



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

A Interrupção voluntária da gravidez (IVG)

Guia informativo



Índice

INTRODUÇÃO	3
A PRIMEIRA FASE: A CONSULTA INFORMATIVA	6
A SEGUNDA FASE: A RECOLHA DO CONSENTIMENTO	8
A TERCEIRA FASE: A REALIZAÇÃO DA IVG	10
A IVG cirúrgica	11
A IVG medicamentosa	12
A QUARTA FASE: A CONSULTA DE CONTROLO	15
A CONTRACEÇÃO APÓS UMA IVG	17
A prescrição da contraceção	17
A escolha da contraceção	18
A introdução da contraceção	18
Onde encontrar mais informações sobre contraceção?	19
ANEXOS	21

INTRODUÇÃO

O direito ao aborto é uma grande conquista das mulheres e o fruto de uma longa luta para a obtenção do direito de dispor dos seus próprios corpos. O anexo 5 do presente documento recorda as diferentes etapas que levaram a que este direito fosse garantido por lei.

Quer seja adulta ou menor, qualquer mulher grávida que não deseje a gravidez pode pedir a sua interrupção a um médico ou parteira. Apenas a mulher em questão pode fazer o pedido.

A interrupção voluntária da gravidez (IVG) pode ser realizada antes do final da 14ª semana de gravidez, o que corresponde ao final da 16ª semana após o início do último período menstrual (16 semanas de amenorreia).



● **A fim de cumprir os prazos, uma vez tomada a decisão de recorrer a uma IVG, é importante iniciar o processo rapidamente.**

Existem duas técnicas possíveis para a realização de uma IVG:

- **o método cirúrgico:** só pode ser realizado por um médico ou parteira qualificados, num centro ou estabelecimento de saúde;
- **o método medicamentoso:** pode ser realizado por um médico ou uma parteira.

É de notar que todos os custos relacionados com a IVG são comparticipados a 100% pelo seguro de saúde (anexo 2).

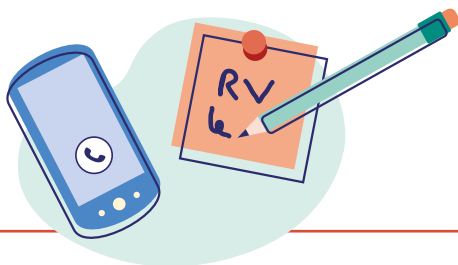
Tal como previsto nos regulamentos em vigor, este guia destina-se a ajudá-la a fazer a sua escolha e a fornecer-lhe a informação de que necessita para realizar uma IVG.

Pode aceder a mais informações em:

- linha nacional anónima e gratuita « Sexualités – Contraception – IVG » (Sexualidade – Contraceção – IVG): +33 (0) 800 081 111.
- no site oficial nacional: ivg.gouv.fr
- em centros de saúde sexual (ex-CPEF, centros de planeamento ou educação familiar) ou em estabelecimentos de informação, consulta e aconselhamento familiar recentemente chamados «Espaces Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle - EVARS» (Espaços Vida Afetiva, Relacional e Sexual). Os endereços e contactos destas instituições, estabelecidas por departamento, podem ser encontrados em: ivg.gouv.fr
- no site do Ministério da Saúde e da Prevenção: sante.gouv.fr

DESEJO INTERROMPER A MINHA GRAVIDEZ

Apresso-me a marcar
uma consulta com um
médico ou uma parteira



Se desejar interromper a sua gravidez, pode marcar uma consulta com um médico ou uma parteira:

- num centro médico municipal;
- num centro de saúde sexual (ex-CPEF);
- num centro de saúde;
- num estabelecimento de saúde (hospital ou clínica).

Pode solicitar uma consulta presencial, ou uma teleconsulta (se oferecida) (ver anexo 3).



● **Atenção aos prazos para a IVG**, especialmente se estiver planeada para ser realizada num estabelecimento de saúde.

Nem todos os estabelecimentos de saúde, quer sejam públicos ou privados, realizam as duas técnicas de IVG (cirúrgica e medicamentosa). É importante obter informações o mais rapidamente possível junto da instituição escolhida ou contactando o número nacional anónimo e gratuito « Sexualités – Contraception – IVG » (Sexualidade - Contraceção - IVG): **+33 (0) 800 081 111**.

Alguns estabelecimentos estão sobrecarregados e os prazos podem ser muito longos. É necessário ter isto em conta ao efetuar uma marcação.



A PRIMEIRA FASE: A CONSULTA INFORMATIVA



PRIMEIRA FASE: A CONSULTA INFORMATIVA



- O médico ou parteira informa-me e entrega-me a **documentação**; não hesito em fazer perguntas
- Ele/ela propõe-me uma **consulta psicossocial**

CONSULTA PSICOSSOCIAL

- > Obrigatória para as minore
- > Proposta às adultas
- > Saber onde me dirigir e ser informada sobre os meus direitos:

0 800 08 11 11 Serviço e chamada anónimos e gratuitos



Durante esta consulta:

- Apresenta o seu pedido para IVG.
- Recebe este guia informativo e informações verbais:
 - sobre os diferentes métodos de IVG: cirúrgica e medicamentosa (ver «realizar uma IVG», página 10).
 - sobre os locais onde podem ser realizados e, em particular, sobre as opções que lhe são disponibilizadas:
 - para uma IVG cirúrgica: num estabelecimento de saúde (hospital, clínica) ou num centro de saúde aprovado,
 - para uma IVG medicamentosa: num estabelecimento de saúde (hospital, clínica) ou num centro médico municipal.
 - sobre os possíveis riscos e efeitos secundários.

- O médico ou a parteira propõe-lhe uma **entrevista psicossocial**. **Esta consulta é facultativa se for maior de idade e obrigatória se for menor de idade.**

Será ouvida, receberá apoio psicológico e informações ou conselhos adequados à sua situação. Este tempo de escuta e diálogo é importante para a acompanhar durante este período por vezes difícil.

Para esta primeira consulta informativa, pode solicitar uma marcação de consulta presencial ou à distância, se o seu profissional de saúde lhe propuser esse meio (ver anexo 3).

A consulta psicossocial pré-IVG

Ocorre entre as duas fases anteriores à IVG. Esta consulta é **facultativa se for maior de idade e obrigatória se for menor de idade.**

Decorre num «Espace Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle - EVARS» [(Espaço Vida Afetiva, Relacional e Sexual) (EVARS) (anteriormente chamado de estabelecimento de informação, consulta ou aconselhamento familiar (EICCF)], um centro de saúde sexual (anteriormente um centro de planeamento ou educação familiar), um serviço social ou outro organismo aprovado, com um profissional qualificado em aconselhamento conjugal e familiar.

Durante esta consulta, ser-lhe-á oferecido apoio social e psicológico.

Pode solicitar uma consulta psicossocial presencial ou uma consulta à distância (se proposta) para este efeito (ver anexo 3).

Quando o profissional (médico ou parteira) não realiza ele próprio a IVG, deve indicar-lhe um profissional ou um estabelecimento que realize o procedimento. O seu pedido é-lhe devolvido com um certificado a comprovar que cumpriu esta primeira fase obrigatória (fase informativa).

