

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Portaria n.º 741-A/2007**

de 21 de Junho

A Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, alterou o artigo 142.º do Código Penal, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março, e alterado pela Lei n.º 90/97, de 30 de Julho, no sentido de passar a não ser punível a interrupção da gravidez realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez.

Pela natureza da matéria e pelo circunstancialismo que levou à aprovação da referida lei, ficaram, desde logo, estabelecidos os princípios gerais e as normas imperativas a que deveria obedecer a interrupção da gravidez.

Contudo, os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas de realização da interrupção voluntária da gravidez em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido, bem como a informação relevante a prestar à grávida para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável, não foram imediatamente estatuídos, por serem de cariz técnico, devendo a sua definição ser fixada por portaria.

É, pois, esta definição que importa agora estabelecer, de modo a permitir a aplicação prática de tão importante alteração legislativa.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos artigos 2.º, 4.º e 8.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

**CAPÍTULO I****Disposições gerais****Artigo 1.º****Objecto e âmbito de aplicação**

A presente portaria estabelece as medidas a adoptar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos com vista à realização da interrupção da gravidez nas situações previstas no artigo 142.º do Código Penal.

**Artigo 2.º****Estabelecimentos de saúde**

A interrupção da gravidez pode ser efectuada nos estabelecimentos de saúde oficiais e nos estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos.

**Artigo 3.º****Acesso**

1 — A mulher pode livremente escolher o estabelecimento de saúde oficial onde deseja interromper a gravidez, dentro dos condicionamentos da rede de referenciação aplicável.

2 — Os estabelecimentos de saúde oficiais de cuidados de saúde primários devem actuar de acordo com os protocolos estabelecidos pela respectiva unidade coordenadora funcional.

**Artigo 4.º****Consentimento livre e esclarecido**

O consentimento livre e esclarecido para a interrupção da gravidez é prestado pela mulher grávida, ou seu representante nos termos da lei, em documento escrito, normalizado, cujo modelo consta do anexo I a esta portaria, que dela faz parte integrante.

**Artigo 5.º****Presença de outra pessoa**

A mulher grávida pode fazer-se acompanhar por outra pessoa durante os actos e intervenções regulados pelo presente diploma, desde que seja essa a sua vontade.

**Artigo 6.º****Acompanhamento e apoio psicológico e social**

1 — Se for essa a vontade da mulher, deve ser disponibilizado o acesso atempado a acompanhamento por psicólogo ou por assistente social.

2 — Para garantir o disposto no número anterior, o conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, assegura a existência de profissionais com as competências necessárias e adequadas para prestar apoio às mulheres grávidas.

**Artigo 7.º****Urgência**

Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos para a realização da interrupção da gravidez que não disponham de serviço de urgência com atendimento permanente vinte e quatro horas por dia devem acordar, com, pelo menos, um estabelecimento de saúde de cuidados diferenciados que esteja a uma distância-tempo inferior a uma hora, a assistência médico-cirúrgica, sem reservas, às mulheres com complicações decorrentes da interrupção da gravidez.

**Artigo 8.º****Registo obrigatório**

1 — Todas as interrupções de gravidez, cirúrgicas ou medicamentosas, efectuadas ao abrigo do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, são de declaração obrigatória à Direcção-Geral da Saúde, através do registo da interrupção da gravidez, cujo modelo consta do anexo II a esta portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se realize interrupção da gravidez devem solicitar à Direcção-Geral da Saúde o registo e a senha de acesso ao formulário electrónico para o cumprimento dessa obrigação.

3 — Os dados constantes do registo referido no n.º 1 são anónimos, confidenciais e têm apenas fins estatísticos de saúde pública.

**Artigo 9.º****Dados pessoais**

1 — A mulher presta autorização escrita quanto à utilização posterior dos seus dados pessoais relativos à interrupção da gravidez.

2 — Os dados pessoais que não façam parte do processo clínico nem tenham relevância do ponto de vista clínico devem ser destruídos no prazo de três meses a contar do dia da interrupção da gravidez.

#### Artigo 10.º

##### Dever de sigilo

Os médicos, outros profissionais de saúde e demais pessoas que trabalhem nos estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez, ou que com eles colaborem, estão obrigados ao dever de sigilo relativamente a todos os actos, factos ou informações de que tenham conhecimento no exercício das suas funções, ou por causa delas.

#### Artigo 11.º

##### Cumprimento dos prazos

Em quaisquer circunstâncias, o conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, adoptam todas as providências necessárias ao cumprimento dos prazos previstos na lei para a interrupção da gravidez.

#### Artigo 12.º

##### Objecção de consciência

1 — A objecção de consciência prevista no artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, é manifestada em documento assinado pelo objector, cujo modelo indicativo consta do anexo III a esta portaria, que dela faz parte integrante.

2 — O documento referido no número anterior deve:

a) Ser apresentado, conforme os casos, ao director clínico, ao director de enfermagem ou ao responsável clínico do estabelecimento de saúde oficial, hospitalar ou de cuidados de saúde primários, ou oficialmente reconhecido, conforme o caso, onde o objector preste serviço;

b) Conter a indicação das alíneas do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal a que concretamente se refere a objecção.

3 — Os profissionais de saúde objectores de consciência devem assegurar o encaminhamento das mulheres grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais.

4 — Os estabelecimentos de saúde oficiais em que a existência de objectores de consciência impossibilite a realização da interrupção da gravidez nos termos e prazos legais devem garantir a sua realização, adoptando, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, as adequadas formas de colaboração com outros estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e assumindo os encargos daí resultantes.

