

# RELATÓRIO DE ANÁLISE PRELIMINAR DOS REGISTOS DAS INTERRUPÇÕES DA GRAVIDEZ

---

2018-2021

**Relatório de Análise Preliminar dos  
Registos das Interrupções da Gravidez  
2018-2021**

#### FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.  
Relatório de Análise Preliminar dos Registos das Interrupções da Gravidez.

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2022.

#### PALAVRAS CHAVE

Interrupção da gravidez

#### EDITOR

Direção-Geral da Saúde  
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa  
Tel.: 218 430 500  
Fax: 218 430 530  
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt  
www.dgs.pt

#### AUTORIA

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde | Divisão Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil | Benvinda dos Santos; Dina Oliveira; Elsa Mota; Ana Campos; Maria José Alves; Teresa Bombas.

Direção de Serviços de Informação e Análise | Pedro Pinto Leite; Eugénia Fernandes; Maria Isabel Alves; André Peralta Santos; Patrícia Pita Ferreira

Divisão de Comunicação e Relações Públicas | Diana Mendes; Plácido Teixeira

Lisboa, junho 2022

# Índice

<b>Sumário Executivo</b>	<b>7</b>
<b>1. Introdução</b>	<b>8</b>
<b>2. Dados globais das interrupções da gravidez</b>	<b>9</b>
<b>3. Análise dos dados das interrupções da gravidez por opção da mulher 2018 - 2021</b>	<b>11</b>
3.1 Características sociodemográficas das mulheres	11
3.1.1. Idade	11
3.1.2 Nacionalidade	12
3.1.3 Grau de instrução	12
3.2 Características da intervenção	13
3.2.1 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por Região de Saúde da instituição	13
3.2.2 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por tipo de unidade de saúde e de procedimento	13
3.2.3 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por tipo de referenciação	14
3.2.4 Contraceção após interrupções da gravidez por opção da mulher	14
3.2.5 Tempo médio de espera entre a consulta prévia e a realização da interrupção da gravidez por opção da mulher	15
3.2.6 Idade gestacional média de realização da interrupção da gravidez por opção da mulher	15
<b>4. Tendências temporais das interrupções da gravidez</b>	<b>16</b>
<b>5. Considerações finais</b>	<b>17</b>

## Índice Gráficos

Gráfico 1. Evolução registos da IG por opção da mulher 2010 - 2021	7
--	---

## Índice Tabelas

Tabela 1. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo   2018	9
Tabela 2. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo   2019	9
Tabela 3. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo   2020	10
Tabela 4. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo   2021	10
Tabela 5. Número de IG por opção da mulher por idade média   2018 - 2021	11
Tabela 6. Número de IG por opção da mulher por grupo etário   2018 - 2021	11
Tabela 7. Número de IG por opção da mulher por nacionalidade portuguesa ou não portuguesa   2018 - 2021	12
Tabela 8. Número de IG por opção da mulher por grau de instrução   2018 - 2021	12
Tabela 9. Número de IG por opção da mulher por Região de Saúde da instituição   2018 - 2021	13
Tabela 10. Número de IG por opção da mulher por unidade de saúde e de procedimento   2018 - 2021	13
Tabela 11. Número de IG por opção da mulher por tipo de encaminhamento e instituição de saúde (público/privado) onde foi realizada   2018 - 2021	14
Tabela 12. Número de IG por opção da mulher por método contraceptivo   2018 - 2021	14
Tabela 13. Tempo médio de espera entre a consulta prévia e a realização da IG por opção da mulher	15
Tabela 14. Idade gestacional média de realização da IG por opção da mulher	15
Tabela 15. Número de IG por motivo   2008 - 2021	16

## Siglas e Acrónimos

<b>DGS</b>	Direção-Geral da Saúde
<b>DIU</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>HFA-DB</b>	European Health for all database
<b>IG</b>	Interrupção da Gravidez
<b>LVT</b>	Lisboa e Vale do Tejo
<b>SNS</b>	Serviço Nacional de Saúde

## Sumário Executivo

Este documento apresenta uma análise preliminar e resumida dos dados registados de 2018 a 2021 relativos às interrupções de gravidez (IG) em Portugal, realizadas dentro do quadro legal. Os dados de 2019 a 2021 não são definitivos.

Os relatórios anuais detalhados serão publicados posteriormente.