A SEGUNDA FASE: A RECOLHA DO CONSENTIMENTO



A SEGUNDA FASE: A RECOLHA DO CONSENTIMENTO



- Decido com o meu médico ou parteira sobre o **método da intervenção**, de acordo com a minha situação pessoal e a disponibilidade dos centros médicos
- Confirmo o meu pedido para uma IVG e dou o meu **consentimento por escrito**
- Se ele/ela não realizar o aborto, fornece-me uma **lista de especialistas**
- Neste caso, ele/ela entrega-me um certificado a comprovar que cumpri as etapas preliminares obrigatórias

Já não existe um período mínimo de reflexão entre a primeira e a segunda fase. Reserve o tempo que achar necessário para a sua decisão, tendo em conta o prazo legal para a realização da IVG (14 semanas de gestação).

Se tiver optado por receber uma entrevista psicossocial (ou se for necessária por ser menor), esta terá lugar entre estas duas primeiras fases do processo de realização da IVG.

Nesta segunda fase:

- Confirma o seu pedido de IVG por escrito e dá o seu consentimento ao médico ou à parteira. Pode solicitar uma consulta presencial ou à distância para esta fase de recolha de consentimento (ver detalhes práticos no anexo 3).
- Escolhe o seu método de IVG e o local onde esta será realizada.

- É também um momento importante com o médico ou parteira:
 - para decidir o método contraceptivo a adotar após a IVG;
 - para que lhe seja prescrito, se assim o desejar, o rastreio de infeções sexualmente transmissíveis, incluindo a infeção por VIH, bem como o rastreio do cancro do colo do útero (a partir dos 25 anos de idade).
- Quando o profissional (médico ou parteira) não realiza ele próprio a IVG, deve fornecer-lhe o nome de um profissional ou de um estabelecimento de saúde que realize este procedimento. O profissional devolve-lhe o seu pedido e entrega-lhe um certificado comprovativo de que cumpriu as etapas preliminares obrigatórias (fase informativa e fase de entrega do consentimento).

As restantes consultas médicas

Quando a técnica prevista requer uma anestesia que não seja estritamente local, é obrigatória uma consulta pré-anestésica antes da intervenção.

A TERCEIRA FASE: A REALIZAÇÃO DA IVG



A TERCEIRA FASE: A IVG

Até ao fim da



de gestação



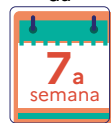
O MÉTODO CIRÚRGICO

(realizado por um médico ou uma parteira)

- Se for recomendada ou escolhida uma anestesia geral, faço uma marcação para uma **consulta pré-anestésica**.
- A intervenção demora cerca de dez minutos.
- Anestesia local ou geral: fico internada apenas algumas horas.

> **Este método pode ser realizado num estabelecimento ou centro de saúde.**

Até ao fim da



de gestação



O MÉTODO MEDICAMENTOSO

- Na primeira consulta, ou após a consulta em casa, tomo a primeira medicação (**mifepristona**) que termina a gravidez.
- Dentro de 36 a 48 horas: tomo o segundo medicamento (**misoprostol**) mesmo que tenha sangrado após a primeira toma de medicamento. Este medicamento irá provocar o aborto.
- Os sangramentos podem prolongar-se por até 10 dias após o aborto.

> **Este método pode ser realizado com a presença de um profissional de saúde ou em casa.**



Existem dois métodos de IVG:

- o método cirúrgico;
- o método medicamentoso.

A técnica utilizada depende da sua escolha, das suas expectativas, de quaisquer contraindicações médicas relacionadas com a sua saúde ou com as suas condições de vida e do tempo de gestação. Pode fazer esta escolha com a ajuda do médico ou da parteira.

A IVG cirúrgica

A interrupção voluntária da gravidez (IVG) pode ser realizada antes do final da 14ª semana de gravidez, ou seja, no final da 16ª semana após o início do último período menstrual.

É realizada por um médico, num **estabelecimento de saúde ou centro de saúde autorizado** ou por uma parteira qualificada que exerça a sua atividade numa instituição de saúde que preste este serviço¹.

O desenrolar da IVG cirúrgica

→ O método

A IVG cirúrgica envolve a aspiração do conteúdo uterino após a dilatação do colo do útero. A abertura do colo do útero pode ser facilitada pela administração de um fármaco. O médico ou parteira introduz no útero uma cânula de tamanho adequado à fase da gestação para aspirar o conteúdo uterino.

→ A anestesia

O procedimento pode ser realizado sob anestesia local ou geral. Com a ajuda do médico ou da parteira, escolhe o tipo de anestesia que melhor se adapta à sua situação.

→ A realização

Na maioria dos casos, numa IVG, é suficiente a supervisão durante algumas horas no estabelecimento ou centro de saúde, mesmo quando realizada com anestesia geral.

O procedimento demora cerca de dez minutos.

A contraceção ser-lhe-á oferecida logo após a IVG, para eficácia imediata.

¹ Enquanto se aguarda o decreto de aplicação de 2 de Março de 2022, que generaliza a prática da IVG cirúrgica por uma parteira qualificada que trabalhe num estabelecimento de saúde, esta atividade é levada a cabo num âmbito experimental em alguns estabelecimentos.

What complications can arise during a surgical abortion?

As complicações imediatas são raras:

- a ocorrência de uma hemorragia durante uma IVG é algo muito raro;
- a perfuração do útero durante a aspiração cirúrgica é uma situação excepcional.

As complicações após uma IVG são raras. No entanto, nos dias seguintes à intervenção, podem surgir, em alguns casos:

- febre, com uma temperatura superior a 38°C;
- perda significativa de sangue;
- dores abdominais intensas;
- mal-estar.

Se tiver algum destes sintomas/sinais, deverá contactar rapidamente a instituição onde realizou a IVG ou, em alternativa, o serviço de urgência mais próximo, pois pode ser sinal de uma complicação.

A eficácia do método

A taxa de sucesso do método cirúrgico é de 99,7%, pelo que o risco de insucesso é muito baixo.

A IVG medicamentosa

A IVG medicamentosa pode ser realizada até ao fim da **7ª semana de gravidez**, ou seja, no máximo 9 semanas após o início do último período menstrual.

A IVG medicamentosa é realizada:

- num estabelecimento de saúde (hospital, clínica);
- num centro médico municipal, junto de um médico ou parteira autorizados;
- num centro de saúde sexual (antigo centro de planeamento ou de educação familiar) autorizado;
- num centro de saúde autorizado.

Em contexto extra-hospitalar, apenas os médicos ou parteiras que tenham celebrado um acordo com um estabelecimento de saúde estão autorizados a realizar a IVG medicamentosa.

A IVG medicamentosa pode ser realizada total ou parcialmente por teleconsulta (anexo 3).

O desenrolar da IVG medicamentosa

A IVG medicamentosa consiste em dois medicamentos:

1. A administração de mifepristona

Este medicamento **inicia a interrupção da gravidez**. É tomado em casa ou durante uma consulta.

Bloqueia a ação da hormona necessária para manter a gravidez (progesterona), promove as contrações uterinas e a abertura do colo do útero.

Nesta primeira fase, pode ocorrer hemorragia e dor em maior ou menor grau, mas na maioria das vezes os sintomas começam após a toma do segundo medicamento.



● A hemorragia não é um sinal de que a gravidez tenha parado. É, portanto, essencial tomar o segundo medicamento.

O método contraceptivo escolhido pode ser prescrito durante esta consulta.