## CAPÍTULO II

### Estabelecimentos de saúde oficiais

#### Artigo 13.º

##### Organização

1 — Os responsáveis pelos estabelecimentos de saúde oficiais de cuidados de saúde primários devem organizar

o acesso e a realização de interrupções da gravidez, nas situações previstas nas alíneas a) a e) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal, de acordo com os protocolos estabelecidos pela respectiva unidade coordenadora funcional.

2 — Os conselhos de administração dos estabelecimentos de saúde oficiais com departamento ou serviço de ginecologia/obstetrícia, nos quais têm lugar as interrupções cirúrgicas da gravidez, devem:

a) Organizar o departamento ou serviço de ginecologia/obstetrícia com vista à realização de interrupções da gravidez nas situações previstas nas alíneas a) a e) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal;

b) Estabelecer, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, acordos de articulação com os cuidados de saúde primários, no âmbito das unidades coordenadoras funcionais.

3 — Compete ao conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial garantir os procedimentos administrativos e as condições técnicas e logísticas apropriados à realização da interrupção da gravidez nas circunstâncias legalmente permitidas, assim como os meios necessários ao imediato acesso a um método contraceptivo após a interrupção, quando adequado.

## CAPÍTULO III

### Estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos

#### Artigo 14.º

##### Reconhecimento

1 — A Direcção-Geral da Saúde é a entidade competente para reconhecer a aptidão dos estabelecimentos de saúde para a realização da interrupção da gravidez.

2 — Compete à administração regional de saúde territorialmente competente a instrução do processo de reconhecimento e a verificação dos requisitos mínimos de que depende o reconhecimento dos estabelecimentos de saúde para a realização de interrupção da gravidez.

#### Artigo 15.º

##### Condições

1 — O reconhecimento referido no artigo anterior obedece às condições técnicas e logísticas definidas no anexo VI a esta portaria, que dela faz parte integrante.

2 — Sem prejuízo dos requisitos e procedimentos previstos na lei e na presente portaria, nomeadamente nos artigos 6.º, 16.º e 19.º, consideram-se reconhecidos:

a) Os estabelecimentos de saúde oficiais;

b) Os demais estabelecimentos de saúde que possuam bloco operatório e sala de recobro já licenciados e que declarem, junto da Direcção-Geral da Saúde, o cumprimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis.

3 — A declaração referida na alínea b) do número anterior é afixada em local visível e acessível aos utentes do estabelecimento em causa.

## CAPÍTULO IV

**Interrupção da gravidez por opção da mulher**

## Artigo 16.º

**Consulta prévia**

1 — O conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, devem garantir a realização em tempo útil da consulta referida na alínea *b*) do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal e dela assegurar registo em processo próprio.

2 — Entre o pedido de marcação e a efectivação da consulta não deve decorrer um período superior a cinco dias, sem prejuízo do cumprimento dos prazos legais.

3 — No âmbito da consulta, o médico, ou outro profissional de saúde habilitado, deve prestar todas as informações e os esclarecimentos necessários à mulher grávida ou ao seu representante legal, tendo em vista uma decisão livre, consciente e responsável, designadamente sobre:

- a) O tempo da gravidez;
- b) Os métodos de interrupção adequados ao caso concreto;
- c) As eventuais consequências para a saúde física e psíquica da mulher;
- d) As condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e à maternidade;
- e) A existência de um período obrigatório de reflexão;
- f) A disponibilidade de acompanhamento psicológico e por técnico de serviço social durante o período de reflexão;
- g) Os métodos contraceptivos.

4 — Os esclarecimentos referidos no número anterior devem, preferencialmente, ser acompanhados de informação escrita, desde que tecnicamente validada pelo Ministério da Saúde.

5 — O profissional de saúde que preste os esclarecimentos previstos no n.º 3 preenche a declaração que consta do anexo IV a esta portaria e que dela faz parte integrante.

6 — O documento normalizado para prestar o consentimento, previsto no anexo I a esta portaria, deve ser entregue à mulher grávida na consulta.

7 — Os atestados, relatórios e pareceres médicos legalmente exigidos devem ser obtidos em tempo útil à realização da interrupção da gravidez dentro dos prazos legalmente previstos.

## Artigo 17.º

**Comprovação da gravidez**

A comprovação de que a gravidez não excede as 10 semanas é certificada por médico, diferente daquele por quem ou sob cuja direcção a interrupção é realizada, em documento normalizado, cujo modelo consta no anexo V a esta portaria, que dela faz parte integrante.

## Artigo 18.º

**Período de reflexão**

1 — Entre a consulta prévia e a entrega do documento sobre o consentimento livre e esclarecido para a inter-

rupção da gravidez deve decorrer um período de reflexão não inferior a três dias.

2 — O documento a que se refere o número anterior pode ser entregue até ao momento da interrupção da gravidez.

## Artigo 19.º

**Interrupção da gravidez**

1 — Após a comprovação da gravidez e após a entrega do documento sobre o consentimento livre e esclarecido para a interrupção da gravidez, assinado pela mulher grávida, o conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, devem assegurar que a interrupção da gravidez se realiza dentro dos prazos legais.

2 — Entre a entrega do documento sobre o consentimento livre e esclarecido para a interrupção da gravidez e a interrupção da gravidez não deve decorrer um período superior a cinco dias, salvo se a mulher solicitar um período superior, dentro do prazo legal.

3 — Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos devem garantir às mulheres que interrompem a gravidez:

a) A prescrição de um método contraceptivo, desde que adequado;

b) A marcação de uma consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar a realizar no prazo máximo de 15 dias após a interrupção da gravidez.