Ao abrigo do artigo 142º do Código Penal, foram registadas em 2018 (dados definitivos), 15.015 IG; em 2019, 15.358 IG e em 2020, foram registadas 14.369 IG. O número de registos de IG até à data de acesso à base de dados (05/01/2022), em 2021, foi de 12.159.

A IG por opção da mulher até às 10 semanas de gestação continuou a ser o principal motivo de IG em todas as idades, sendo o segundo motivo mais representado a IG associada a grave doença ou malformação congénita do nascituro.

A região de Lisboa e Vale do Tejo continua a registar a maior percentagem de realização de todas as IG.

Relativamente aos registos de IG por opção da mulher, continua a verificar-se a tendência decrescente na última década.

O tempo médio de espera para realizar uma IG por opção da mulher manteve-se rondando os 6,4 dias (com uma mediana de 5 dias) e a idade gestacional mediana manteve-se nas 7 semanas.

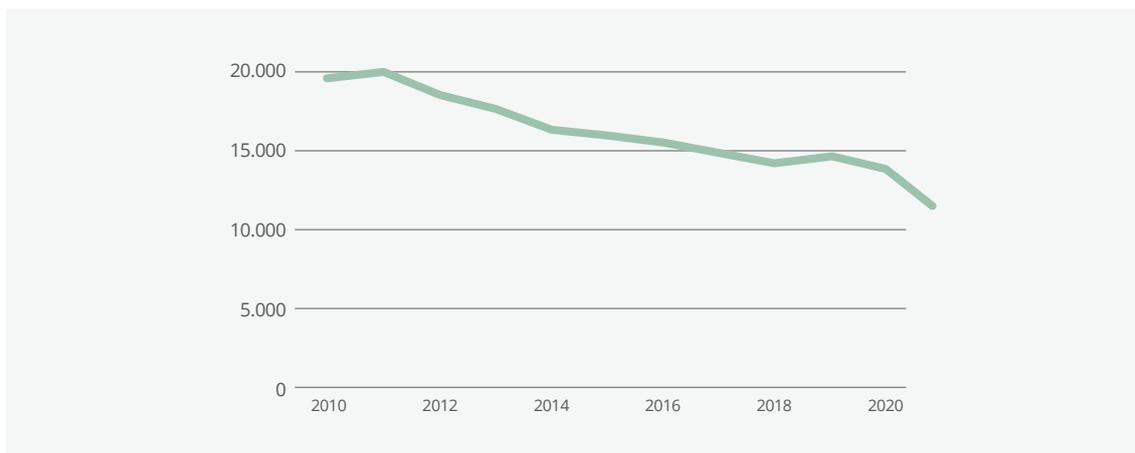
O procedimento mais utilizado de IG por opção da mulher continuou a ser o medicamentoso. Mantém-se a diferença entre instituições públicas e privadas, sendo que nas unidades de saúde privadas o procedimento mais utilizado continua a ser o cirúrgico.

Nas IG por opção da mulher, a mediana de idade da mulher manteve-se nos 28 anos.

A adesão à utilização de um método de contraceção após IG manteve-se superior a 93%. A opção por métodos de longa duração manteve a tendência crescente da última década, situando-se entre os 32,3% e os 40%. A opção por método hormonal oral situou-se entre 37,4% e 41,9%.

Os registos obrigatórios da IG continuam a ser uma mais-valia para a sua monitorização e acompanhamento ao longo dos anos, permitindo o delineamento de estratégias de intervenção.

Gráfico 1. Evolução registos da IG por opção da mulher 2010 - 2021



# 1. Introdução

Os relatórios anuais das interrupções da gravidez são elaborados a partir dos registos efetuados na base informática, sediada na Direção-Geral da Saúde (DGS). Os dados coligidos entre 2018 e 2021, para a presente análise, resumida e preliminar, foram extraídos da base nacional no dia 5 de janeiro de 2022. Segue-se metodologia análoga a anos anteriores, que visa reduzir o impacto dos registos tardios. Analisaram-se os dados de episódios de IG encerrados à data da consulta da base de dados, sendo os de 2018 definitivos.

Não obstante a não publicação anual dos relatórios dos últimos anos, associada aos constrangimentos decorrentes da pandemia, a DGS continuou a monitorizar a IG através de inquéritos de acesso junto das unidades de saúde e da presença nas reuniões anuais com os profissionais de saúde, nomeadamente na Reunião das Comissões Técnicas de Certificação da Interrupção da Gravidez e na Reunião de Reflexão Sobre Interrupção Voluntária da Gravidez por Opção da Mulher.

