

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

Registo das Interrupções da Gravidez: 2025 - Nota Metodológica

Atualizado em 2026-08-24

1. Enquadramento legal.....	1
2. Sistema de registo	2
3. Produção e responsabilidade dos relatórios.....	2
4. Difusão nacional e internacional de estatísticas.....	3
5. Fonte de dados e data de extração.....	3
6. Estrutura do formulário e variáveis recolhidas	3
7. Limpeza, validação e preparação dos dados.....	4
7.1 Tratamento de inconsistências e erros de preenchimento	4
7.2 Criação de novas variáveis.....	5
7.3 Variáveis numéricas.....	5
7.4 Georreferenciação e classificações territoriais.....	5
7.5. Caracterização dos estabelecimentos de saúde.....	5
8. Populações de referência e denominadores.....	6
9. Métodos estatísticos	7
10. Qualidade dos dados e interpretação dos resultados.....	8
11. Atualização e versionamento	9
12. Autoria e contributos.....	9
Anexo I – Resumo das variáveis incluídas no formulário	10

1. Enquadramento legal

Em Portugal, desde 2007, todas as interrupções da gravidez (IG), cirúrgicas ou medicamentosas, realizadas ao abrigo do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal (Portaria n.º 741-A/2007 de 21 de junho), são de declaração obrigatória à Direção-Geral da Saúde (DGS). O registo é efetuado através do formulário “Registo da Interrupção da Gravidez”, cujo modelo consta do Anexo II da portaria aplicável.

Os dados recolhidos têm carácter anónimo, confidencial e destinam-se exclusivamente a fins de análise estatística e monitorização em saúde pública.

2. Sistema de registo

Os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se realizam IG dispõem de um registo próprio e de credenciais de acesso ao formulário eletrónico. Os registos realizados num determinado mês devem ser submetidos até ao dia 20 do mês seguinte.

A informação introduzida é automaticamente gravada numa base de dados, cujo sistema foi desenvolvido em 2007 pela empresa Masterlink, com acompanhamento técnico da DGS (Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP) e Núcleo de Apoio Informático (NAI)).

Os dados introduzidos são automaticamente armazenados numa base de dados estruturada, exportável em formato Excel.

3. Produção e responsabilidade dos relatórios

O primeiro relatório nacional com dados do registo de IG foi elaborado em 2008 pela empresa EpiScience, analisando os primeiros meses de implementação da lei. A EpiScience propôs o estudo estatístico-epidemiológico, "Proposta para implementação de mecanismos de apoio e mitigação da IVG", que foi adjudicado em 22 de Outubro de 2007 e apresentou uma descrição do processo das IVG realizadas em território nacional desde 15 de Julho a 31 de Dezembro de 2007, fornecendo um instrumento para o estudo da IVG e a sua evolução a nível nacional.

Desde então, compete à Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ), integrada na Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS) da DGS, garantir a monitorização e avaliação periódica dos cuidados no domínio da interrupção da gravidez.

Entre 2008 e 2018, devido a atrasos frequentes na submissão de dados por parte das instituições, foram produzidos dois relatórios anuais: um preliminar (com dados provisórios) e um definitivo.

A partir de 2013, a Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA) da DGS passou a colaborar na elaboração dos relatórios, assegurando a harmonização metodológica e a produção de estatísticas de saúde. Após uma interrupção pontual em 2018, a colaboração da DSIA foi retomada em 2021.

Em janeiro de 2023, foi formalizado um Procedimento de Monitorização e Divulgação dos Registos das Interrupções da Gravidez, clarificando as responsabilidades das três divisões da DGS envolvidas:

- DSSRIJ/DSPDPS: monitorização e avaliação periódica dos cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo a IG;
- DSIA: normalização metodológica, tratamento, análise e produção estatística;

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

- DCRP: acesso à base de dados, difusão externa da informação e coordenação da comunicação institucional.

4. Difusão nacional e internacional de estatísticas

A DGS reporta periodicamente dados estatísticos de IG a instituições nacionais e internacionais, nomeadamente:

- **INE** (Instituto Nacional de Estatística), com valores anuais por local de residência da mãe (protocolo de partilha de dados em elaboração);
- **Eurostat**, no âmbito do *Unified Demography Data Collection*;
- **United Nations Statistics Division (UNSD)**, através do *Questionnaire on Vital Statistics*;
- **ERS (Entidade Reguladora da Saúde)**, para efeitos de partilha e de troca de informações, bem como de ações comuns, incluindo no domínio das atividades de monitorização, fiscalização e inspeção (pedidos pontuais);

Estes dados são retrospectivamente atualizados, em partilhas subsequentes.