4 — Os estabelecimentos de saúde oficiais hospitalares podem estabelecer, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, acordos de articulação com os cuidados de saúde primários, no âmbito das unidades coordenadoras funcionais, para garantir o seguimento posterior, em consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, das mulheres que realizaram uma interrupção da gravidez.

5 — Os estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos podem solicitar à administração regional de saúde territorialmente competente a indicação de estabelecimentos de saúde oficiais que garantam o seguimento posterior, em consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, das mulheres que realizaram uma interrupção da gravidez.

## CAPÍTULO V

**Interrupção da gravidez por grave doença ou malformação congénita do feto ou fetos inviáveis**

## Artigo 20.º

**Comissões técnicas de certificação**

1 — A certificação da situação prevista na alínea *c*) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal compete à comissão técnica, criada em cada estabelecimento de saúde oficial que realize interrupções da gravidez.

2 — Cada comissão técnica é composta por três ou cinco médicos como membros efectivos e dois suplentes, a nomear pelo conselho de administração do estabelecimento oficial de saúde pelo período de um ano, renovável.

3 — Da comissão técnica fazem parte, obrigatoriamente, um obstetra/ecografista, um neonatologista e, sempre que possível, um geneticista, sendo os restantes membros necessariamente possuidores de conhecimentos adequados para a avaliação das circunstâncias que tornam não punível a interrupção da gravidez.

4 — A comissão técnica pode, sempre que necessário, solicitar o parecer de outros técnicos ou peritos.

5 — A comissão técnica reúne:

a) Mediante convocação do presidente, sempre que necessário;

b) Obrigatória e imediatamente, após a recepção dos atestados, relatórios, pareceres médicos e documento normalizado de consentimento.

6 — A comissão técnica deve prestar os esclarecimentos pertinentes à mulher grávida ou seu representante legal.

7 — Ao funcionamento da comissão técnica aplica-se o disposto no Código do Procedimento Administrativo quanto aos órgãos colegiais.

## CAPÍTULO VI

### Disposições finais e transitórias

#### Artigo 21.º

##### Comunicação

1 — O conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial, o responsável pelo estabelecimento oficial de cuidados de saúde primários ou o responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido, conforme o caso, devem designar um responsável por contactar com a Direcção-Geral da Saúde e com a administração regional de saúde territorialmente competente, quanto aos assuntos respeitantes à interrupção da gravidez.

2 — O conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial deve comunicar à Direcção-Geral da Saúde e à administração regional de saúde territorialmente competente, no prazo de 15 dias a contar da entrada em vigor desta portaria, o responsável designado nos termos do número anterior.

3 — O responsável pelo estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido deve comunicar à Direcção-Geral da Saúde e à administração regional de saúde territorialmente competente, com a antecedência de 15 dias relativamente ao início dos processos com vista à realização da interrupção da gravidez, o responsável designado nos termos do n.º 1.

4 — O conselho de administração do estabelecimento de saúde oficial deve informar a Direcção-Geral da Saúde e a administração regional de saúde territorialmente competente, no prazo de 15 dias, sobre:

a) A forma de acesso ao processo de interrupção da gravidez;

b) Os horários da consulta prévia.

#### Artigo 22.º

##### Sítio da Internet

A Direcção-Geral da Saúde disponibiliza, no seu sítio da Internet, uma área destinada à interrupção da gravidez com os seguintes campos:

a) Lista actualizada dos estabelecimentos de saúde oficiais e oficialmente reconhecidos que realizam interrupção da gravidez e respectivos contactos;

b) Informação sobre a forma de iniciar o processo de interrupção da gravidez;

c) Formulários e documentos normalizados;

d) Legislação aplicável.

#### Artigo 23.º

##### Auditoria, inspecção e fiscalização

1 — Compete à Inspecção-Geral das Actividades em Saúde a realização de auditorias, de inspecções e de fiscalizações aos estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos onde se realize interrupção da gravidez.

2 — A Inspecção-Geral das Actividades em Saúde deve comunicar à administração regional de saúde territorialmente competente e à Direcção-Geral da Saúde a instauração dos processos relativos aos estabelecimentos de saúde oficialmente reconhecidos onde se realize interrupção da gravidez, bem como a respectiva conclusão.

#### Artigo 24.º

##### Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia 15 de Julho de 2007.

O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*, em 19 de Junho de 2007.

#### ANEXO I

##### Consentimento livre e esclarecido para a interrupção da gravidez

(previsto no artigo 4.º — a integrar o processo clínico)

Estabelecimento de saúde \_\_\_\_\_

Eu \_\_\_\_\_ com o processo clínico n.º \_\_\_\_\_, venho declarar, de acordo com o n.º 4 do artigo 142º do Código Penal, que fui devidamente informada e que estou esclarecida sobre as condições em que vai ser realizada, no meu caso, a interrupção da gravidez e os procedimentos e eventuais consequências para a minha saúde inerentes à sua realização. Assim:

- Confirmando que tive a possibilidade de colocar todas as questões que pretendia e que as explicações que me foram fornecidas foram suficientemente claras para permitir a minha livre decisão;
- Confirmando que estou esclarecida sobre as consequências da interrupção da gravidez e que tenho consciência da possibilidade de ocorrerem complicações e de vir a ser necessária a realização de actos diferentes daqueles inicialmente propostos;
- Autorizo, nas circunstâncias acima referidas, que sejam efectuados todos os actos médicos indicados.
- Confirmando que fui informada sobre a importância, para a minha saúde, de seguir as recomendações e prescrições médicas no período pré e pós interrupção da gravidez, assim como de comparecer nas consultas que me forem indicadas.
- Autorizo a utilização posterior dos meus dados pessoais relativos à interrupção da gravidez, para os efeitos previstos na lei.