Salienta-se que todas as IG efetuadas dentro do quadro legal, ao abrigo do artigo 142º do Código Penal, são de declaração obrigatória à DGS, conforme dispõe o artigo 8º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de junho, através de um registo normalizado previsto no seu anexo II. A DGS apenas tem acesso aos dados obtidos através do citado anexo II, sendo garantido o anonimato e a confidencialidade no seu tratamento. Estes dados são de utilização exclusiva para fins estatísticos de saúde pública.

## 2. Dados globais das interrupções da gravidez

O número de interrupções de gravidez ao abrigo do artigo 142º do Código Penal, que prevê cinco motivos de exclusão de ilicitude de aborto, pode ser observado nas tabelas abaixo por cada ano de registo. À semelhança de anos anteriores, as IG por opção da mulher nas primeiras 10 semanas continuam a ser o principal motivo de IG.

Tabela 1. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo | 2018

MOTIVO	Nº IG	%
Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida	4	0,03
Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida	89	0,59
Grave doença ou malformação congénita do nascituro	578	3,85
Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual	8	0,05
Por opção da mulher até às 10 semanas	14.336	95,48
<b>Total</b>	<b>15.015</b>	<b>100,00</b>

Em 2018, registaram-se 15.015 IG por todos os motivos. Em 2015, 2016 e 2017, o número de interrupções tinha sido, respetivamente, 16.652, 15.959 e 15.518, confirmando 2018 a tendência decrescente que se tem observado desde 2011.

As IG por opção da mulher nas primeiras 10 semanas, em 2018, constituíram 95,48% do total das interrupções realizadas. O segundo motivo mais frequente de IG foi: “grave doença ou malformação congénita do nascituro” com 578 registos, cerca de 3,85%.

Tabela 2. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo | 2019

MOTIVO	Nº IG	%
Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida	11	0,07
Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida	72	0,47
Grave doença ou malformação congénita do nascituro	566	3,69
Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual	13	0,08
Por opção da mulher até às 10 semanas	14.696	95,69
<b>Total</b>	<b>15.358</b>	<b>100,00</b>

Em 2019, registaram-se 15.358 IG por todos os motivos. Registou-se um discreto aumento (cerca de 2,2%, relativamente a 2018) do número de IG (à custa da IG por indicação materna, crime contra a liberdade e autodeterminação sexual e por opção da mulher até as 10 semanas) face à tendência decrescente observada desde 2011. Entre 2011 e 2018 tinha-se verificado um decréscimo de 20.480 em 2011 para 15.015 em 2018.

As IG por opção da mulher nas primeiras 10 semanas, em 2019, continuaram a constituir o primeiro motivo do total das interrupções realizadas: 95,69%. O segundo motivo mais frequente de IG continuou a ser: “grave doença ou malformação congénita do nascituro” com 566 registos, cerca de 3,69%.

Tabela 3. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo | 2020

MOTIVO	Nº IG	%
Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida	11	0,08
Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida	51	0,35
Grave doença ou malformação congénita do nascituro	514	3,58
Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual	16	0,11
Por opção da mulher até às 10 semanas	13.777	95,88
<b>Total</b>	<b>14.369</b>	<b>100,00</b>

Em 2020, registaram-se 14.369 IG por todos os motivos, o que se traduziu num decréscimo do número de IG por todos os motivos face a 2019, seguindo a tendência decrescente observada desde 2011.

As IG por opção da mulher nas primeiras 10 semanas, em 2020, continuaram a constituir o primeiro motivo do total das interrupções realizadas: 95,88%, em ordem de grandeza aproximada aos anos anteriores. O segundo motivo mais frequente de IG continuou a ser: “grave doença ou malformação congénita do nascituro” com 514 registos, cerca de 3,58%.