5. Fonte de dados e data de extração

Os dados analisados neste relatório provêm da base de dados de registos de IG extraída em 18 de agosto de 2026, às 18:11, sob responsabilidade da Divisão de Comunicação e Relações Públicas (DCRP) da DGS.

6. Estrutura do formulário e variáveis recolhidas

O formulário de registo da IG recolhe informação sobre:

- Caracterização da instituição;
- Características sociodemográficas da mulher;
- Condições de acesso e percurso assistencial;
- Características clínicas do procedimento;
- Prescrição contraceptiva pós-IG.

A elegibilidade de preenchimento das variáveis depende do motivo legal da IG previsto no artigo 142.º do Código Penal, o que implica que a estrutura dos dados não é homogénea entre todos os motivos.

Os casos enquadrados na alínea e. (interrupção da gravidez por opção da mulher nas primeiras 10 semanas) incluem informação suplementar obrigatória, como:

- tipo de procedimento utilizado;
- elementos relativos à consulta prévia;
- outros dados específicos do percurso assistencial.

Nas restantes alíneas (a, b, c e d), a informação disponível é mais limitada.

A lista completa de variáveis, respetiva descrição e escala de medida e codificação encontra-se detalhada na tabela do Anexo I.

7. Limpeza, validação e preparação dos dados

A limpeza e preparação dos dados foram realizadas com o objetivo de:

- Corrigir erros tipográficos e inconsistências;
- Harmonizar categorias;
- Reclassificar valores impossíveis como ausentes (NA);
- Criar variáveis derivadas relevantes para análise estatística.

Todas as transformações foram realizadas através de scripts reprodutíveis em R (R version 4.6.1 (2026-06-24); RStudio version '2026.8.1.195' - "Yellow Yarrow").

7.1 Tratamento de inconsistências e erros de preenchimento

Nos anos iniciais do sistema, vários campos eram de preenchimento livre, originando erros tipográficos, variantes semânticas e valores impossíveis.

Foi aplicada uma estratégia sistemática de limpeza, incluindo:

- Correção automática de erros tipográficos recorrendo a uma função personalizada (`recode_str_typos()`), baseada em distância de edição (`string distance`), assegurando a recodificação para o nível válido mais próximo;
- Recodificação de valores impossíveis como ausentes (NA/Desconhecido);
- Harmonização de categorias nominais (via `recode_str_typos()`).

7.2 Criação de novas variáveis

Foram derivadas novas variáveis analíticas, nomeadamente:

- Ano de notificação (year);
- Ano da realização da IG (year_IG);
- Intervalos temporais entre eventos (notificação, consulta, intervenção);
- Intervalos desde último parto e última IG;
- Categorias de semanas de gestação;
- Indicadores booleanos (ex.: nacionalidade portuguesa, existência de IG anteriores);

7.3 Variáveis numéricas

Foram definidos intervalos plausíveis com base em critérios clínicos e demográficos, para variáveis como idade [13, 60¹], número de filhos [0, 6g²] e anos de eventos anteriores (e.g., ano do último parto posterior ao ano da realização da IG registada). Valores fora destes intervalos foram recodificados como NA (Desconhecido).

7.4 Georreferenciação e classificações territoriais

Os concelhos de residência da mulher e da instituição onde ocorreu a IG foram ligados às delimitações geográficas atualizadas (NUTS II, NUTS III, Região de Saúde (RS) e Unidade Local de Saúde (ULS)) através de um ficheiro externo de ligação geográfica.

No presente relatório, as análises restringiram-se às regiões de saúde (RS) e, sempre que aplicável, distingue-se explicitamente entre: RS da instituição (ars_IG) e RS de residência da mulher (ars_residence)

Sempre que necessário, procedeu-se à harmonização de designações regionais, incluindo Regiões Autónomas e Lisboa e Vale do Tejo (e.g., abreviações "Madeira", "Açores", "LVT").

7.5. Caracterização dos estabelecimentos de saúde

A classificação das instituições foi realizada com base num ficheiro Excel externo, mantido pela equipa de análise da DSIA, onde cada estabelecimento foi manualmente validado e classificado quanto ao tipo, atividade, enquadramento institucional, município, região de saúde, NUTS II

¹ <https://www.guinnessworldrecords.com/world-records/oldest-mother-to-conceive-naturally->

² <https://www.guinnessworldrecords.com/world-records/most-prolific-mother-ever>

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

(2024), Unidade Local de Saúde (ULS), coordenadas geográficas, número de identificação fiscal e nomes anteriores.