A preencher nas situações de interrupção da gravidez por opção da mulher, nos termos da alínea e) do n.º 1 do artigo 142º do Código Penal.

- Confirmando que fui informada sobre as condições de apoio que o Estado pode dar à prossecução da gravidez e à maternidade;
- Confirmando que, mediante a minha solicitação, me foi dada a possibilidade de acompanhamento psicológico ou por assistente social, durante o período de reflexão, que não foi inferior a 3 dias;

Como me foi explicado, esta interrupção da gravidez:

- Constitui o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o meu corpo ou para a minha saúde física ou psíquica
- Está indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o meu corpo ou para a minha saúde física ou psíquica e vai ser realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez

Pretendo a interrupção da minha gravidez e autorizo a utilização do seguinte procedimento:

- Cirúrgico com anestesia local
- Cirúrgico com anestesia geral
- Medicamentoso
- Medicamentoso seguido de cirúrgico

- Está indicada porque há seguros motivos para prever que o meu feto virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita e vai ser realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez.
- Está indicada porque o feto é inviável.
- Será efectuada porque a gravidez resultou de crime contra a minha liberdade e autodeterminação sexual e vai ser realizada nas primeiras 16 semanas de gravidez
- Será efectuada por minha opção e vai ser realizada nas primeiras 10 semanas de gravidez

Nome (em maiúsculas) \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Preencher em caso de menor de 16 anos ou mulher psiquicamente incapaz)

Nome do representante legal, do ascendente, do descendente ou do parente na linha colateral (artigo 142º, n.º 5 do Código Penal) \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ANEXO II

Registo da interrupção da gravidez

(previsto no artigo 8.º)

Os dados contidos neste registo são anónimos e não podem ser tornados públicos de forma individualizada em nenhuma circunstância. Serão utilizados apenas com fins estatísticos de saúde pública.

Motivo	1	Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida	Acesso ao serviço para a interrupção da gravidez	1	Encaminhamento do Centro de Saúde
	2	Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida		2	Encaminhamento do Hospital Público
	3	Grave doença ou malformação congénita do nascituro		3	Encaminhamento de clínica/médico privado
	4	Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual		4	Iniciativa própria
	5	Por opção da mulher		5	Outro

A. Dados da utente

Idade

Nacionalidade

1	Portuguesa
2	Outra

Se outra Nacionalidade, Qual?

Distrito de Residência \_\_\_\_\_  
Concelho de Residência \_\_\_\_\_

Vive em Casal

1	Sim
2	Não

Estado Civil

1	Solteira
2	Casada
3	Vítua
4	Divorciada
5	Separada

Nível de Instrução Concluído

1	Não Sabe Ler Nem Escrever
2	Sabe Ler Sem Ter Frequentado A Escola
3	Ensino Básico – 1.º Ciclo
4	Ensino Básico – 2.º Ciclo
5	Ensino Básico – 3.º ciclo
6	Ensino Secundário
7	Ensino Superior

Situação Laboral

Grávida	Companheiro (caso exista)
1	Quadros Superiores Da Administração Pública, Dirigentes E Quadros Superiores De Empresa
2	Especialistas Das Profissões Intelectuais E Científicas
3	Técnicos E Profissionais De Nível Intermédio
4	Pessoal Administrativo, Serviços E Similares
5	Agricultores, operários, artífices e outros trabalhadores qualificados
6	Forças militares e militarizadas
7	Trabalhadores não qualificados
8	Trabalho doméstico não remunerado
9	Estudante
1	Desempregado

N.º de Filhos

Ano do último parto (aaaa)

N.º Interrupções da Gravidez Anteriores

Ano da última interrupção da gravidez (aaaa)

No último ano esteve numa consulta para a utilização ou controlo de métodos contraceptivos?

1	Sim	[se sim] Especifique:	1	Público – Centro de Saúde	3	Privado
2	Não		2	Público – Hospital	4	Outro

B. Dados da intervenção

Dias de espera para a consulta médica

Procedimento utilizado na interrupção da gravidez:

Data da consulta médica

aaaa-mm-dd

1	Cirúrgico com anestesia local
2	Cirúrgico com anestesia geral
3	Medicamentoso
4	Outro

Data da intervenção/medicação inicial  
Semanas de gestação no momento da intervenção

aaaa-mm-dd

C. Contraceção após interrupção da gravidez

Método contraceptivo prescrito após a interrupção da gravidez

1	DIU
2	Implante
3	Hormonal oral ou injectável
4	Laqueação de trompas
5	Outro
6	Nenhum

Instruções de preenchimento

A ficha de registo da interrupção da gravidez é anónima, confidencial e de preenchimento obrigatório no estabelecimento de saúde. Todas as interrupções de gravidez com enquadramento legal realizadas nos estabelecimentos oficiais e oficialmente reconhecidos devem ser alvo deste registo. Deve ser dado conhecimento à mulher da necessidade do registo da interrupção da gravidez, dos dados a recolher e dos fins a que se destina, sublinhando a preservação do anonimato e confidencialidade da informação prestada.

A ficha de registo deve ser preenchida após a intervenção cirúrgica ou após a administração da 1.ª dose da medicação, quando se trate de interrupção medicamentosa da gravidez. Cada estabelecimento de saúde deve, até ao dia 20 de cada mês, proceder ao registo online das intervenções realizadas no mês anterior.

A) Dados da utente (em cada campo, registar apenas uma das opções de resposta):

Nacionalidade — se outra nacionalidade, especifique qual.

Vive em casal — apenas as situações de coabitação devem ser registadas como sim.