2. Tomar o misoprostol entre 24 a 48 horas mais tarde

Este medicamento é tomado em casa, durante uma consulta ou durante uma breve hospitalização. Aumenta as contrações e provoca o aborto. As contrações uterinas causam dores semelhantes às dores menstruais, por vezes mais fortes (dor pélvica), que podem ser reduzidas através da prescrição de analgésicos.

A hemorragia frequentemente abundante que acompanha a expulsão do produto de conceção pode ocorrer muito rapidamente após a toma do misoprostol, mas por vezes ocorre mais tarde:

- em 60% dos casos, a expulsão do produto de conceção ocorre dentro de 4 horas após a toma do misoprostol;
- em 40% dos casos, a expulsão do produto de conceção ocorre no prazo de 24 a 72 horas após a toma do misoprostol.

A hemorragia dura geralmente duas semanas.

Este método não requer anestesia ou cirurgia se for bem sucedido.

Que complicações podem surgir durante uma IVG medicamentosa?

As ocorrências adversas imediatas mais comuns que não suscitam qualquer preocupação são:

- dores pélvicas, para as quais o médico ou parteira prescreve analgésicos;
- hemorragias;
- perturbações digestivas: náuseas, vômitos, diarreia.

Nos dias a seguir à IVG, se sentir algum destes sintomas/sinais, deverá contactar imediatamente o profissional que a assistiu com a IVG, pois podem ser um sinal de complicação:

- febre, com uma temperatura superior a 38°C;
- perdas de sangue muito abundantes;
- dores abdominais muito fortes;
- mal-estar.



O memorando prático *Interrupção voluntária da gravidez realizada em casa por via medicamentosa*, no anexo 4 deste caderno, irá guiá-la através deste processo e descrever os sintomas a ter em conta.

A eficácia do método

A taxa de sucesso do método medicamentoso é de cerca de 95%.



Em ambos os casos (IVG medicamentosa ou cirúrgica), se o seu tipo de sangue for negativo, receberá uma injeção de imunoglobulina anti-D no prazo de 72 horas após o início da hemorragia para evitar complicações numa futura gravidez. Lembre-se de trazer consigo o seu cartão de grupo sanguíneo.

A QUARTA FASE: A CONSULTA DE SEGUIMENTO



A QUARTA FASE: CONSULTA DE SEGUIMENTO



> OBRIGATÓRIO

Para certificar-me de que o processo foi bem-sucedido e que não existem complicações.



CONSULTA PSICOSSOCIAL

Se sentir que é necessário

Após a IVG, é absolutamente necessário realizar **uma consulta de seguimento**. Permite assegurar que a gravidez foi de facto interrompida e que não existem complicações.

Deve ter lugar entre o 14º e o 21º dia após a IVG, por vezes mais cedo, dependendo das circunstâncias clínicas.

- Em caso de IVG cirúrgica, terá esta consulta com o médico ou a parteira.
- Em caso de IVG medicamentosa, é realizada:
 - no consultório do médico ou da parteira.
 - num centro de saúde sexual (antigo centro de planeamento ou de educação familiar) autorizado.
 - num centro de saúde autorizado.
 - num estabelecimento de saúde.

Pode ser realizada remotamente em modo de teleconsulta (ver anexo 3).

Durante a consulta de seguimento, o médico ou parteira volta a abordar consigo a contraceção, se desejar utilizá-la, para a adaptar à sua situação.

Também lhe proporá uma entrevista psicossocial da qual poderá beneficiar, se desejar.



A CONTRACEÇÃO APÓS UMA IVG



Uma nova gravidez pode ocorrer imediatamente após uma IVG. Logo, é necessário recorrer a um meio contraceptivo imediatamente após a intervenção, se precisar dele.

As consultas médicas realizadas no âmbito de uma IVG permitem-lhe receber informação detalhada sobre os métodos contraceptivos disponíveis e ponderar com o médico ou a parteira o método que mais lhe convém. Como pode ocorrer rapidamente uma gravidez, o método contraceptivo escolhido deve ser utilizado o mais cedo possível após a realização da IVG.

Prescrição do método contraceptivo

Profissionais que podem prescrever meios contraceptivos após uma IVG:

- médicos;
- parteiras.

Os centros de saúde sexual (ex-CPEF) fornecem gratuitamente pílulas contraceptivas ou contraceptivos mecânicos a menores que desejem manter confidencialidade e a pessoas não abrangidas pelo seguro social.

A primeira consulta de contraceção e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (conhecida como CCP) é disponibilizada a jovens com menos de 26 anos e é comparticipada a 100%¹. Não é possível exceder qualquer taxa.

Para as mulheres jovens com menos de 26 anos, todo o processo contraceptivo realizado com um médico ou parteira (consultas², análises biológicas), bem como a entrega de métodos contraceptivos cobertos pelo seguro de saúde, são gratuitos e protegidos por confidencialidade, se a jovem mulher assim o desejar.

1 Na CPP, não é permitido ultrapassar os honorários fixados.

2 Uma consulta por ano e uma consulta de seguimento no primeiro ano de acesso à contraceção. Não são comparticipadas quaisquer sobretaxas.

Algumas marcas de preservativos disponíveis nas farmácias estão cobertas a 100% pelo seguro de saúde e sem receita médica até aos 26 anos de idade. A partir dos 26 anos de idade, são entregues com receita médica e cobertas a 60% pelo seguro de saúde.

A escolha de um método contraceutivo

Para a ajudar na sua escolha, pode encontrar no anexo 4 os diferentes métodos contraceutivos disponíveis.

Nenhum método é contraindicado após uma IVG, exceto em casos especiais.

A introdução da contraceção

A Contraceção escolhida pela mulher pode ser iniciada logo após a IVG.

Pode ser inserido um dispositivo intrauterino (com cobre ou progesterona) imediatamente após uma IVG cirúrgica (a menos que haja um episódio infeccioso) ou na visita de seguimento de uma IVG medicamentosa.

A contraceção hormonal, quer estroprogestativa (comprimido, adesivo transdérmico) ou progestativa (comprimido, implante, injeção intramuscular) pode ser iniciada:

- no mesmo dia ou no dia seguinte a uma IVG cirúrgica;
- no dia da ingestão do misoprostol - toma do 2º medicamento - no caso de uma IVG medicamentosa.

Os preservativos externos (masculinos) ou internos (femininos) podem ser utilizados logo que as relações sexuais sejam retomadas. São os únicos contraceutivos que protegem contra infeções sexualmente transmissíveis, incluindo o VIH-SIDA.

Além disso, os métodos contraceutivos que requerem manipulação vaginal (anel vaginal, capuz cervical, etc.) não são recomendados imediatamente após o procedimento e durante o primeiro ciclo após a IVG.

A contraceção de emergência

A contraceção de emergência reduz o risco de gravidez indesejada após sexo desprotegido ou mal protegido (sem contraceção, pílula esquecida, rompimento do preservativo, etc.).

A sua utilização deve permanecer, de preferência, ocasional; não pode substituir a contraceção regular.

A contraceção de emergência é mais eficaz se for tomada dentro de poucas horas após a relação sexual, e no prazo máximo de cinco (5) dias.