Após cada nova extração de dados, procede-se à deteção de novos estabelecimentos através de comparação com versões anteriores os quais, se detetados, são adicionados ao ficheiro Excel de estabelecimentos.

7.6. Tratamento da variável nacionalidade

A variável nacionalidade apresenta desafios específicos, sobretudo no campo de texto livre relativo à nacionalidade estrangeira ("se_outra_nacionalidade_qual"). Para assegurar consistência:

- Foi criada uma variável booleana de nacionalidade portuguesa;
- As nacionalidades estrangeiras foram harmonizadas com base num ficheiro Excel de referência validado manualmente (e.g., "almã" → "alemã");
- Foram atribuídos códigos ISO 3166 e variáveis de país e continente;
- Valores impossíveis ou ambíguos foram recodificados como desconhecidos (e.g., campo deixado em branco ou apenas com menção "dupla nacionalidade"):

Em cada nova extração, o script deteta automaticamente se surgiram novos valores de nacionalidade e, nesse caso, estes são identificados e validados manualmente.

7.7. Dimensão final da base de dados

Após todos os procedimentos de limpeza e validação, o conjunto final de dados é composto por 331 252 registos, correspondentes a IG realizadas em Portugal entre 2007 e 2026 (à data de extração).

8. Populações de referência e denominadores

Os indicadores apresentados utilizam como denominadores dados oficiais do Instituto Nacional de Estatística (INE), nomeadamente:

- População média³ anual residente (mulheres 15-49 anos), para o cálculo da taxa de IG por 100 000 mulheres em idade fértil (15-49 anos de idade);
- Número de nados-vivos, para o cálculo da taxa de IG por 1 000 nados-vivos.

³ As taxas devem ser calculadas com a população média em denominador.

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

A população média, por grupo etário, foi calculada através da média de dois anos consecutivos dos valores de população residente anual (especificamente: indicadores INE com código de difusão: indOcorrCod = 0003182 (2008-2011); indOcorrCod = 0008273 (2012-2020) obtidos no site do INE (outubro de 2025). Os valores de população média para o intervalo 2021-2025⁴ foram obtidos em agosto 2026 através do indicador indOcorrCod = 0002721.

Os valores anuais de nados-vivos em Portugal foram obtidos por extração manual dos indicadores (agosto 2026): indOcorrCod = 0012434.

Os valores anuais de nados-vivos discriminados por nacionalidade da mãe foram obtidos por extração manual dos indicadores INE (agosto 2026) indOcorrCod: 0003665 (2008-2010), 0008087 (2011-2020), e 0012437 (2021-2025).

Os valores anuais de nados-vivos discriminados por grupo etário da mãe foram obtidos por extração manual dos indicadores INE (agosto 2026) indOcorrCod: 0000003 (2007-2013), 0008091 (2011-2023), e 0012433 (2021-2025).

O automatismo está definido para que, sempre que valores recentes não se encontrem disponíveis, se utilize o último ano com dados definitivos publicados.

9. Métodos estatísticos

O presente relatório privilegia uma análise descritiva de âmbito nacional e regional, centrada na caracterização epidemiológica, sociodemográfica e assistencial das IG registadas em Portugal.

Os registos referentes ao ano de 2007 não constam das análises comparativas, por corresponderem apenas a 5 meses de registos, durante os quais nem todas as consultas estavam em pleno funcionamento.

As análises apresentadas baseiam-se exclusivamente em dados agregados. Não são divulgados resultados a nível individual nem apresentados cruzamentos que permitam a identificação direta ou indireta das pessoas envolvidas. Sempre que necessário, os resultados são agregados a níveis de análise mais amplos, de forma a salvaguardar a confidencialidade e a robustez estatística. Por este motivo, não são apresentados resultados para níveis territoriais muito desagregados, para períodos temporais curtos ou para subgrupos com reduzido número de observações.

Sempre que uma variável se encontra disponível de forma uniforme para todos os motivos legais, os resultados são apresentados para o conjunto das IG previstas no artigo 142.º do Código Penal. Nos restantes casos, a análise é explicitamente circunscrita aos registos de IG por opção da

⁴ Em 2026, o INE mudou o seu método de estimativa da população residente em Portugal, passando do cálculo por coortes para uma base totalmente administrativa e atualizando também a série temporal de 2021 a 2024.

mulher nas primeiras 10 semanas (alínea e), de acordo com os limites inerentes ao modelo de registo (análise detalhada das variáveis clínicas e procedimentais).

As análises apresentadas são descritivas, incluindo frequências, proporções, taxas e indicadores temporais. Os indicadores apresentados refletem valores observados, não ajustados para fatores demográficos adicionais, salvo quando explicitamente indicado (e.g., taxas por 1 000 nados-vivos).