Situação laboral da grávida — registar apenas a situação laboral principal (em caso de pluriemprego).

Situação laboral do companheiro — registar caso exista companheiro (independentemente de haver ou não coabitação); registar apenas a situação laboral principal (em caso de pluriemprego).

Número de filhos — registar o número de filhos vivos ou falecidos (quando não houver registar 0).

No último ano esteve numa consulta para a utilização ou controlo de métodos contraceptivos — registar apenas como sim os casos em que houve consulta; se sim, especificar o(s) tipo(s) de serviço a que recorreu.

**B) Dados da intervenção:**

Dias de espera para a consulta médica — registar em dias o período que mediou a marcação e a efectivação da consulta médica prévia à interrupção da gravidez.

Data da consulta médica — registar a data em que decorreu a consulta médica prévia à interrupção da gravidez.

Data da intervenção/medicação inicial — registar a data da intervenção ou, quando o procedimento utilizado foi medicamentoso, registar a data da medicação inicial.

Semanas de gestação no momento da intervenção — registar as semanas de gestação na data da intervenção cirúrgica ou da 1.ª dose da medicação.

Procedimento utilizado na interrupção da gravidez — registar apenas uma das opções de resposta.

**C) Contraceção após interrupção da gravidez:**

Método contraceptivo — assinalar as opções de resposta 1, 2, 3 ou 4 apenas quando um destes métodos foi iniciado de imediato ou fornecido pelos serviços para início de toma na altura correcta; a opção 5 corresponde a outros métodos contraceptivos ou quando se trata de prescrição através de receita médica.

ANEXO III

**Objecção de consciência**

(modelo indicativo previsto no artigo 12.º, n.º 1)

Nome \_\_\_\_\_

Cédula profissional n.º \_\_\_\_\_

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

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

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

Assinatura \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Notas**

Este documento deve ser apresentado, conforme os casos, ao director clínico, ao director de enfermagem ou ao responsável clínico do estabelecimento de saúde oficial, hospitalar ou de cuidados de saúde primários, ou oficialmente reconhecido, conforme o caso, onde o objector preste serviço.

O objector deve especificar expressamente quais as alíneas do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal a que

concretamente se refere a objecção, ou seja, deve explicitar se se refere à alínea *a*) («*a*) Constituir o único meio de remover perigo de morte ou de grave e irreversível lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida;»), à alínea *b*) («*b*) Se mostrar indicada para evitar perigo de morte ou de grave e duradoura lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da mulher grávida e for realizada nas primeiras 12 semanas de gravidez;»), à alínea *c*) («*c*) Houver seguros motivos para prever que o nascituro virá a sofrer, de forma incurável, de grave doença ou malformação congénita, e for realizada nas primeiras 24 semanas de gravidez, excepcionando-se as situações de fetos inviáveis, caso em que a interrupção poderá ser praticada a todo o tempo;»), à alínea *d*) («*d*) A gravidez tenha resultado de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e a interrupção for realizada nas primeiras 16 semanas;») ou à alínea *e*) («*e*) For realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez.»), ou a várias, especificando sempre a quais.

ANEXO IV

**Informações e esclarecimentos prestados na consulta prévia**

(declaração prevista no artigo 16.º, n.º 5)

Confirmo que, no âmbito da consulta prévia, realizada no estabelecimento de saúde \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, informei a grávida \_\_\_\_\_

ou o representante legal, o ascendente, o descendente ou o parente na linha colateral \_\_\_\_\_,

de forma adequada e compreensível, do significado da interrupção da gravidez, assim como dos seus possíveis riscos e complicações.

Nome (em maiúsculas) \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ANEXO V

**Certificado de comprovação do tempo de gestação**

(previsto no artigo 17.º — a integrar o processo clínico)

Estabelecimento de saúde \_\_\_\_\_

**A preencher antes da intervenção**

Eu \_\_\_\_\_ (em maiúsculas), observei a Sra. \_\_\_\_\_, com o Processo clínico n.º \_\_\_\_\_, e atesto, de acordo com ecografia realizada a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, que a gravidez, nesta data, não excede as 10 semanas de gestação.

Etiqueta identificativa do médico/a \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## ANEXO VI

**Reconhecimento da aptidão de estabelecimento de saúde para a realização da interrupção da gravidez**

## I

**Disposições gerais**

## Artigo 1.º

**Reconhecimento da aptidão**

O reconhecimento da aptidão de um estabelecimento de saúde para a realização da interrupção da gravidez depende do cumprimento dos requisitos exigíveis em matéria de instalações, equipamentos, organização e funcionamento.

## Artigo 2.º

**Qualidade e segurança**

Os estabelecimentos de saúde onde se realize interrupção da gravidez devem dispor de sistemas de promoção e garantia da qualidade que permitam a prestação de cuidados de saúde personalizados e de elevado nível de qualidade.

## Artigo 3.º

**Pedido de reconhecimento**

1 — O pedido de reconhecimento de estabelecimentos de saúde para a realização de interrupção da gravidez deve ser efectuado mediante apresentação de requerimento dirigido ao director-geral da Saúde.

2 — Do requerimento devem constar:

a) Elementos que comprovem a existência de meios, próprios ou contratados, que assegurem o cumprimento do disposto nos artigos 6.º, 16.º e 19.º da portaria que estabelece as medidas a adoptar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos com vista à realização da interrupção da gravidez nas situações previstas no artigo 142.º do Código Penal;

b) A denominação social ou o nome e demais elementos identificativos do requerente;

c) A indicação da sede ou residência;

d) O número fiscal de contribuinte;

e) A localização do estabelecimento e a sua designação;

f) A identificação do responsável clínico.