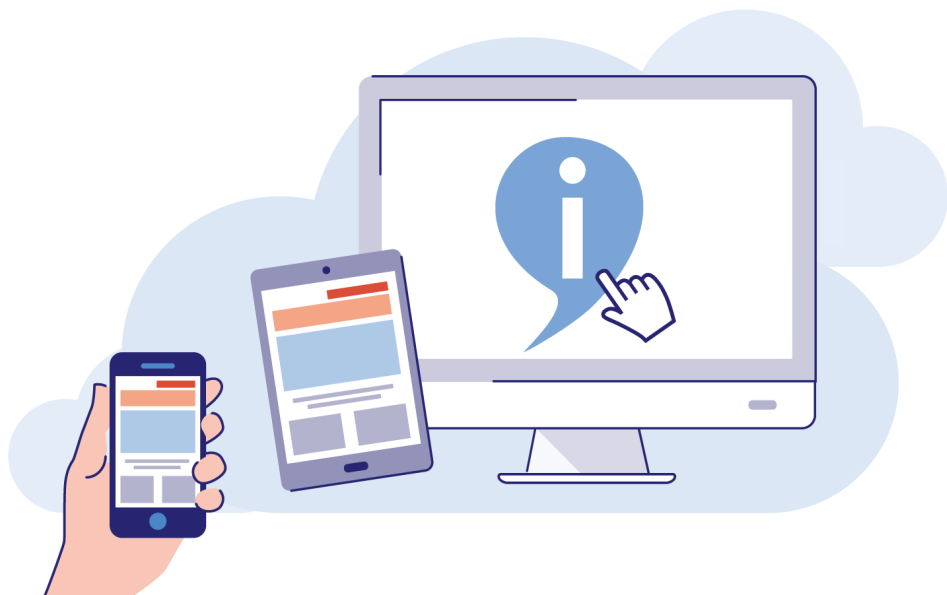
Existem dois tipos de contraceção de emergência:

- A contraceção hormonal de emergência, disponível sem receita médica e **coberta a 100% para todas as beneficiárias da segurança social**, em farmácia. É gratuita e entregue anonimamente a menores.
- o dispositivo intrauterino com cobre, requer receita médica (médico, parteira) e é gratuito mediante apresentação de receita médica até aos 26 anos de idade, sendo participado a 65% a partir dos 26 anos.

A contraceção hormonal de emergência não é 100% fiável. O dispositivo intrauterino é a contraceção de emergência mais eficaz. Se, apesar da sua utilização, houver um atraso na menstruação e ocorrer uma gravidez, é importante consultar um médico ou parteira.

Onde encontrar mais informações sobre contraceção?

- Em centros de saúde sexual (ex-CPEF), bem como em estabelecimentos de informação, consulta e aconselhamento familiar (EICCF) ou nos espaços EVARS. Os dados de contacto destas estruturas, estabelecidas por departamento, estão disponíveis nos sites abaixo indicados.
- Através do número nacional anónimo e gratuito « Sexualités – Contraception – IVG » (Sexualidade – Contraceção – IVG): **+33 (0) 800 081 111**.
- Nos seguintes sites:
 - <https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>: este site ajuda-a a escolher o método contraceptivo que melhor se adapta ao seu estilo de vida e à sua situação pessoal;
 - <https://ivg.gouv.fr/>: este site fornece-lhe informações úteis sobre IVG e sobre contraceção após uma IVG.



ANEXOS

Anexo 1

Especificidades da IVG em mulheres jovens menores 22

Anexo 2

Taxas fixas da IVG 24

Anexo 3

IVG com teleconsulta 27

Anexo 4

Memorando prático sobre a interrupção voluntária da gravidez 28

Anexo 5

Os meios contraceptivos 36

Anexo 6

Referências legislativas e regulamentares 39

Especificidades da IVG nas jovens menores

A lei permite que qualquer mulher grávida, mesmo menor, peça a um médico ou parteira para interromper uma gravidez com a qual não deseje prosseguir.

Se for menor de idade, deve solicitar este procedimento pessoalmente, sem que mais ninguém esteja presente.

Com o consentimento dos pais

Pode optar por pedir o consentimento a um dos seus progenitores ou do seu representante legal e poder assim ser acompanhada por um destes familiares no seu processo de IVG.

Sem o consentimento dos pais

Se quiser manter o segredo em relação aos seus pais ou se não obtiver o seu consentimento (recusa dos pais em dar o seu consentimento ou impossibilidade de contactar um deles), a IVG e os procedimentos médicos, incluindo a anestesia e os cuidados inerentes, serão realizados a seu pedido exclusivo, não sendo necessária a assinatura dos seus pais para a autorização da cirurgia.

Nestas situações, deverá ser acompanhada por um adulto à sua escolha, que não terá de assinar quaisquer documentos.

Se for menor de idade e efetuar o pedido, pode beneficiar de anonimato total para realizar um aborto, independentemente do local escolhido para a realização da IVG.

Para que a IVG seja realizada:

Deve ter os documentos que comprovem que foram tomadas as medidas obrigatórias:

- o certificado, emitido pelo médico ou parteira, a declarar que cumpriu as **etapas médicas prévias** obrigatórias (fase informativa e fase de entrega do consentimento);
- o certificado da **consulta psicossocial**;
- **a confirmação escrita** do seu pedido **de IVG**;
- **o consentimento escrito do seu pai ou mãe** (ou do seu representante legal) ou, se não tiver esse consentimento, **um documento a declarar que escolheu o adulto que a acompanha**.

Comparticipação financeira da IVG para menores

Nos termos das disposições legais, as menores não emancipadas e que não tenham o consentimento parental têm direito a um tratamento totalmente anónimo, para além de uma IVG gratuita.

Quer em caso de IVG medicamentosa ou cirúrgica, não será, portanto, reclamado qualquer pagamento por:

- consultas pré-IVG;
- exames complementares que permitam, nomeadamente, a datação da gestação (análises ao sangue, ecografias, etc.);
- consulta pré-anestésica, se necessário;
- o custo dos cuidados e da hospitalização para IVG prestados num estabelecimento de saúde ou o custo das IVG medicamentosas realizadas por um médico ou parteira fora de um estabelecimento de saúde (consultas para a entrega de medicamentos, consultas de acompanhamento, medicamentos).

Taxas fixas da IVG

Os custos da IVG propriamente dita são comparticipados a 100% pelo seguro de saúde. Desde 1 de Abril de 2016, são também comparticipados todos os exames associados à IVG.

Desde 2021, a IVG é comparticipada a 100% mediante uma taxa fixa com isenção total de pagamento adiantado para todas as mulheres.

Custo dos exames realizados em contexto extra-hospitalar

Desde 1 de Abril de 2016, os custos associados aos exames necessários para a realização de uma IVG têm sido totalmente comparticipados em contexto extra-hospitalar.

São prescritos por um médico ou por uma parteira, tendo os seguintes códigos associados:

Código de serviço	Exames relevantes	Taxas a partir de 18 de dezembro de 2019
FPB	Análises biológicas antes da IVG	69,12 €
FUB	Controlos biológicos após a IVG	17,28 €
IPE	Verificação ecográfica pré-IVG	35,65 €

O médico ou parteira também poderá cobrar uma ecografia de controlo (consulta e ecografia = 30,24 €) na consulta de seguimento (após a IVG).

Os laboratórios de análises de biologia médica e os centros de imagem não podem cobrar mais por estes atos clínicos.

