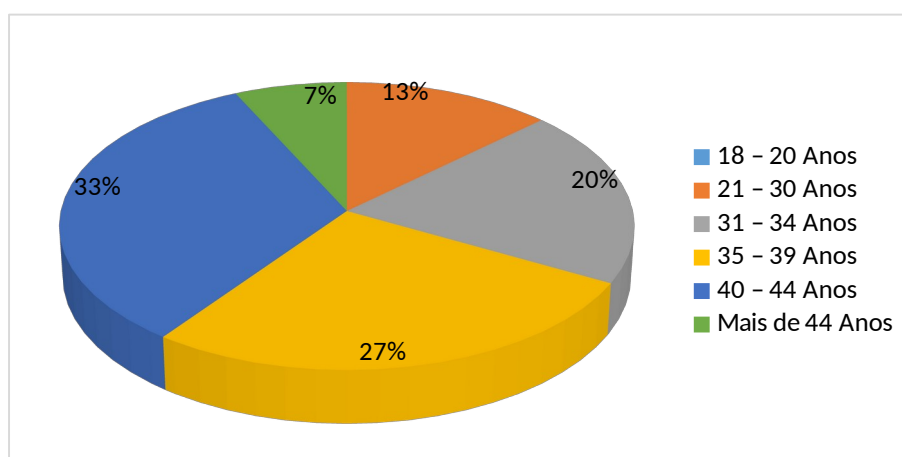
Tabela e diagrama nº 3: **Distribuição dos inqueridos de acordo a idade**

Idade		Frequência	Percentagem
Gg	0	0%	
21-30 Anos	2	13%	
31 – 34 Anos	3	20%	
35 – 39 Anos	4	27%	
40 – 44 Anos	5	33%	

Mais de 44 Anos	1	7%
Total	15	100%

Fonte própria

tabela e o diagrama nº 3 referem-se a distribuição dos inqueridos de acordo a idade,



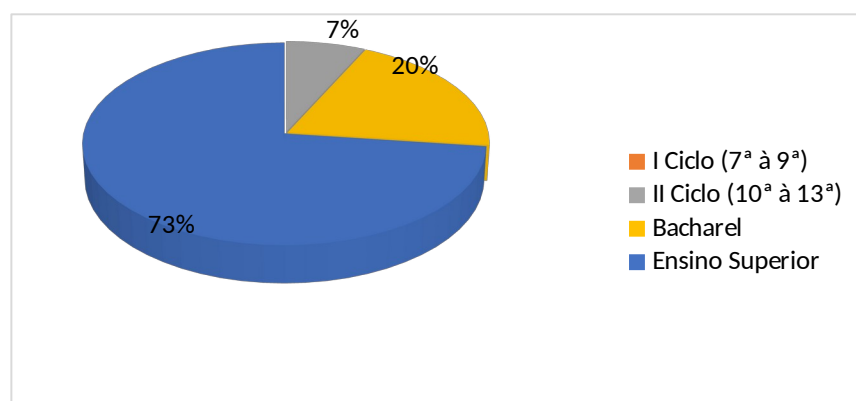
onde constatou-se que dos 15 funcionários que correspondem a 100%, 0% dos inqueridos têm idade compreendida entre 18-20 anos, 13% dos inqueridos que corresponde a 2 indivíduos têm idade compreendida entre 21-30 anos, 20% que correspondem a 3 inqueridos têm idade compreendida de 31-34 anos, 27% que correspondem a 4 inqueridos têm idade compreendida entre 35-39 anos, 33% dos inqueridos na base de 5 inqueridos têm idade correspondente 40-44 anos, 7% dos inqueridos que representa 1 inquerido têm idade correspondente a mais de 44 anos.

A tabela e o diagrama indicam que a maior parte dos inqueridos possuem idades entre 40 a 44 anos. Isso mostra que a população de pesquisa é adulta, desta forma, a população da pesquisa é jovem adulta, o que pode claramente indicar também grande propensão da juventude ao acesso aos serviços de justiça.