3 — O requerimento é acompanhado pelos seguintes documentos:

a) Cópia do cartão de identificação de pessoa colectiva ou do bilhete de identidade do requerente e do cartão de contribuinte;

b) Certidão actualizada do registo comercial, caso se trate de uma sociedade comercial;

c) Meios humanos a disponibilizar;

d) Projecto de instalação, assinado por técnico devidamente habilitado.

## Artigo 4.º

**Responsável clínico**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem dispor de um responsável clínico, médico especialista, inscrito na Ordem dos Médicos, com habilitação e formação adequadas.

2 — Compete ao responsável clínico:

a) Elaborar o regulamento interno do estabelecimento de saúde e zelar pelo seu cumprimento;

b) Designar, de entre os profissionais com habilitação e formação adequadas, o seu substituto nas suas ausências ou impedimentos, caso se revele necessário;

c) Zelar pelo cumprimento dos preceitos legais, deontológico e éticos;

d) Garantir a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

## Artigo 5.º

**Pessoal**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem dispor de pessoal técnico qualificado, necessário ao desempenho das funções para que estão reconhecidos.

2 — Os estabelecimentos de saúde devem facultar a relação do seu pessoal, incluindo as respectivas categorias profissionais, habilitações e descrição de funções, nos termos da legislação em vigor.

## Artigo 6.º

**Alterações relevantes de funcionamento**

A transferência de titularidade ou a cessão de exploração, total ou parcial, bem como a alteração do responsável clínico do estabelecimento de saúde onde se realize a interrupção da gravidez, devem ser comunicadas à Direcção-Geral da Saúde e à administração regional de saúde territorialmente competente no prazo de 30 dias.

## Artigo 7.º

**Recurso a serviços contratados**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez podem recorrer a serviços de terceiros, no âmbito do diagnóstico, do tratamento ou de outros meios indispensáveis à prestação de cuidados, incluindo, nomeadamente, consultas de ginecologia/obstetrícia, bem como apoio psicológico e social.

2 — Os serviços de terceiros podem ainda assegurar o tratamento de roupa, o fornecimento de refeições, de gases medicinais e produtos esterilizados, e a gestão dos resíduos hospitalares, quando tais serviços se encontrem, nos termos da legislação em vigor, licenciados ou acreditados para o efeito.

3 — Quando os serviços referidos no número anterior não forem contratados, deve existir no estabelecimento de saúde oficialmente reconhecido uma área específica e o equipamento adequado para esse fim, nos termos da legislação em vigor.

## Artigo 8.º

**Processos clínicos**

1 — Nos estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez é obrigatória a existência de registo de todas as utentes, que garanta a confidencialidade dos processos clínicos.

2 — Do processo clínico das utentes devem constar, designadamente, o documento do consentimento para a interrupção da gravidez, o certificado de comprovação do tempo de gestação e a declaração prevista no n.º 5 do artigo 16.º da portaria que estabelece as medidas a adoptar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos com vista à realização da interrupção da gravidez nas situações previstas no artigo 142.º do Código Penal.

### Artigo 9.º

#### Implantação do edifício e espaço envolvente

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem situar-se em meios físicos adequados e com boas condições ambientais, de fácil acessibilidade e que disponham de infra-estruturas básicas.

### Artigo 10.º

#### Normas genéricas de segurança

1 — Os acabamentos utilizados nos compartimentos dos estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem permitir a manutenção de um grau de assepsia compatível com os serviços neles prestados.

2 — A actividade dos estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez deve respeitar os requisitos seguintes:

- a) Segurança das pessoas e bens;
- b) Segurança do funcionamento e manuseamento dos equipamentos.

3 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem dispor de planos e programas de manutenção de instalações e equipamentos.

### Artigo 11.º

#### Abastecimento de água

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem ser abastecidos de água, em permanência, pela rede do sistema público.

2 — Podem ser instalados depósitos de reserva de água, quando as entidades gestoras dos respectivos sistemas públicos de distribuição não possam garantir o abastecimento permanente em condições adequadas de caudal e de pressão.

### Artigo 12.º

#### Instalações e equipamento sanitário

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez devem, em cada serviço e compartimento funcionalmente diferenciado, ser dotados de equipamentos ou instalações sanitárias que garantam adequadas condições de higiene e assepsia.

### Artigo 13.º

#### Urgência

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção da gravidez que não disponham de serviço de urgência com atendimento permanente vinte e quatro horas por dia devem acordar, com, pelo menos, um estabelecimento de saúde de cuidados diferenciados que esteja a uma distância-tempo inferior a uma hora, a assistência médico-cirúrgica, sem reservas, às mulheres com complicações decorrentes da interrupção da gravidez.

## II

### Interrupção cirúrgica da gravidez

### Artigo 14.º

#### Pessoal

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem dispor de, pelo

menos, um especialista em ginecologia/obstetrícia, inscrito na Ordem dos Médicos.

### Artigo 15.º

#### Instalação e equipamentos

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize interrupção cirúrgica da gravidez podem ficar instalados em partes de edifícios, desde que:

- a) Cumpram as condições técnicas exigidas;
- b) Sejam independentes dos demais ocupantes do edifício.

2 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem dispor das instalações e equipamentos previstos nos quadros n.ºs 1, 2 e 3.

### Artigo 16.º

#### Desinfecção e esterilização

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem preferencialmente utilizar material descartável.

2 — A desinfecção e esterilização dos materiais e equipamentos utilizados quando se trate de material não descartável tem de ser garantida, pelo menos, com recurso a:

- a) Máquina de lavagem e desinfecção de material cirúrgico em zona de descontaminação de material;
- b) Autoclave de esterilização, a vapor, com ciclo incluindo pré-vácuo, de capacidade adequada e instalado na zona de preparação de material.