Custo da IVG medicamentosa em cuidados médicos extra-hospitalares

A IVG medicamentosa em contexto extra-hospitalar [consultório médico (médico ou parteira), centro de saúde, centro de saúde sexual (ex-CPEF)] é comparticipada pelo seguro de saúde a 100%, com taxas fixadas por decreto para cada fase.

O médico ou parteira que realiza o conjunto de procedimentos de uma IVG fatura cada uma destas etapas a taxas fixas previstas por portaria¹.

Estas taxas fixas incluem:

- a consulta médica para obtenção de consentimento, anterior à IVG. Esta consulta é reembolsada a 100% em medicina extra-hospitalar, mesmo que a IVG tenha sido realizada no hospital;
- as duas consultas médicas de prescrição de medicamentos,
- a entrega dos medicamentos;
- a consulta médica de seguimento (durante a qual o médico ou parteira pode optar por realizar um controlo ecográfico);
- a possível injeção de imunoglobulina anti-D para mulheres com Rh negativo.

Quando o procedimento de IVG é realizado por teleconsultas, o médico e a parteira recebem uma remuneração correspondente às consultas e o farmacêutico recebe uma taxa acrescida correspondente à distribuição dos medicamentos.

Custo da IVG medicamentosa num estabelecimento de saúde

A IVG medicamentosa num estabelecimento de saúde (hospital, clínica) é comparticipada pelo seguro de saúde a 100% com base numa taxa fixa que varia entre os 192,75 e os 284,95 euros, dependendo da supervisão médica e do controlo ecográfico após o procedimento.

Este preço inclui:

- as análises laboratoriais pré-IVG;
- a ecografia pré-IVG;
- a consulta médica para obtenção de consentimento, anterior à IVG, caso esta não tenha sido realizada em contexto extra-hospitalar;

¹ Desde 1 de julho de 2022, essas taxas fixas são reguladas pelo decreto de 26 de fevereiro de 2016 relativo às taxas fixas para a interrupção voluntária da gravidez e pelo decreto de 1 de junho de 2021, que prescreve as medidas gerais necessárias para gerir o fim da crise sanitária.

- as duas consultas médicas para tomar os medicamentos, os
- medicamentos e a consulta médica de seguimento (durante a qual o médico ou parteira pode optar por realizar um controlo ecográfico);
- a possível injeção de imunoglobulina anti-D para mulheres com Rh negativo;
- a análise do controlo biológico após a IVG.

As análises biológicas e as ecografias antes e depois da IVG são comparticipadas a 100%.

Custo da IVG cirúrgica

A IVG cirúrgica é comparticipada pelo seguro de saúde a 100% com base numa taxa fixa que varia entre os 463,25 € e os 664,05 €, dependendo da estrutura (estabelecimento de saúde - hospital ou clínica - ou centro de saúde), do tipo de anestesia (local ou geral) e da duração da hospitalização.

Este preço inclui:

- a consulta médica para obtenção de consentimento, anterior à IVG, caso esta não tenha sido realizada em contexto extra-hospitalar;
- as análises pré-IVG;
- a anestesia local ou geral e a consulta pré-anestésica, se necessário, o procedimento de IVG e a monitorização, receção e estadia;
- a consulta médica de seguimento (durante a qual o médico ou parteira pode optar por realizar um controlo ecográfico).

Não é cobrada taxa diária.



As mulheres não abrangidas por seguro de saúde só podem usufruir de cuidados gratuitos num hospital.

IVG com teleconsulta

A IVG pode ser realizada parcial ou totalmente à distância, por telemedicina, com a organização de teleconsultas entre a mulher e o profissional de saúde. Apenas a IVG cirúrgica não pode ser realizado à distância.

Assim, em teleconsulta, as seguintes etapas podem ser realizadas à distância:

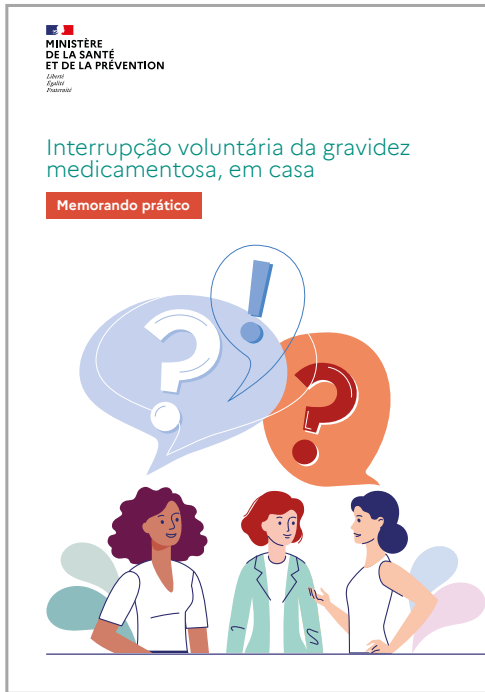
- a fase informativa.
- a entrevista psicossocial, se necessária.
- A fase da recolha do consentimento e a entrega das receitas médicas:
 - Portanto, durante a teleconsulta, a mulher indica ao profissional de saúde a farmácia onde irá levantar a sua medicação;
 - Desta forma, após a teleconsulta, a distribuição de medicamentos abortivos às mulheres é efetuada gratuitamente pelos farmacêuticos após receberem a receita enviada pelo profissional de saúde.
- A toma dos medicamentos em casa.
- A consulta de seguimento após a IVG.

Estas etapas podem ser realizadas por teleconsulta ou pessoalmente, dependendo da escolha do profissional de saúde e da mulher. O profissional de saúde é livre de propor ou não a teleconsulta, pois pode considerar necessária uma consulta presencial, dependendo do estado de saúde da mulher. A mulher é livre de aceitar ou recusar a teleconsulta. Além disso, pode retirar o seu consentimento em qualquer altura e solicitar cuidados presenciais, se assim o desejar.

A confidencialidade dos dados e o sigilo médico são garantidos pela utilização de ferramentas específicas do exercício da telemedicina.

O custo e a comparticipação são os mesmos, quer a IVG se realize na presença do profissional ou remotamente, por telemedicina.

Memorando prático sobre a interrupção voluntária da gravidez realizada em casa por via medicamentosa



MAIS INFORMATIONS

WWW.IVG.GOUV.FR



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Interrupção voluntária da gravidez medicamentosa, em casa

Memorando prático



Índice

1- COMO DECORRE A IVG MEDICAMENTOSA	3
2- QUANDO SE PREOCUPAR E O QUE FAZER?	5
3- E DEPOIS, QUE ACOMPANHAMENTO?	6

Este memorando deve ser entregue à mulher quando o profissional de saúde entrega ou prescreve a medicação. Não dispensa o profissional da sua obrigação legal de entregar o guia informativo completo à mulher durante a consulta informativa.

1- COMO DECORRE A IVG MEDICAMENTOSA?

São administrados dois medicamentos diferentes com um intervalo de 24 a 48 horas: a **mifepristone**, seguida do **misoprostol**. Estes medicamentos são entregues ou prescritos pelo médico ou parteira.

→ **no dia em que toma o 1º medicamento (mifepristona) e no dia seguinte.**

Normalmente, **não há reações significativas** após a toma deste medicamento. Poderá sangrar um pouco. Muito raramente, o sangramento pode ser mais abundante e acompanhado de alguma dor. Não hesite em tomar os **analgésicos** que o médico ou parteira lhe prescreveu. Se não melhorar, consulte o seu médico ou parteira.