Tabela 4. Distribuição das IG por opção da mulher por motivo | 2021

MOTIVO	Nº IG	%
Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida	10	0,08
Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida	49	0,40
Grave doença ou malformação congénita do nascituro	453	3,73
Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual	7	0,06
Por opção da mulher até às 10 semanas	11.640	95,73
<b>Total</b>	<b>12.159</b>	<b>100,00</b>

Em 2021, segundo dados preliminares, registaram-se 12.159 IG por todos os motivos. Seguindo-se a metodologia análoga a anos anteriores que visa reduzir o impacto dos registos tardios, os dados de 2021 apenas serão alvo de análise parcial e são ainda bastante preliminares, uma vez que o fecho dos registos pelas instituições ocorre até ao final do primeiro semestre do ano seguinte.

Os dados preliminares de 2021 apontam a IG por opção da mulher nas primeiras 10 semanas, como o primeiro motivo do total das interrupções registadas: 95,73%. O segundo motivo mais frequente de IG continua a apontar para: “grave doença ou malformação congénita do nascituro” com 453 registos, cerca de 3,73%.

## 3. Análise dos dados das interrupções da gravidez por opção da mulher 2018 - 2021

Em 2018, 2019 e 2020 registaram-se, respetivamente, 14.336, 14.696 e 13.777 IG nas primeiras 10 semanas por opção da mulher. Em 2021, os dados preliminares apontam para 11.640 IG pelo mesmo motivo. Regista-se uma tendência decrescente, de uma forma global, desde 2011.

### 3.1 Características sociodemográficas das mulheres

#### 3.1.1. Idade

No que diz respeito à idade da mulher, a mediana da idade das mulheres nos anos em análise foi de 28 anos.

Tabela 5. Número de IG por opção da mulher por idade média | 2018 - 2021

Idade	2018	2019	2020	2021
Média	28,85	28,73	28,80	28,80
Mediana	28	28	28	28
Desvio Padrão	7,25	7,73	7,10	7,12

Tabela 6. Número de IG por opção da mulher por grupo etário | 2018 - 2021

Grupo etário	nº IG 2018	%	nº IG 2019	%	nº IG 2020	%	nº IG 2021	%
< 15	44	0,31	35	0,24	25	0,18	27	0,23
15-19	1.307	9,12	1.348	9,17	1.128	8,19	1.001	8,60
20-24	3.305	23,05	3.479	23,67	3.284	23,84	2.721	23,38
25-29	3.290	22,95	3.435	23,37	3.273	23,76	2.739	23,53
30-34	2.780	19,39	2.809	19,11	2.724	19,77	2.356	20,24
35-39	2.334	16,28	2.425	16,50	2.181	15,83	1.816	15,60
40-44	1.265	8,82	1.157	7,87	1.154	8,38	976	8,38
Desconhecido	11	0,08	8	0,05	8	0,06	4	0,03
<b>TOTAL</b>	<b>14.336</b>	<b>100,00</b>	<b>14.696</b>	<b>100,00</b>	<b>13.777</b>	<b>100,00</b>	<b>11.640</b>	<b>100,00</b>

Os grupos etários em que se verificaram mais IG correspondem aos 20-24 anos, 25-29 anos e 30-34 anos, rondando os 65% do total das IG realizadas por opção nas primeiras 10 semanas. A IG em adolescentes (até aos 19 anos) demonstra variações de pequenos números, situando-se, em 2020 e 2021, nos 8%.

### 3.1.2 Nacionalidade

Tabela 7. Número de IG por opção da mulher por nacionalidade portuguesa ou não portuguesa | 2018 - 2021

Nacionalidade	2018		2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Portuguesa	11.292	78,77	11.190	76,14	10.321	74,91	8.567	73,60
Não Portuguesa	3.044	21,23	3.506	23,86	3.443	24,99	3.073	26,40
Desconhecida	0		0		13	0,09	0	
<b>Total</b>	<b>14.336</b>		<b>14.696</b>		<b>13.777</b>		<b>11.640</b>	

Entre 2018 e 2021, parece notar-se uma tendência crescente da proporção das IG, por opção da mulher, em mulheres de nacionalidade não portuguesa, na totalidade destas IG, valores que também ultrapassam os observados em 2017 e 2016, respetivamente, 18,2% e 17,7%.

### 3.1.3 Grau de instrução

Em média, 43% das mulheres que solicitaram IG têm frequência do Ensino Secundário; 25% do Ensino Superior e 22% do 3.º Ciclo do ensino Básico.