### Artigo 17.º

#### Resíduos hospitalares

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem assegurar, por si ou com recurso a serviços de terceiros, a organização e gestão global dos resíduos sólidos hospitalares.

### Artigo 18.º

#### Climatização

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem ser dotados de equipamentos de climatização que garantam adequadas condições de conforto, higiene, assepsia e qualidade do ar interior.

### Artigo 19.º

#### Qualidade da água

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem proceder ao controlo e garantia da qualidade da água nos pontos de consumo e, caso existam, nos depósitos de reserva.

### Artigo 20.º

#### Águas residuais domésticas

Os estabelecimentos de saúde que não se encontrem ligados a sistemas públicos de drenagem de águas residuais devem possuir estações de tratamento de águas residuais domésticas.

## Artigo 21.º

**Produção própria de energia eléctrica**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem possuir uma fonte central independente de produção de energia eléctrica que assegure o fornecimento continuado de energia eléctrica em caso de falhas ou perturbações da rede pública de distribuição.

2 — A fonte geradora a que se refere o número anterior deve assegurar a alimentação das instalações e equipamentos essenciais ao funcionamento do estabelecimento.

3 — Sem prejuízo da existência da fonte geradora prevista no n.º 1 deste artigo, os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem possuir sistemas que garantam a alimentação de energia eléctrica sem interrupção, por um período mínimo de quinze minutos, para iluminação geral e tomadas de corrente, bem como alimentação de socorro apropriada nos gabinetes de tratamento e no sector cirúrgico.

## Artigo 22.º

**Elevadores**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez que tenham mais de um piso para atendimento de utentes, ou que não se encontrem em piso com acesso ao exterior, devem dispor de elevadores, sendo pelo menos um com cabina de dimensões interiores mínimas de 1,40 m de comprimento, 1,10 m de largura e 2,10 m de altura.

2 — As portas dos elevadores devem ser automáticas e dispor de célula fotoeléctrica.

## Artigo 23.º

**Sistema de sinalização de chamadas ou alarme**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem dispor de sistemas que permitam a sinalização de chamada ou alarme nos seguintes locais:

- a) Instalações sanitárias;
- b) Salas de operações;
- c) Postos de recobro.

2 — Os sistemas referidos no número anterior devem garantir a visualização da efectivação da chamada ou alarme a partir do local onde são activados e o seu cancelamento só pode ser efectuado nesse local.

3 — Os sistemas têm de garantir que a chamada de pessoal pelas doentes seja activada junto à cama ou posto de recobro.

## Artigo 24.º

**Segurança das instalações e equipamentos eléctricos**

1 — Nas salas de operações e nas salas de recobro tem de ser usado um sistema de distribuição de energia em regime de neutro isolado.

2 — Os sistemas de neutro isolado têm de estar associados a sistemas de monitorização de falha de isolamento, dotados de dispositivo de teste e alarme e painel repetidor localizado dentro dos compartimentos referidos no número anterior.

3 — Nos compartimentos referidos no n.º 1 deste artigo deve ser instalada uma ligação equipotencial suplementar, interligando todas as partes condutoras simultaneamente acessíveis, quer se trate de massas dos equipamentos fixos, quer dos elementos condutores, devendo todos os condutores de protecção de todos os equipamentos, incluindo os das fichas e os das tomadas, estar ligados a este sistema equipotencial.

## Artigo 25.º

**Gases medicinais e aspiração**

1 — Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem ser dotados de instalações fixas de gases medicinais e de aspiração.

2 — Os requisitos mínimos a que devem obedecer as instalações de gases medicinais e de aspiração são as descritas no quadro n.º 4.

## Artigo 26.º

**Serviço de alimentação**

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez têm de assegurar, por si só ou com recurso a serviços de terceiros, o fornecimento de refeições ligeiras às utentes.

## Artigo 27.º

**Serviço de tratamento de roupa**

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem assegurar, preferencialmente com recurso a serviços de terceiros, o tratamento de roupa.

## Artigo 28.º

**Equipamentos frigoríficos**

Os estabelecimentos de saúde onde se realize a interrupção cirúrgica da gravidez devem dispor dos equipamentos frigoríficos de modelo próprio para conservação de medicamentos, com registo de temperatura e alarme.

## QUADRO 1

**Interrupção cirúrgica da gravidez****Instalações**

Designação	Características
<b>Sector de acolhimento</b>	
Recepção/secretaria	Secretaria com zona de atendimento ao público
Zona de espera	Para doentes e acompanhantes junto à recepção/secretaria
Gabinete de consulta/observação/tratamento	Para avaliação pré-operatória, observação e preparação de doentes e tratamentos no pós-operatório
Vestiário de doentes	Para troca de roupa, com cacifos
Vestiário de pessoal	Para troca de roupa, com cacifos e instalação sanitária com chuveiros
<b>Sector cirúrgico</b>	
Zona de desinfeção de pessoal	Em área aberta
Sala de operações	Para intervenções cirúrgicas, com a área mínima de 20 m <sup>2</sup> e com a largura mínima de 4,5 m

Designação	Características
<b>Sector de recuperação</b>	
Sala de recuperação	Recuperação pós operatória e final, com cortinas separadoras
Posto de controlo	Controlo dos doentes com bancada de trabalho de enfermagem, no interior da sala
Sala de lavagem, desinfecção e esterilização de arrastadeiras, caso este material não seja descartável (1)	
Sala de sujos e despejos (1)	Para sacos de roupa suja e de resíduos, despejos, lavagem e desinfecção de material clínico e de enfermagem e para máquina de eliminação de arrastadeiras descartáveis
Zona de roupa limpa	
Zona de material clínico (1)	
Zona de material de consumo (1)	
<b>Sector de apoio</b>	
Copa	Preparação de refeições ligeiras
Sala de lavagem, desinfecção e esterilização	Apoio à sala de operações
Zona de medicamentos	Com possível arrumação em armário próprio
Zona de produtos esterilizados	Com possível arrumação em armário próprio
Sala de equipamento	Para material e equipamento
Transfer de material	Entrada de material vindo do exterior do bloco operatório

(1) Comum ao sector de recuperação e sector de apoios, consoante a dimensão da unidade.