A avaliação de tendências é realizada através de métodos exploratórios (por exemplo, ajustamentos lineares simples), não sendo efetuada inferência causal.

10. Qualidade dos dados e interpretação dos resultados

Apesar do elevado grau de cobertura do sistema e dos esforços de validação por parte das instituições reportadoras e da DGS, devem considerar-se as seguintes limitações na interpretação dos resultados:

- Possíveis atrasos no envio de registos por parte das instituições, que resultam em sub-notificações especialmente dos anos mais recentes;
- Qualidade variável dos dados nos primeiros anos do sistema;
- Alterações no formulário ao longo do tempo (substituição de entradas de texto livre por dropdown menus);
- Necessidade de tratamento manual de variáveis de texto livre;
- Impacto de reorganizações institucionais (e.g., ULS) na comparabilidade geográfica.

Neste Sistema, são incluídas (i) IG realizadas ao abrigo do Art.º 142.º, n.º 1 do Código Penal; (ii) procedimentos legalmente realizados em território nacional; (iii) procedimentos notificados através do sistema oficial da DGS; e (iv) registos disponíveis à data de extração dos dados.

Os resultados devem ser interpretados à luz do enquadramento legal, das alterações organizacionais do SNS e da evolução dos modelos de prestação de cuidados. Pequenas variações anuais podem refletir flutuações administrativas ou temporais no reporte, e não necessariamente alterações reais no fenómeno subjacente, pelo que a leitura das tendências deve privilegiar padrões consistentes ao longo do tempo, em vez de variações pontuais.

As taxas e proporções apresentadas não permitem, por si só, inferir causalidade, devendo ser enquadradas no contexto mais amplo das políticas de saúde sexual e reprodutiva, do acesso à contraceção e da vigilância em saúde pública.

As comparações entre nacionalidades devem ser interpretadas com cautela, atendendo às diferenças na estrutura etária, perfis sociodemográficos e padrões de utilização dos serviços de saúde.

11. Atualização e versionamento

Os dados podem ser atualizados retroativamente. Sempre que tal ocorre, versões anteriores dos relatórios são substituídas pela versão mais recente, devidamente identificada pela data de atualização.

Seguindo a metodologia análoga a anos anteriores, que visa reduzir o impacto dos registos tardios, o presente relatório atualiza a informação publicada em anos anteriores.

Para ilustrar, verificou-se nesta extração um acréscimo de 270 IG em 2024 (mais 1,5%), face à extração anterior que serviu de base para o Relatório de Análise dos Registos das Interrupções da Gravidez do mesmo ano (18601 IG na extração anterior e 18871 IG na última extração). As tendências gerais identificadas no relatório de 2024, de uma forma global, mantiveram-se, com exceção da Região Autónoma dos Açores, cujos dados apenas foram registados posteriormente à data de extração dos dados respetiva. As análises de evolução temporal ou de comparação com os valores de anos anteriores tiveram por base os dados atualizados à data da presente extração de dados.

12. Autoria e contributos

Análise de dados, desenvolvimento do script e preparação do relatório interativo (HTML):

- Eugénia Fernandes (DSIA)

Planeamento, revisão científica e validação institucional:

- Direção de Serviços de Informação e Análise (DSIA): Eugénia Fernandes; Soraia Silva; Pedro Pinto Leite
- Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde / Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil (DSSRIJ): Dina Oliveira; Elsa Mota

A autoria técnica refere-se à responsabilidade pela análise estatística e produção metodológica, não implicando responsabilidade institucional individual pelas conclusões apresentadas.

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

Anexo I – Resumo das variáveis incluídas no formulário ⁵

Variável	Descrição	Escala de medida
Data	Data de notificação (registo da IG na base de dados)	Numérica
		(aaaa-mm-dd)
Nome da Instituição	Nome da instituição onde a grávida foi realizar a interrupção da gravidez	Nominal
		(Lista das Instituições)
Região da Instituição	Indica a região de saúde do País a que pertence a instituição onde a grávida foi realizar a interrupção da gravidez	Nominal
		(Norte; Centro; Lisboa e Vale do Tejo; Alentejo; Algarve; Açores; Madeira)
Distrito da Instituição	Indica o distrito do País a que pertence a instituição onde a grávida foi realizar a interrupção da gravidez	Nominal
		(lista de distritos)
Tipo de Instituição	Indica se a instituição onde a grávida realizou a interrupção é pública ou privada	Nominal
		(Pública / Privada)
Motivo	Motivo apresentado pela mulher pelo qual quer realizar a interrupção	Nominal
		(- Único meio de remover perigo de morte ou grave lesão para o corpo ou para a saúde física ou psíquica da grávida;
		- Evitar perigo de morte ou grave e duradoura lesão para a saúde física ou psíquica da grávida;
		- Grave doença ou malformação congénita do nascituro;
		- Gravidez resultante de crime contra a liberdade e autodeterminação sexual;
		- Por opção da mulher)