Tabela e diagrama nº 4: **Distribuição dos inqueridos de acordo o nível de escolaridade**

Habilitações Literárias	Frequência	Porcentagem
-------------------------	------------	-------------

I Ciclo (7 ^a à 9 ^a)	0	0%
II Ciclo (10 ^a à 13 ^a)	1	7%
Bacharel	3	20%
Ensino Superior	11	73%
Total	15	100%



Fonte própria

Fonte própria

A tabela e o diagrama nº 4 referem-se a distribuição dos inqueridos de acordo com as habilitações literárias, onde 15 inqueridos que correspondem a 100%, 0% que corresponde a 0 inqueridos têm habilitações literárias de I Ciclo, 7% que corresponde a 01 inquerido têm habilitação literárias de II Ciclo, 20% que corresponde a 03 inqueridos têm habilitações literárias de Bacharel e 73% que corresponde a 11 inqueridos têm habilitações literárias de ensino superior. Os dados da tabela e do diagrama indicam que grande parte dos inqueridos afecto a PGR junto ao Tribunal da Comarca de M'Banza Kongo têm habilitações literárias de ensino superior, o que pode representar um critério de qualidade das respostas.

4. CAPÍTULO III: RESULTADOS E DISCUSSÃO

O terceiro capítulo desta monografia tem como base a pesquisa de campo realizada na Procuradoria Geral da República (PGR) junto ao Tribunal de comarca de M'Banza Kongo.

A intenção fundamental é conhecer as consequências jurídicas da interrupção da gravidez a luz do ordenamento jurídico.

4.1 – Características da procuradoria geral da Republica (PGR)

A Procuradoria-Geral da República é um organismo do Estado com a função de representação do Estado, nomeadamente no exercício da acção penal, de defesa dos direitos de outras pessoas singulares e coletivas, de defesa da legalidade no exercício da função jurisdicional e da fiscalização da legalidade na fase de instrução preparatória dos processos e no que toca ao cumprimento das penas, a luz do artigo 1 da Lei nº22/12 de 14 de Agosto.

São atribuições da Procuradoria-Geral da República:

- Promover a defesa da legalidade democrática;
- Exercer o controlo genérico da legalidade democrática;
- Cuidar da defesa de interesses coletivos, difusos, ambientais e promover a defesa dos direitos, liberdade e garantias fundamentais;
- Efetuar inquéritos preliminares destinados a averiguar a existência de infrações criminais, as demais atribuições estão previstas nas alíneas do nº 2 do artigo 1 da lei acima referida.

A Procuradoria-Geral da República junto ao Tribunal de comarca de M'Banza Kongo é um órgão representativo da Procuradoria-Geral da República, está localizado na sede do município de M'Banza congo junto ao Tribunal da Comarca de M'Banza Kongo compete a Procuradoria-Geral da República junto ao Tribunal de Comarca de M'Banza Kongo

Fiscalizar a investigação criminal e a instrução dos processos criminais, velando pelo respeito devido aos detidos e às garantias de defesa destes e pelo respeito estrito dos prazos de prisão preventiva em instrução preparatória e de duração da instrução;

Requisitar diligências complementares de prova, assinando prazo razoável para o efeito;

Ordenar a prisão preventiva em instrução preparatória e fazer cumprir a prisão ordenada pelos tribunais;

Validar a prisão preventiva em instrução preparatória e prorrogá-la, nos termos da lei;

Ordenar a soltura de arguidos detidos e substituir a prisão preventiva por outras medidas estabelecidas na lei;

Exercer quaisquer outras atribuições que lhe sejam conferidas por lei e praticar quaisquer atos determinados pelo Procurador-Geral da República.

M'Banza congo, é um município da província do Zaire em Angola. Limita-se, ao Norte, faz fronteira com o município do Kuimba e pela República Democrática do Congo. A sul, faz fronteira com a província do Uíge. E a Oeste, faz fronteira com os municípios do Tomboco e Noqui.