Tabela 8. Número de IG por opção da mulher por grau de instrução | 2018 - 2021

Grau instrução	2018		2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Sem instrução	53	0,37	44	0,30	41	0,30	30	0,26
Básico - 1.º ciclo	280	1,95	258	1,76	205	1,49	169	1,45
Básico - 2.º ciclo	1.192	8,31	1.011	6,88	826	6,00	734	6,31
Básico - 3.º ciclo	3.256	22,71	3.296	22,43	2.999	21,77	2.587	22,23
Secundário	6.036	42,10	6.302	42,88	6.124	44,45	5.072	43,57
Ensino Superior	3.490	24,34	3.745	25,48	3.532	25,64	3.017	25,92
Desconhecido	29	0,20	40	0,27	50	0,36	31	0,27
<b>Total</b>	<b>14.336</b>	<b>100,00</b>	<b>14.696</b>	<b>100,00</b>	<b>13.777</b>	<b>100,00</b>	<b>11.640</b>	<b>100,00</b>

## 3.2 Características da intervenção

### 3.2.1 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por Região de Saúde da instituição

Tabela 9. Número de IG por opção da mulher por Região de Saúde da instituição | 2018 - 2021

Regiões	2018		2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Norte	2.863	19,97	2.963	20,16	2.868	20,82	2.489	21,38
Centro	1.521	10,61	1.614	10,98	1.271	9,23	816	7,01
LVT	8.458	59,00	8.554	58,21	8.096	58,76	7.136	61,31
Alentejo	196	1,37	176	1,20	158	1,15	178	1,53
Algarve	995	6,94	1.044	7,10	1.092	7,93	853	7,33
RA Açores	105	0,73	131	0,89	66	0,48	14	0,12
RA Madeira	198	1,38	214	1,46	226	1,64	154	1,32
<b>Total</b>	<b>14.336</b>	<b>100,00</b>	<b>14.696</b>	<b>100,00</b>	<b>13.777</b>	<b>100,00</b>	<b>11.640</b>	<b>100,00</b>

A Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo continua a ser aquela onde se realizam mais IG por opção da mulher, seguida da Região Norte.

### 3.2.2 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por tipo de unidade de saúde e de procedimento

Nas unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde a grande maioria das IG são realizadas utilizando o método medicamentoso; nas unidades privadas, a quase totalidade das IG são realizadas pelo método cirúrgico.

A maioria das IG por opção da mulher foram realizadas em unidades do SNS, verificando-se um ligeiro aumento do peso percentual das IG realizadas no setor privado nos anos 2020 e 2021, quando comparado com os anos anteriores à pandemia.

Tabela 10. Número de IG por opção da mulher por unidade de saúde e de procedimento | 2018 - 2021

Local	Regiões	2018		2019		2020		2021	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Público	Medicament.	9.906	97,81	10.418	98,13	9.084	98,77	7.777	98,84
	Cirúrgico	206	2,03	176	1,66	80	0,87	68	0,86
	Desconhec.	16	0,16	23	0,22	33	0,36	23	0,29
<b>Total Público</b>		<b>10.128</b>	<b>100,00</b>	<b>10.617</b>	<b>100,00</b>	<b>9.197</b>	<b>100,00</b>	<b>7.868</b>	<b>100,00</b>
Privado	Medicament.	217	5,16	242	5,93	107	2,34	164	4,35
	Cirúrgico	3.991	94,84	3.834	93,99	4.461	97,40	3.607	95,63
	Desconhec.	0	0,00	3	0,07	12	0,26	1	0,03
<b>Total Privado</b>		<b>4.208</b>	<b>100,00</b>	<b>4.079</b>	<b>100,00</b>	<b>4.580</b>	<b>100,00</b>	<b>3.772</b>	<b>100,00</b>
<b>Total registos</b>		<b>14.336</b>		<b>14.696</b>		<b>13.777</b>		<b>11.640</b>	

### 3.2.3 Distribuição das interrupções da gravidez por opção da mulher por tipo de referenciação

Tabela 11. Número de IG por opção da mulher por tipo de encaminhamento e instituição de saúde (público/privado) onde foi realizada | 2018 - 2021

Tipo de encaminhamento	2018		2019		2020		2021	
	% Público	% Privado						
Encaminhamento por Cuidados de saúde Primários	35,00	58,15	32,65	59,65	29,35	58,53	28,34	53,74
Encaminhamento de Hospital público	4,74	13,21	4,02	12,63	4,9	19,83	5,73	23,12
Encaminhamento de clínica/médico privado	2,68	1,78	2,56	1,20	2,28	0,70	2,05	0,61
Iniciativa própria	55,8	26,71	58,55	26,48	62,02	20,87	62,29	22,45
Outro	1,79	0,14	2,22	0,05	1,45	0,17	1,59	0,08

No que respeita ao encaminhamento, globalmente, a maioria das mulheres recorreu a IG por iniciativa própria, através do acesso direto a instituição do SNS.