Pode realizar as suas tarefas habituais.

→ **no dia em que toma o 2º medicamento (misoprostol)**

Mesmo que já tenha sangrado depois de tomar o primeiro medicamento, é **essencial** tomar o segundo medicamento como planeado. De facto, o 1º medicamento começou o processo de interrupção da gravidez. É a combinação destes dois medicamentos que provoca as contrações e leva ao aborto. É, portanto, necessário tomá-lo.

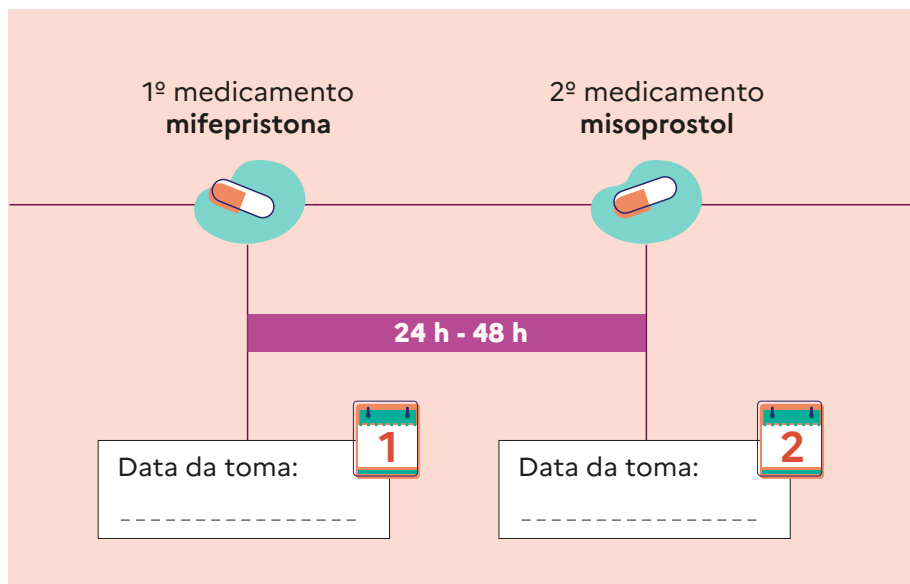
Recomenda-se tomar os analgésicos 15 a 30 minutos antes de tomar o misoprostol para prevenir a dor que o medicamento irá desencadear.

A hemorragia pode ser mais abundante do que a do período menstrual. Isto pode ser acompanhado de dores, como dores menstruais ou dores mais fortes.

São possíveis **efeitos indesejáveis**: náuseas ou vômitos, por vezes diarreia, uma febre de 38°C. Estes sintomas duram apenas algumas horas.

O aborto ocorre geralmente dentro de **4 horas** após a ingestão do segundo medicamento. Por vezes, pode ocorrer mais cedo ou mais tarde (até 3 dias).





Para estar verdadeiramente preparada:

- Não planeie qualquer viagem ou eventos importantes durante três dias, pois o aborto ocorre muitas vezes rapidamente, mas também ocorre por vezes no prazo de três dias.
- Instale-se confortavelmente em sua casa ou em casa de alguém em quem confie.
- Não fique sozinha, para que possa receber ajuda, se necessário.
- Se tiver filhos, pense em alguém que possa tomar conta deles durante algumas horas após a toma do segundo medicamento.
- Tome os analgésicos que o médico ou a parteira lhe prescreveu antes que a dor ocorra, conforme recomendado na prescrição.

2 - QUANDO SE PREOCUPAR E O QUE FAZER?

<ul style="list-style-type: none"> • Se tiver vomitado menos de 30 minutos após a toma dos medicamentos 	<p><i>Contacte novamente o centro, o médico ou a parteira que a está a assistir com a IVG.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Se estiver a sangrar demasiado, ou seja, se tiver de mudar o seu penso higiénico de 30 em 30 minutos (penso de tamanho grande) durante mais de duas horas seguidas 	<p><i>Dirija-se ao serviço de urgências que lhe foi recomendado pelo médico ou parteira, leve consigo a sua ficha de inscrição e, se possível, o seu cartão de seguro de saúde (carte vitale).</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Se estiver com dores fortes, apesar dos analgésicos prescritos 	<p><i>Contacte o médico ou a parteira que a está a assistir com a IVG ou dirija-se diretamente para as Urgências.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Se tiver febre nos dias a seguir à segunda toma de medicamento 	<p><i>Contacte o médico ou a parteira que a está a assistir com a IVG.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Se não tiver sangrado ou tiver sangrado pouco nos 3 dias após a segunda toma de medicamento 	<p><i>Contacte o médico ou a parteira que a está a assistir com a IVG (sem esperar pela visita de seguimento prevista).</i></p>

Em caso de preocupação, contacte em primeiro lugar o médico ou a parteira que a está a assistir com a IVG através do número:

Em caso de urgência, contacte:

→ estabelecimento de saúde recomendado pelo seu médico ou parteira

- número
- endereço

→ 112 ou o 15

3 - E DEPOIS, O QUE SE SEGUE?


A consulta de seguimento

É normal sangrar durante cerca de quinze dias, por vezes até à consulta de seguimento.

Esta consulta é essencial porque lhe permite verificar se a gravidez foi de facto interrompida e se não é necessária qualquer outra ação. De facto, num número muito limitado de casos, a gravidez pode continuar a progredir apesar de ter havido uma hemorragia intensa.

A consulta é agendada 14 a 21 dias após a IVG.

Tenho consulta em: _____



No mês seguinte

Caso não tenha período menstrual ou hemorragias 4 a 6 semanas após a IVG, contacte o centro, o médico ou a parteira que a assistiu com a IVG.



MANTENHA-SE ATENTA

É possível engravidar logo no primeiro mês após o aborto. Por conseguinte, é importante discutir a contraceção o mais cedo possível com o seu médico ou parteira, que saberá aconselhá-la sobre o método mais adequado ao seu estilo de vida.

Encontrará informações sobre este assunto em:

<https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>

MAIS INFORMAÇÕES

WWW.IVG.GOUV.FR

0 800 08 11 11





Serviço e chamada
anónimos e gratuitos

Sexualidade - Contraceção - IVG

Número acessível na metrópole e nos DOM
à segunda-feira das 9 h às 22 h / de terça-feira a sábado
das 9 h às 20 h.