Tabela e diagrama nº 5 **As consequências da interrupção voluntária da gravidez.**

Resposta	Frequência	Percentagem
Privação de liberdade	11	73%
Pagamento de uma caução	2	13%
Prestação de trabalho a favor da comunidade	1	7%
Outras	1	7%
Total	15	100%

Fontepropria

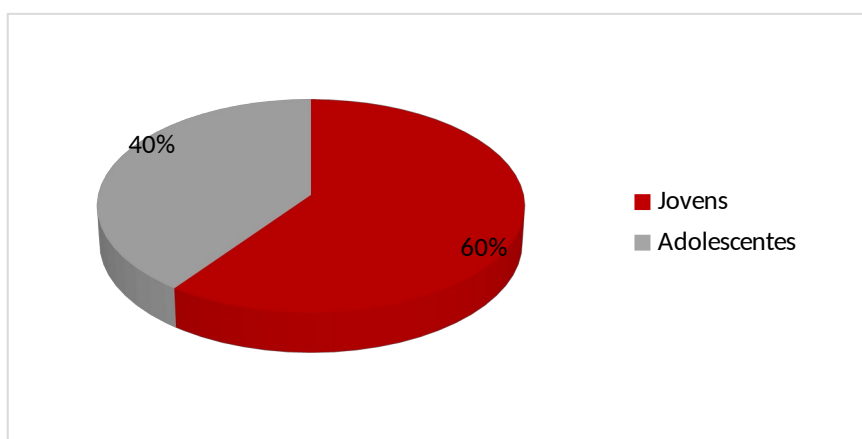
A tabela e o diagrama nº 5 referem-se as consequências jurídicas da interrupção da gravidez, onde 15 inqueridos que correspondem a 100%, 73% que corresponde a 11 inquerido considera que a consequência legal da interrupção da gravidez é a privação da liberdade, 13% que corresponde a 2 inqueridos apontam o pagamento de uma multa como sendo a consequência legal, 7% que corresponde a 1 inquerido advoga ser a prestação de trabalho a favor da comunidade , e 7% que corresponde a 1 inquerido é de opinião que existe outras consequências jurídicas da interrupção da gravidez.

Em resumo, Os dados da tabela e do diagrama indicam que a interrupção da gravidez a luz do Direito angolano tem como consequência privação de liberdade.

Tabela e diagrama nº6: **As principais autoras de interrupção da gravidez no município de M'Banza Kongo no período de 2022 á2023**

Resposta	Frequência	Percentagem
Jovens	9	60%
Adolescentes	6	40%
Total	15	100%

Fonte própria



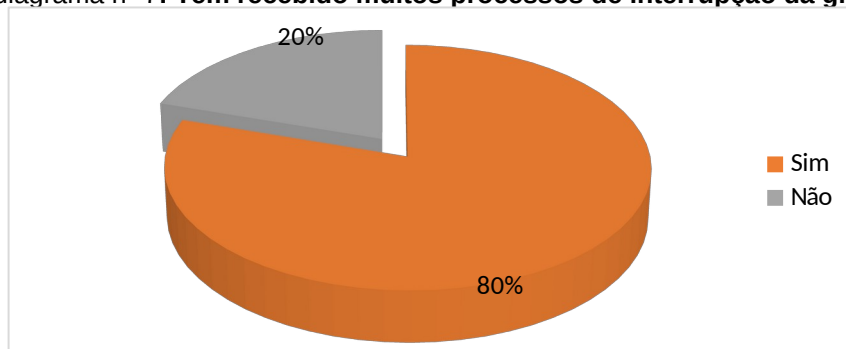
Fonte própria

A tabela e o diagrama nº 6 referem-se a pergunta: quais são as principais autoras de interrupção de gravidez no município de M'Banza Kongo, onde 15 enqueridos que correspondem a 100%, 60% que corresponde a 09 inqueridos defendem que as principais praticantes deste crime são as jovens, 40% que corresponde a 06 inquerido respondem que as que mais praticam este acto são as adolescentes.

Resumindo, os dados obtidos na tabela e no diagrama, indica que as jovens e adolescente, são as principais autoras de crime de aborto, no município de Mbanza Congo.