QUADRO 2

**Interrupção cirúrgica da gravidez**  
**Equipamentos**

Designação	Equipamento médico	Qt.	Equipamento geral	Qt.
<b>Sector de acolhimento</b>				
Gabinete de consulta/observação/tratamento	Candeiro de observação	1	Marquesa de tratamentos ou divã de observação	1
	Estetoscópio	1	Balança de plataforma	1
	Esfigmomanómetro	1		
	Electrocardiógrafo	1		
	Negatoscópio	1		
<b>Sector cirúrgico</b>				
Sala de operações	Mesa operatória	1		
	Equipamento de anestesia, com circuito anestésico com ligação obrigatória ao sistema de extracção de gases anestésicos	1		
	Candeiro cirúrgico de tecto de 1 cúpula, com iluminância >= a 50.000 lux	1		
	Equipamento de monitorização de: ECG, frequência cardíaca, SpO2 e CO2	1		
	Electrobisturi	1		
	Desfibrilhador	1		
<b>Sector de recuperação</b>				
Sala de Recuperação	Carro de emergência, com monitor/desfibrilhador, aspiração, material de intubação traqueal, equipamento de ventilação manual, bala de oxigénio e tábua de reanimação	1	Cama hospitalar para enfermaria ou maple relax	1 por posto
	Aparelho de TA	1 por posto		

QUADRO 3

**Desinfecção e esterilização**  
**Instalações**

Designação	Características
<b>Recepção/descontaminação</b>	
Área de descontaminação	Triagem, lavagem, desinfecção e secagem dos materiais sujos vindos dos serviços. Ligação à inspecção através de máquinas de lavagem e desinfecção de dupla porta ou guichet

Designação	Características
Adufa	De acesso às zonas limpas (inspecção e embalagem), para mudança de bata. Apenas quando exista ligação entre a área de descontaminação e a zona de inspecção e embalagem
<b>Inspeção e embalagem</b>	
Sala de trabalho	Inspeção, teste, preparação e embalagem de materiais a esterilizar
Área de preparação de têxteis	Preparação de têxteis, para esterilizar
<b>Esterilização</b>	
Barreira Sanitária	Barreira física, ligando a embalagem e o armazém de esterilizados, integrando autoclaves
Adufa	De ligação entre a preparação e embalagem e o armazém de esterilizados. Apenas quando exista ligação entre a zona de inspecção e embalagem e o armazém de esterilizados
<b>Expedição</b>	
Armazém de estéreis	Armazenamento de material esterilizado para expedição

QUADRO 4

**Gases medicinais e aspiração**

Número mínimo de tomadas a considerar:					
Local	O <sub>2</sub>	N <sub>2</sub> O	Aspiração (vácuo)	Ar comprimido respirável	
				300 kPa	700 kPa
<b>Consultas</b>					
Gabinete de Consulta	1 por sala	-	1 por sala		
Sala de Tratamentos	1 por sala	-	1 por sala		
<b>Bloco operatório (regime ambulatório)</b>					
<b>Sector de acolhimento</b>					
Gabinete de Consulta/observação/tratamento	1 por sala	-	1 por sala		
<b>Sector cirúrgico</b>					
Sala de operações			1 por sala		-
<b>Sector de recuperação</b>					
Sala de recuperação	1 por cama	-	1 por cama	1 por cama	-
<b>Número mínimo de tomadas a considerar:</b>					
Local	O <sub>2</sub>	N <sub>2</sub> O	Aspiração (vácuo)	Ar comprimido respirável	
				300 kPa	700 kPa
<b>Execução da construção da instalação</b>					
- Deve ser instalado um sistema para extracção de gases anestésicos, totalmente independente da instalação de ar condicionado/ventilação e da rede de gases medicinais, com tomadas em todos os pontos de utilização de N <sub>2</sub> O.					
- A central vácuo deve ser fisicamente separada das restantes.					
- Para ar comprimido produzido por compressores, a sua central deve ser fisicamente separada das restantes.					
- Qualquer das centrais deve ter uma fonte de serviço e uma fonte de reserva, de comutação automática.					
- Todas as tomadas devem ser de duplo fecho, não intermutáveis de fluido para fluido.					
- Tubagem para as redes de O <sub>2</sub> , N <sub>2</sub> O e ACR: de cobre vermelho, electrolítico, fosforoso, desoxidado, isento de gorduras e arsénio e sem costura (B.S. 6017).					
- Tubagem da rede de aspiração: em cobre vermelho, electrolítico, fosforoso, desoxidado e sem costura (B.S. 1174)					
- A produção e distribuição de gases medicinais, vácuo e exaustão de gases anestésicos, devem estar de acordo com o Decreto-Lei n.º 273/95 de 23 de Outubro, alterado pelos Decretos-Lei n.º 30/2003 de 14 de Fevereiro e Decreto-Lei n.º 76/2006 de 27 de Março.					
- Válvulas: isentas de lubrificação.					