Relativamente aos anos de 2020 e 2021, a referenciação do hospital público para o setor privado aumentou cerca de 10 pontos percentuais entre 2019 e 2021.

### 3.2.4 Contraceção após interrupções da gravidez por opção da mulher

Tabela 12. Número de IG por opção da mulher por método contraceptivo | 2018 - 2021

Método contraceptivo	2018		2019		2020		2021	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
DIU	2.962	20,66	3.148	21,42	2.342	17,00	2.359	20,27
Implante	2.585	18,03	2.780	18,92	2.115	15,35	1.861	15,99
Laqueação trompas	285	1,99	246	1,67	202	1,47	160	1,37
Hormonal	5.585	38,96	5.557	37,81	5.748	41,72	4.349	37,36
Outro	2.069	14,43	2.081	14,16	2.588	18,78	2.359	20,27
Nenhum	850	5,93	884	6,02	782	5,68	552	4,74
<b>Total</b>	<b>14.336</b>	<b>100,00</b>	<b>14.696</b>	<b>100,00</b>	<b>13.777</b>	<b>100,00</b>	<b>11.640</b>	<b>100,00</b>

A adesão a um método de contraceção por parte das mulheres que recorreram a IG manteve-se superior a 93%. A opção pelos métodos de longa duração, DIU e implante, varia entre os 32,4% e os 40,3%. A opção por método hormonal oral situou-se entre 37,4% e 41,7%.

### 3.2.5 Tempo médio de espera entre a consulta prévia e a realização da interrupção da gravidez por opção da mulher

Tabela 13. Tempo médio de espera entre a consulta prévia e a realização da IG por opção da mulher

Tempo (dias)	2018	2019	2020	2021
Média	6,34	6,42	6,22	6,22
Mediana	5	5	5	5
Desvio Padrão	5,36	5,38	8,25	5,28

O tempo médio de espera manteve-se nos entre os 6,22 e os 6,42 dias, com uma mediana de 5 dias.

### 3.2.6 Idade gestacional média de realização da interrupção da gravidez por opção da mulher

Tabela 14. Idade gestacional média de realização da IG por opção da mulher

Tempo (dias)	2018	2019	2020	2021
Média	7,43	7,41	7,31	7,39
Mediana	7	7	7	7
Desvio Padrão	1,42	1,42	1,49	1,39

Ao longo dos anos, verifica-se estabilidade em relação à idade gestacional média com que as mulheres fazem a sua interrupção de gravidez, que se mantém nas 7 semanas.

## 4. Tendências temporais das interrupções da gravidez

Em 2018, a incidência (definida como o número de IG por 100.000 mulheres entre 13 e 49 anos) foi de 627.56 IG por 100.000 mulheres, sendo a incidência por 1.000 nados-vivos, (indicador utilizado pela *European Health for All (HFA) family of databases*<sup>1</sup>) de 172.47 IG por 1.000 nados-vivos.

Em 2019, a incidência foi de 645.53 IG por 100.000 mulheres e de 177.34 IG por 1.000 nados-vivos.

Em 2020, a incidência foi de 608.27 IG por 100.000 mulheres e de 170.16 IG por 1.000 nados-vivos.

Tabela 15. Número de IG por motivo | 2008 - 2021

MOTIVO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para saúde física ou psíquica da grávida	21	14	9	14	12	14	7	9	7	13	4	11	11	10
Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida	100	73	72	61	55	41	99	135	84	100	89	72	51	49
Grave doença ou malformação congênita do nascituro	455	524	484	470	461	486	462	466	442	491	578	566	514	453
Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual	17	15	12	14	13	12	14	14	10	14	8	13	16	7
Por opção da mulher até às 10 semanas	18.014	19.222	19.560	19.921	18.615	17.728	16.180	16.028	15.416	14.900	14.336	14.696	13.777	11.640
<b>Total</b>	<b>18.607</b>	<b>19.848</b>	<b>20.137</b>	<b>20.480</b>	<b>19.156</b>	<b>18.281</b>	<b>16.762</b>	<b>16.652</b>	<b>15.959</b>	<b>15.518</b>	<b>15.015</b>	<b>15.358</b>	<b>14.369</b>	<b>12.159</b>

Em 2021, os cálculos de incidência da IG ainda não são possíveis de estimar, uma vez que os dados do número de IG não são definitivos e ainda não se encontram disponíveis os dados populacionais relativos a 2021.