Respost a	Frequência	%
Sim	12	80%
Não	3	20%
Total	15	100%

Tabela e diagrama nº 7: **Têm recebido muitos processos de interrupção da gravidez ou aborto**



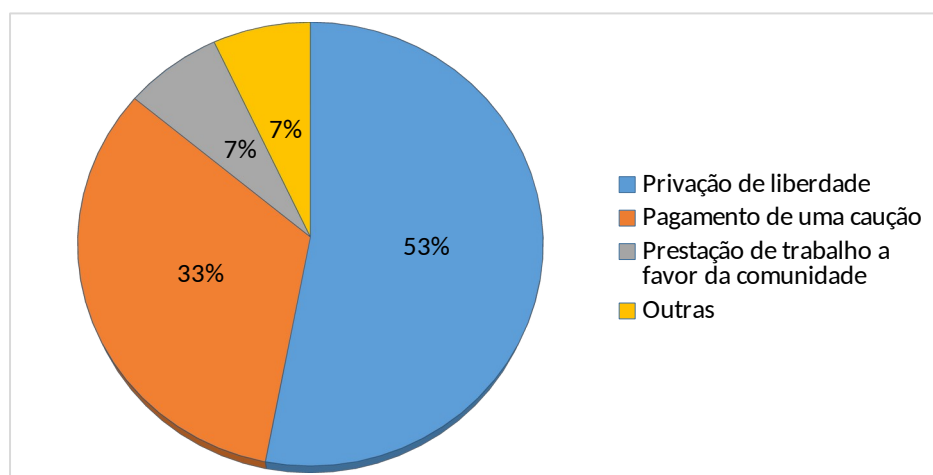
Fonte própria

A tabela e o diagrama nº 7: referem-se a questão se têm recebido muitos processos de interrupção da gravidez ou aborto, onde 15 inqueridos que correspondem a 100%, 80% que corresponde a 12 inqueridos responderam que a PGR tem recebido muitos casos de aborto, 20% que corresponde a 03 inqueridos disseram que têm recebido poucos processos do género.

Os dados da tabela e do diagrama indicam que são muitos os casos de crime de aborto em M'Banza Kongo o que denota que o fenómeno neste Município é crescente e que deve merecer por parte das autoridades uma atenção especial.

Tabela e diagrama nº 8: **As medidas mais aplicadas em caso de crime de aborto provocado no Município de M'banza kongo**

Resposta	Frequência	Porcentagem
Privação de liberdade	8	53%
Pagamento de uma caução	5	33%
Prestação de trabalho a favor da comunidade	1	7%
Outras	1	7%
Total	15	100%



Fonte própria

A tabela e o diagrama nº8 referem-se a pergunta sobre as medidas aplicadas em caso de verificação do crime de aborto provocado no município de M'Banza Kongo onde 15 inqueridos que correspondem a 100%, 53% que corresponde a 08 inqueridos defendem que em caso de cometimento do crime de interrupção da gravidez a consequência é a privação de liberdade, 33% que corresponde a 05 inquerido defendem ser a aplicação de uma caução a consequência do crime de aborto provocado, 7% que equivale a 01 funcionário defendem que a medida mais aplicada é a prestação de trabalho a favor da comunidade, e 7% que corresponde a 01 inquerido diz ter mais outras.

Tabela e diagrama nº 9: **A criminalização do aborto tem servido para diminuir o fenómeno**

Resposta	Frequência	%
Sim	6	40%
Não	9	60%
Total	15	100%

A tabela e o diagrama nº 9 referem-se a pergunta a criminalização do aborto tem servido para diminuir o fenómeno, onde 15 enqueridos que correspondem a 100%, 40% que corresponde a 06 inqueridos defendem que a criminalização do crime de aborto, vem sim, reduzir o índice elevado que a província sempre registava, 60% que corresponde a 09 inquerido respondem que criminalização deste vem aumentar a pratica de abortos clandestinas.

Os dados obtidos na tabela e diagrama, nos preocupa ainda mais, indica que, a criminalização de aborto, aumentou signicativamente os casos de abortos clandestinos, e inseguro principalmente á camada jovens e adolescente.

Nos faz intender que, esta prática deve merecer especial atenção das autoridades do município de M'Banza Kongo ou seja, outro tipo tratamento.