OS DIFERENTES MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

MÉTODO	PREÇO ¹	COMO OBTER ²
<p>IUD (Intrauterine device)</p> <p>Existem dois tipos: com cobre ou com levonorgestrel. O DIU (outra forma também chamado «aparelho») é colocado no útero por um médico ou uma partera. A colocação demora apenas alguns minutos. Pode ser retirado pelo médico ou pela partera quando a mulher o desejar.</p> <p>Tem uma eficácia de 4 a 10 anos, dependendo do modelo. A sua ação é prolongada e confere tranquilidade.</p>	<p>DIU com cobre: 34 €.</p> <p>DIU hormonal: entre 96 e 107 €.</p> <p>Participado a 65%.</p> <p>Gratuito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • para menores de 26 anos; em farmácias² e sem condições etárias, nos centros de saúde sexual (ex- CPFF³); • para quem não tem seguro social; nos CPFF³. 	<p>Receitado, colocado e retirado por um médico ou uma partera.</p> <p>Entregue em farmácia mediante apresentação de receita.</p>
<p>PILULA CONTRACEPTIVA</p> <p>Um comprimido tomado diariamente em horário regular durante 21 ou 28 dias, dependendo do tipo de pilula.</p> <p>Existem dois tipos: as pilulas combinadas estroprogestativas que contêm duas hormonas e as pilulas progestativas, que contêm apenas uma hormona.</p> <p>As pilulas estroprogestativas são classificadas de acordo com a geração do progestativo.</p> <p>O tipo de geração preferido será abordado com o profissional de saúde consultado.</p>	<p>Cerca de 1,50 €/mês para pilulas combinadas a 65% (isto é, pilulas de 1^ª e 2^ª gerações). As restantes são de tarifação livre.</p> <p>Gratuito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • para menores de 26 anos; em farmácias² e sem condições etárias, nos centros de saúde sexual (ex- CPFF³); • e para quem não tem seguro social; nos centros de saúde sexual (ex- CPFF³). 	<p>Receitada por um médico ou uma partera. A renovação da receita pode ser emitida por uma enfermeira para um período máximo de 6 meses.</p> <p>Entregue em farmácia mediante apresentação da receita.</p> <p>O farmacêutico pode renovar a receita por um período máximo de 6 meses.</p>
<p>O ADESIVO TRANSDÉRMICO</p> <p>Um adesivo a colocar sobre a pele uma vez por semana e que deve ser renovado todas as semanas, durante 3 semanas.</p> <p>Na 4^a semana, não é colocado adesivo, mas a protecção continua. A pausa provoca o surtimento do período menstrual.</p> <p>O adesivo é um método estroprogestativo porque contém dois tipos de hormonas: estrogénio e progestativo. A sua adequação será discutida com o profissional de saúde consultado.</p>	<p>Cerca de 15 €/mês.</p> <p>Preço livre. Não participado.</p>	<p>Receitado por um médico ou uma partera. Entregue em farmácia mediante apresentação de receita.</p>
<p>IMPLANTE SUBCUTÂNEO</p> <p>Um pequeno bastonete de 4 cm de comprimento e 2 mm de largura é inserido sob a pele do braço, com anestesia local. A colocação demora apenas alguns minutos.</p> <p>Pode ser removido por um médico ou partera assim que a mulher o desejar. O implante pode ser utilizado durante 3 anos. O implante é um método contraceutivo hormonal.</p>	<p>103€</p> <p>Participado a 65%.</p> <p>Gratuito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • para menores de 26 anos; em farmácias² e sem condições etárias, nos centros de saúde sexual (ex- CPFF³); • e para quem não tem seguro social; nos centros de saúde sexual (ex- CPFF³). 	<p>Receitado, colocado e retirado por um médico ou uma partera.</p> <p>Entregue em farmácia mediante apresentação de receita.</p>
<p>(1) Preços públicos indicativos praticados na França metropolitana em 2016.</p> <p>(2) Para menores com pelo menos 15 anos de idade, com seguro social ou com direitos.</p> <p>(3) Centros de planeamento e educação familiar.</p>		




O MÉTODO	PREÇO ¹	COMO OBTER?
<p> ANEL CONTRACEPTIVO</p> <p>Um anel flexível que a própria mulher coloca na vagina, como um tampão e onde permanece durante 3 semanas. No início da 4ª semana, a mulher retira a própria o anel, o que provoca o surgimento da menstruação.</p> <p>A proteção continua durante o período de pausa. Permite beneficiar de uma contraceção eficiente sem ter de pensar nisso durante 3 semanas.</p> <p>O anel contraceptivo é um método estroprogestativo porque contém dois tipos de hormonas: estrogénio e progestativo. A sua adequação será discutida com o profissional de saúde consultado.</p>	<p>Preço¹</p> <p>Aprox. 16 €/mês.</p> <p>Preço livre. Não participado.</p>	<p>COMO OBTER?</p> <p>Receitado por um médico ou uma parteira. Entregue em farmácia mediante apresentação de receita.</p>
<p> DIÁFRAGMA E CAPUZ CERVICAL</p> <p>O diáfragma é um pequeno anel de silicone que é colocado na vagina pela própria mulher. É usado em combinação com um espermicida. Tal impede a passagem de espermatozoides.</p> <p>O capuz é uma cúpula muito fina, de silicone, que cobre o colo do útero.</p> <p>O diáfragma ou o capuz cervical pode ser colocado no momento da relação sexual, mas também algumas horas antes. É importante mantê-lo durante 8 horas após a relação sexual. É reutilizável.</p>	<p>Entre 20 € e 60 €.</p> <p>Diáfragma participado com base em 3,14 €.</p> <p>Capuz cervical com preço livre, não participado.</p>	<p>Receitado por um médico ou parteira, que a ensinará a colocá-lo. Entregues em farmácia mediante apresentação de receita. O diáfragma pode ser obtido em centros de saúde sexual (CSS).</p> <p>Os espermicidas que devem ser usados com o diáfragma podem ser comprados em farmácias sem receita médica.</p>
<p> PRESERVATIVO EXTERNO OU MASCULINO</p> <p>Feito de látex ou poliuretano, é desenrolado no pénis ereto antes da penetração e retém o sêmen. Retirar antes do fim da ereção segurando o preservativo na base do pénis, dar um nó e colocar no lixo. Deve ser usado um novo preservativo a cada relação sexual. Um gel lubrificante pode ser combinado com o uso do preservativo.</p> <p>Juntamente com o preservativo feminino, é o único contraceptivo que também protege contra o HIV e a maioria das restantes doenças sexualmente transmissíveis (DST).</p>	<p>A partir de 0,56 € por unidade. Algumas marcas de preservativos disponíveis nas farmácias estão cobertas a 100% pelo seguro de saúde e sem receita médica até aos 26 anos de idade. A partir dos 26 anos de idade, são entregues com receita médica e cobertas a 60% pelo seguro de saúde.</p> <p>Gratuitos nos CSS² (ex-CPEF³) e nos CeGIDD⁴.</p>	<p>Sem receita, em farmácias, supermercados, máquinas de venda automática e na Internet.</p>
<p> PRESERVATIVO INTERNO OU FEMININO</p> <p>Bainha em nitrilo ou poliuretano com um anel flexível em ambas as extremidades que é colocado na vagina. Pode ser colocado várias horas antes da relação sexual. Deve ser usado um novo preservativo a cada relação sexual.</p> <p>Juntamente com o preservativo masculino, é o único contraceptivo que protege contra o VIH e a maioria das outras infeções sexualmente transmissíveis (DST).</p>	<p>Aprox. 8,30 € por emb. com 3 preservativos</p> <p>Preço livre. Não participado.</p> <p>Gratuitos nos CSS² (ex-CPEF³) e CeGIDD⁴.</p>	<p>Sem receita, em farmácias e na Internet.</p>

(1) Preços públicos indicativos praticados na França metropolitana em 2019.

(2) Centro de saúde sexual (CSS).

(3) Centros de planeamento e educação familiar.

(4) Centros informativos gratuitos, de rastreio e de diagnóstico do VIH, hepatite viral e outras DST.