1. [https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\\_586-7010-abortion-per-1000-live-births/](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_586-7010-abortion-per-1000-live-births/)

## 5. Considerações finais

O número total de interrupções de gravidez (IG) e o número de IG realizadas por opção da mulher nas primeiras 10 semanas de gravidez apresentam uma tendência decrescente desde 2011.

Desde 2011, tem-se registado uma diminuição de IG em números absolutos, assim como, no número de IG por 1.000 nados-vivos. Usando este indicador para comparação internacional é possível dizer que o número IG por 1.000 nados-vivos, em Portugal, tem estado sempre abaixo da média europeia. A média da região Europa, em 2018, situou-se nos 229,64 por 1.000 nados-vivos (Portugal 172,47 por 1.000 navos-vivos) e em 2019 foi de 210,84 por 1.000 nados vivos (Portugal 177,34 por 1.000 nados vivos).

As características sociodemográficas das mulheres que realizam IG por opção não têm variado significativamente.

O grupo etário que realizou maior número absoluto de IG e onde se registou também maior incidência continua a ser o dos 20-24 anos de idade, logo seguido dos 25-29 anos, mantendo-se a tendência decrescente no número de IG realizadas por adolescentes.

O número de mulheres não portuguesas que recorre a interrupção da gravidez por opção tem vindo a aumentar ligeiramente, a par do aumento de mulheres estrangeiras que residem em Portugal.

Relativamente ao grau de instrução, a percentagem de mulheres com grau de instrução superior que recorre à IG é de cerca de 25%, representando também a percentagem de mulheres da sociedade, no seu global, com este grau de instrução.

Tal como em anos anteriores, os dados revelam que a maior percentagem de mulheres recorre aos locais para fazer uma IG por iniciativa própria, o que pode revelar maior autonomia e facilitação no acesso.

A maioria das IG (67%) nestes dois últimos anos continuou a ser realizada em instituições públicas, o que demonstra uma resposta eficaz dos serviços de saúde, apesar dos constrangimentos causados pela pandemia.

O tempo médio de espera, entre a consulta prévia e o momento da realização da IG por opção da mulher, manteve-se entre os 6,22 e os 6,42 dias, com uma mediana de 5 dias.

Ao longo dos anos, verifica-se estabilidade em relação à idade gestacional média com que as mulheres fazem a sua interrupção de gravidez, que se mantém nas 7 semanas.

O tipo de procedimento mantém-se associado ao estatuto da entidade que presta o serviço, sendo dominantes as interrupções medicamentosas nos serviços públicos e dominando as IG cirúrgicas nas unidades privadas.

Após IG verifica-se um aumento de recurso a métodos contraceptivos mais eficazes e efetivos, traduzido por um aumento de utilização de métodos de longa duração (dispositivos/sistemas intrauterinos e implante) e uma tendência de redução na percentagem de utilizadoras de métodos de contraceção hormonal oral.

A legislação portuguesa privilegia o acesso universal às consultas de planeamento familiar e a distribuição gratuita de métodos contraceptivos no SNS. O acesso de homens e mulheres a contraceção permite reduzir o número de gravidezes indesejadas. Os centros de saúde, as consultas hospitalares, as farmácias e os

estabelecimentos reconhecidos oficialmente para a venda de medicamentos devem dispor de contraceção de emergência, outro recurso importante na prevenção da gravidez não desejada (Lei nº 12/2001, 29 maio).

Recorda-se que a lista nacional de contraceptivos para disponibilização gratuita no SNS tem sido progressivamente alargada, no sentido de assegurar a diversidade de métodos e permitir escolhas adaptadas a um maior número de utentes, garantindo a liberdade de escolha e possibilitando maior adesão à utilização (Orientação DGS 10 de 29.10.2015 – “Disponibilidade de Métodos Contraceptivos”).

## **Direção-Geral da Saúde**

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530

E-mail: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)