5. CONCLUSÕES

Este nosso trabalho de fim de curso, que esperamos que possa servir de base para futuros estudos na área do Direito angolano, e que seja sobretudo um pilar inicial para uma futura obra sobre os crimes contra a vida intra-uterina a luz do ordenamento jurídico angolano, tendo em conta a necessidade de adequação das matérias e técnicas judiciais e sociais de maneira a dar resposta a este fenómeno no sentido de com a ajuda da ciência podermos estanca-lo.

A composição do nosso trabalho em três capítulos permitiu fazermos um enquadramento teórico do tema e da nossa questão de estudo, facilitando a perceção de quem o consultar.

Ao longo dos vários capítulos do nosso trabalho de investigação científica, tivemos sempre como objectivos permitir responder com a maior clareza e objetividade possível às nossas perguntas, tanto de partida, como derivadas, tendo em conta que correspondem o nosso objectivos central que se consubstancia em conhecer as consequências da interrupção da gravidez a luz do nosso ordenamento jurídico, sendo que podemos afirmar sem dúvidas de que tal objectivos foi alcançado porquanto a prática de crimes contra a vida intra-uterina acarreta como consequência a punição com pena de prisão, embora, foi-nos possível também aferir que em alguns casos os prevaricadores são mandados para casa em liberdade mediante pagamento de uma caução, situação que em nosso entender tem contribuído para o aumento do número de casos de aborto provocado no Município de M'Banza kongo.

A resposta á nossa interrogação inicial (*Quais são as consequências da interrupção da gravidez no ordenamento jurídico angolano?*), encontram-se ao longo dos vários capítulos, construídos em vários subtemas, sucintamente abordados, mormente o último capítulo desta monografia. Ao fim deste percurso, chegamos às seguintes conclusões:

H1- A consequência jurídica da interrupção da gravidez é a privação de liberdade, foi confirmada;

H2- A interrupção da gravidez obriga ao agente do crime ao pagamento de uma multa, foi infirmada;

H3- A interrupção da gravidez é sancionada com a prestação de trabalho a favor da comunidade, foi igualmente infirmada.

Em suma, conclui-se que no Município de M'Banza Kongo o fenómeno interrupção da gravidez ou aborto, é um facto e é recorrente, por razões de diversas naturezas. Esta pesquisa, permitiu também, constatar que as autoridades competentes registam os casos de interrupção de gravidez e responsabilizam os indivíduos implicados nos actos, conforme o ordenamento jurídico angolano, mas pouco fazem no sentido da prevenção desse mal.

6. SUGESTÕES

Tendo sido confirmado, nesta pesquisa, que a interrupção da gravidez no município de M'Banza Kongo é um facto e é recorrente, temos o gosto de apresentar as seguintes sugestões:

- Aos serviços de investigação criminal (SIC), sugere-se que, além da responsabilização criminal dos indivíduos envolvidos nos actos de interrupção de gravidez ou aborto, considera-se também ser necessário este órgão adoptar uma actuação pedagógica, no sentido de moldar a consciência das pessoas. Por esta razão sugerimos , a criação de políticas ou palestras, junto dos técnicos das comunidades, como, devem prevenir-se.
- Explicar aos familiares o uso adequado dos contraceptíveis, ou a realização do planeamento familiar.
- Incentivar palestras nos postos de consultas pré -natais
- Ao Gabinete Provincial de Acção Social, Família e Igualdade de Género (GPASFIG) e aos técnicos do sector da saúde, sugere-se que é importante realizar programas de moralização da sociedade do município de M'Banza Kongo, sobre as consequências jurídicas e não só da interrupção da gravidez ou aborto, nos casos não previstos no ordenamento jurídico angolano.
- Promoção de debates radiofónicos e televisivos sobre as consequências do aborto.
- A sociedade civil e as igrejas devem intensificar na moralização da sociedade, sobretudo no que diz respeito a prática do aborto, explicando a sociedade em geral que além das consequências médicas e jurídicas existem muitas desvantagens que esta prática pode causar.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, N, P, S. (2020). *Aborto induzido como problema de saúde no Huambo e uma estratégia para sua redução. Porto.*
- ALVARENGA, E, M. (2012). *Metodologia da investigação quantitativa e qualitativa. 2ª Edição. Paraguai.*
- BENITEZ. A. P. M. (2015). *Aborto: uma questão de saúde pública. Paraná.*
- BORSAR, C, M, G. (2012). *Aborto provocado: Violência e significado. Um estudo fenomenológico. São Paulo.*
- CARVALHO, D. M. (2009). *O regimento contra a pestilência e a receita do bálsamo – alguns comentários à luz da ‘medicina científica’.* História, ciências, Saúde. Rio de Janeiro.
- DINIZ, N, C. (2010). *Gravidez na adolescência: Um desafio social. Minas gerais.*
- FREITA, A, P, B, ABREU, A, C, O, et ali. (2010). *Abortamento espontâneo: vivência e significado em psicologia hospitalar. UNISA.*
- GIL, A, C. (2002). *Como elaborar projectos de pesquisa. 4ª Edição. São Paulo: Editora Atlas S.A.*
- Jornal de Angola (2019, 30 de Outubro).
- LAKATOS, E, M e MARCONI, M, A. (1992). *Metodologia do trabalho científico - 4ª Edição. São Paulo: Editora Atlas S.A.*
- MARTINHO, P, A. (2018). *Interrupção voluntária da gravidez: um direito da mulher e uma questão de saúde pública. Coimbra.*
- MOORE, Keith L. (2008). *Embriologia Clínica. 9ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Elsevier.*
- MORAIS, A. (2003). *Direito constitucional. São Paulo: Editora Atlas S.A.*
- MORAIS, L, R. (2008). *A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. Brasília.*

OLIVEIRA, M, I, B, A, F. (2011). *Razões e sentimentos de mulheres que vivenciaram a prática do aborto*. RENE: Editora Fortaleza.

PAULO, J,B. (2002). *A Dignidade da Pessoa Humana e a Condição Feminina: Um Olhar sobre a Descriminalização do Aborto*. Curitiba: Juruá.

PIMENTA, E, S, T. 2010. *Causas e Consequências do Abortamento Induzido*. Editora FMUF.

PRADO, D. (1985). *O que é aborto*. Editora Brasiliense, São Paulo.

ROCHA, M. I. B. (2006). *A discussão política sobre o aborto no Brasil*: São Paulo.

SARMENTO, D. (2005). *Legalização do aborto e Constituição*. Revista de Direito Administrativo, Rio de Janeiro. Editora ISSN.

SOUSA, A. H. L. (2018). *Considerações sobre o aborto: em busca de um consenso possível. Dissertação (Mestrado em Direito Constitucional)*. Instituto Brasiliense de Direito Público, Brasília.

TRINDADE, J, M e RAGGI, B, P, V, F. (2020). *Religião e a legalização do aborto*. Editora Unitas.

VIANA, A, C, N. (2012). *Aborto*. Barbacena.

VIEIRA, T. R. (2010). *Aborto por anomalia fetal e o direito actual*. Revista Consulex.

WEBGRAFIA

www.metodohistoricojuridico.google.com(visitado aos 20 de Novembro de 2023 às 09 horas e 06 minutos).

www.pesquisaqualitativaequantitativa.wikipedia.org (visitado aos 23 de Novembro de 2023 às 07 horas e 30 minutos).

www.metodosempiricos.google.com/search (visitado aos 23 de Novembro de 2023 às 08 horas e 50 minutos).

www.aborto.wikipedia.org (visitado aos 10 de Novembro de 2023 às 19h e 30 minutos):

LEGISLAÇÕES CONSULTADAS

- *Constituição da República de Angola, de Fevereiro de 2010)*

Código Penal Angola. (2020). 1ª edição. Editora Lexdata – Sistemas e Edições Jurídicas, Lda.

- *Código Civil Angolana.(1966) 3ª edção.plural editores*

Lei nº22/12 de Agosto. Lei Orgânica da Procuradoria Geral da República e do Ministério Público.

APÊNDICES

ANEXOS