⁵ As variáveis que existem apenas para os casos enquadrados na alínea e. (interrupção da gravidez por opção da mulher nas primeiras 10 semanas) são assinaladas com fundo colorido

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

Acesso	Refere como a mulher acedeu ou foi encaminhada ao serviço para a interrupção da gravidez	Nominal
		(- Encaminhamento do Centro de Saúde;
		- Encaminhamento do Hospital Público;
		- Encaminhamento de clínica/médico privado;
		- Por iniciativa própria;
		- Outro)
Idade	Idade em anos da grávida	Razão
Nacionalidade	Indica se a grávida é portuguesa ou de outra nacionalidade	Nominal
		(- Portuguesa;
		- Outra.
		Se outra qual? _____)
Região de residência	Indica a região de saúde do país em que a grávida reside	Nominal
		(lista de regiões)
Distrito de residência	Indica o distrito de residência da grávida	Nominal
		(lista de Distritos)
Concelho de residência	Indica o concelho de residência da grávida	Nominal
		(lista de Concelhos)
Vive em casal	Indica se a grávida vive em casal ou não	Nominal
		(Sim / Não)
Estado civil	Indica o estado civil da grávida	Nominal
		(- Solteira;
		- Casada;
		- Viúva;
		- Divorciada;
		- Separada)

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

Instrução	Indica qual o nível de instrução concluído da grávida	Nominal
		(- Não sabe ler nem escrever;
		- Sabe ler sem ter frequentado a escola;
		- Ensino Básico – 1º Ciclo;
		- Ensino Básico – 2º Ciclo;
		- Ensino Básico – 3º Ciclo;
		- Ensino Secundário;
		- Ensino Superior)
Situação laboral grávida	Indica qual a situação laboral da grávida e o seu tipo de profissão	Nominal
		(- Quadros superiores da administração pública dirigentes e quadros superiores de empresa;
		- Especialistas das profissões intelectuais e científicas;
		- Técnicos e profissionais de nível intermédio;
		- Pessoal administrativo, serviços e similares;
		- Agricultores, operários, artífices e outros trabalhadores qualificados;
		- Forças militares e militarizadas;
		- Trabalhadores não qualificados;
		- Trabalho doméstico não remunerado;
		- Estudante;
		- Desempregado)
Situação laboral companheiro	Indica qual a situação laboral do companheiro da grávida e o seu tipo de profissão	Nominal
		(opções iguais à variável anterior)
N.º de filhos	Indica o número de filhos da mulher	Numérica
Ano do último parto	Indica o ano em que a mulher teve o último parto	Numérica
N.º IVG anteriores	Indica quantas interrupções da gravidez a mulher já realizou	Numérica
Ano da última interrupção da gravidez	Indica o ano em que realizou a última interrupção	Numérica

Registo das Interrupções da Gravidez em Portugal: 2025

- Nota Metodológica

Consulta	Indica se no último ano a mulher esteve numa consulta para a utilização ou controlo de métodos contraceptivos	Nominal (Sim / Não)
Local consulta	Indica se a consulta para a utilização ou controlo de métodos contraceptivos ocorreu num local público ou privado	Nominal (- Público – Centro de Saúde; - Público – Hospital; - Privado; - Outro)
Dias de espera para a consulta prévia	Indica os dias de espera até à consulta prévia	Numérica (valor máximo permitido pelo formulário: 15)
Data da consulta prévia	Indica a data da consulta prévia	Numérica (aaaa-mm-dd)
Data da intervenção/medicação inicial	Indica a data da intervenção e em caso de procedimento medicamentoso a data da medicação inicial	Numérica (aaaa-mm-dd)
Semanas de gestação	Semanas de gestação no momento da intervenção	Numérica
Procedimento	Procedimento utilizado na interrupção da gravidez	Nominal (- Cirúrgico com anestesia local; - Cirúrgico com anestesia geral; - Medicamentoso; - Outro)
Método contraceptivo prescrito após a interrupção da gravidez	Indica qual o método contraceptivo prescrito após a interrupção da gravidez	Nominal (- DIU; - Implante; - Hormonal oral ou injectável; - Laqueação de trompas; - Outro)