O MÉTODO	PREÇO ¹	COMO OBTER?
 <p>ESPERMICIDAS</p> <p>Os espermicidas são disponibilizados sob a forma de um gel e um óvulo que são colocados na vagina alguns minutos antes de cada relação sexual, destruindo os espermatozoides.</p> <p>Uma contraceção temporária.</p>	<p>Preço: 5 a 20 € consoante o tipo, para várias doses.</p> <p>Preço livre. Não comparticipados.</p>	<p>COMO OBTER?</p> <p>Sem receita, em farmácias.</p>
 <p>PROGESTATIVOS INJETÁVEIS</p> <p>É injetada uma progestina sintética (medroxiprogesterona) por via intramuscular de três em três meses. Durante 12 semanas, o produto fornece uma contraceção constante. As injeções devem ser administradas a intervalos regulares por um médico, enfermeira ou partera. Os progestativos injetáveis são um método contraceutivo hormonal.</p>	<p>Preço por dose: 3 €.</p> <p>Gratuitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nos centros de saúde sexual, para as menores e pessoas sem seguro social; Em farmácias, para as menores de 26 anos, sob determinadas condições. 	<p>Mediante apresentação de receita, em farmácias.</p>
 <p>MÉTODOS DE ESTERILIZAÇÃO PARA FINS CONTRACETIVOS</p> <p>Estes métodos podem ser utilizados em adultos, tanto homens como mulheres. Provocam uma esterilidade considerada definitiva. O procedimento deve resultar de uma decisão pessoal e é realizado num estabelecimento de saúde. Para mais informações, consultar o website <a 391="" 441="" 608="" 705"="" href="https://questionsexualite.fi/ou/www.sante.gouv.fr, na secção «Contraceptions» (Contraceção), (consultar o folheto informativo «Stérilisation») [Esterilização] para fins contracetivos).</p> </td> <td data-bbox="> <p>Comparticipados a 80%.</p> </p>	<p>A intervenção só pode ser realizada:</p> <ul style="list-style-type: none"> após uma primeira consulta médica informativa; após um período de reflexão de 4 meses após essa primeira consulta; e após a confirmação escrita, pela pessoa em questão, da sua vontade de recorrer à intervenção. 	

(1) Preços públicos indicativos praticados na França metropolitana em 2016.

Alguns métodos podem ter contraindicações médicas que serão abordadas com o profissional de saúde consultado. Existem também vários métodos “naturais” de contraceção, tais como a retirada ou a abstinência periódica (Ogino, Billings e métodos de temperatura). Estes métodos são restritivos e pouco fiáveis.

Seja qual for o método que escolher, lembre-se de que o preservativo (masculino ou feminino) é o único contraceutivo que protege contra o VIH e a maioria das restantes doenças sexualmente transmissíveis (DST). Pode também ser combinado com outro método de contraceção: conhecido por “dupla proteção”.

Referências legislativas e regulamentares

IVG: um direito garantido pela lei

A lei (artigo L. 2212-1 do Código da Saúde Pública) permite que qualquer mulher grávida, quer seja maior de idade ou não, peça a um médico ou parteira para interromper uma gravidez com a qual não deseje prosseguir. O pedido só pode ser realizado pela mulher em causa.

Este direito é garantido pela lei. Impedir uma IVG é um crime punível com dois anos de prisão e uma multa de 30.000 euros.

2022

→ 2 de março

A Lei n.º 2022-295, que visa reforçar o direito ao aborto, prorroga o prazo legal da IVG cirúrgica de doze para catorze semanas de gravidez e o prazo legal da IVG medicamentosa de cinco para sete semanas de gravidez. Também permite a realização de IVG medicamentosa por teleconsulta. Permite que parteiras qualificadas realizem IVG cirúrgicas em estabelecimentos de saúde. Suprime o período mínimo de reflexão de uma semana, tanto para menores como para adultas. Finalmente, sanciona a recusa de fornecimento de contraceção de emergência.

→ 23 de dezembro

A Lei n.º 2022-1616 sobre o financiamento da segurança social para 2023 permite o acesso gratuito à contraceção de emergência sem receita médica a todas as beneficiárias da segurança social.

2016

→ 26 de janeiro

A Lei n.º 2016-41 sobre a modernização do nosso sistema de saúde suprime o período mínimo de reflexão de uma semana para as adultas. Também permite que as parteiras realizem IVG medicamentosas e que os centros de saúde realizem IVG cirúrgicas.

2014

→ 4 de agosto

A Lei n.º 2014-873 de 4 de agosto de 2014 para a igualdade efetiva entre mulheres e homens remove a noção de angústia das condições de recurso à IVG e estende o delito de entrave à IVG ao acesso à informação sobre a mesma.

2001

→ 4 de julho

A Lei n.º 2001-588 relativa à interrupção voluntária da gravidez e contraceção reforma a lei Neuwirth sobre contraceção (1967) e a lei Veil sobre o aborto (1975), alarga o prazo legal de 10 para 12 semanas de gestação e torna as condições de acesso aos contraceptivos e ao aborto mais flexíveis para as menores.

2000

→ 13 de dezembro

Promulgação da lei n.º 2000-1209 relativa à contraceção de emergência.

1993

→ 27 de janeiro

A Lei n.º 93-121 cria, designadamente, um delito de entrave à interrupção voluntária da gravidez e elimina a criminalização do aborto auto-induzido.

1982

→ 31 de dezembro

A Lei n.º 82-1172 sobre a comparticipação das despesas relativas à interrupção voluntária não terapêutica da gravidez e às modalidades de financiamento desta medida introduziu a tomada a cargo, pelo Estado, das despesas incorridas pelo seguro de saúde em matéria de IVG.

1979

→ 31 de dezembro

A Lei n.º 79-1204 sobre o aborto tornou definitivas as disposições da lei de 1975 que suprime certos obstáculos à realização da IVG.

1975

→ 17 de janeiro

A lei n.º 75-17 que autoriza a interrupção voluntária da gravidez (IVG), denominada «lei Veil», é adotada por um período de cinco anos.

1974

→ 4 de dezembro

Lei que contém várias disposições relativas ao controlo da natalidade, que liberaliza a contraceção e alarga as disposições da Lei de 1967: em particular, a contraceção é reembolsada pelo sistema de Segurança social e é abolida a autorização parental para menores (lei n.º 74-1026).

→ 13 de novembro - 20 de dezembro

Após um longo processo legislativo, o projeto de lei relativo à interrupção voluntária da gravidez apresentado ao Conselho de Ministros em 13 de novembro, foi adotado em 20 de dezembro pela Assembleia Nacional.

A lei autoriza a IVG no prazo de dez (10) semanas, mediante um simples pedido a um médico; dá a qualquer médico ou hospital privado a possibilidade de recusar dar seguimento a um pedido de IVG; esforça-se por limitar as IVG a casos de necessidade e a evitar que se tornem um meio de regular os nascimentos; não prevê a comparticipação pela Segurança Social, mas sim a tomada a cargo, mediante pedido, pela assistência médica.

1967

→ 28 de dezembro

A Lei n.º 67-1176 relativa aos contraceptivos, conhecida como a «Lei Neuwirth», autoriza o fabrico e a importação de contraceptivos, a sua venda exclusiva em farmácias mediante apresentação de receita médica, com autorização parental para as menores, e proíbe toda a publicidade comercial ou propaganda antinatalidade.

