

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Oct 14, 2020

Aborto espontâneo

Um aborto espontâneo é a perda inesperada de uma gravidez. Isso pode ser profundamente triste e perturbador para as pessoas que estão tentando engravidar. Abortos espontâneos podem acontecer com qualquer pessoa. A maioria das pessoas terá gestações e bebês saudáveis no futuro.

O que é um aborto?

Um aborto espontâneo acontece quando a gravidez termina inesperadamente antes que o bebê em desenvolvimento tenha idade suficiente para sobreviver sozinho. Os abortos podem acontecer até a 22ª semana de gravidez, mas a maioria (97 em cada 100) acontece durante as primeiras 12 semanas.

Não sabemos exatamente quantas gestações terminam em aborto, porque às vezes as pessoas com aborto precoce não sabem que estavam grávidas. Os médicos acreditam que entre 10 em 100 e 30 em 100 gestações terminam em aborto.

A maioria das pessoas nunca sabe por que a gravidez terminou em aborto. Estudos mostram que a maioria dos abortos ocorre devido a problemas que impedem o bebê de se desenvolver e crescer.

Geralmente são erros genéticos aleatórios que ocorrem nos estágios iniciais do crescimento, não problemas genéticos herdados dos pais.

Qualquer mulher pode abortar. No entanto, certas coisas tornam isso mais provável. Eles são chamados de fatores de risco. Ter um fator de risco não significa que você terá um aborto espontâneo. Significa apenas que você tem uma chance maior do que alguém sem o fator de risco de ter um aborto espontâneo. Os fatores de risco para aborto incluem:

- **idade avançada:** a chance de uma mulher ter um aborto espontâneo aumenta à medida que ela envelhece. Seu risco aos 45 anos é oito vezes maior do que aos 20. O risco de aborto também aumenta à medida que o pai envelhece.
- **anormalidades no útero:** ter uma abertura anormalmente curta ou fraca no útero (colo do útero) pode aumentar o risco. O mesmo acontece com miomas grandes (nódulos não cancerosos no útero).

Aborto espontâneo

- **condições médicas:** certas doenças de longo prazo, como problemas de tireoide, aumentam a probabilidade de aborto. Um bom atendimento pré-natal pode reduzir esse risco.
- **distúrbios da coagulação sanguínea:** pessoas com esses distúrbios, chamados trombofilias, formam coágulos sanguíneos com muita facilidade. Isso aumenta a chance de aborto.
- **obesidade:** mulheres com muito sobrepeso (obesas) têm maior chance de aborto.
- **dois ou mais abortos anteriores:** se você já teve mais de um aborto espontâneo antes, é mais provável que aborte novamente. Mas se você teve apenas um aborto espontâneo, não tem mais chances de abortar do que mulheres que nunca abortaram antes.
- **fumar ou usar drogas ilegais durante a gravidez:** beber muita cafeína também pode aumentar o risco, embora haja apenas evidências fracas de que a cafeína esteja ligada ao aborto.

Apesar do que você possa ter ouvido, as seguintes coisas **não** aumentam sua chance de aborto:

- fazer exercício
- fazer sexo
- trabalhar (desde que você não esteja trabalhando com substâncias nocivas) e
- fazer um exame interno por uma parteira ou médico.

Quais são os sintomas?

Esses sintomas podem significar que você está tendo um aborto espontâneo:

- **Sangramento ou manchas:** podem ser leves ou intensas. Muitas mulheres têm algum sangramento nas primeiras 12 semanas e isso nem sempre leva ao aborto.
- **Cólicas abdominais:** as cólicas podem ser de um lado, dos dois lados ou no meio. A dor pode ser semelhante à dor menstrual ou pode ser mais intensa.

Você deve sempre procurar ajuda médica se tiver cólicas severas durante a gravidez. Pode ser um sinal de uma gravidez ectópica (em que o embrião cresce fora do útero), que precisa de tratamento de emergência.

- **Dor lombar:** às vezes é descrita como uma dor persistente e maçante.
- **Líquido ou tecido saindo da vagina.**

Esses sintomas não significam automaticamente que você está abortando, mas você deve consultar seu médico imediatamente para que sejam examinados. Seu médico fará perguntas sobre seus sintomas e gravidez. Você provavelmente será encaminhado para a Unidade de Gravidez Precoce do hospital local. É provável que você tenha:

- **um exame pélvico:** isso pode mostrar se o colo do útero começou a se abrir (dilatar), o que é um sinal de aborto.

Aborto espontâneo

- **exames de sangue:** um dos principais testes mede um hormônio chamado beta hCG.
- **ecografia:** é usada para verificar se há batimentos cardíacos e se o bebê está se desenvolvendo normalmente.

A experiência de aborto espontâneo das mulheres varia muito. Para algumas mulheres, é semelhante à experiência de ter um período mensal. Mas pode ser assustador, especialmente se você sentir muita dor e sangrar muito.

Você deve receber analgésicos para se sentir mais confortável. Raramente, mulheres com sangramento intenso precisam de transfusões de sangue ou plasma. Mas é muito raro que um aborto espontâneo cause problemas de saúde duradouros.

Quais tratamentos funcionam?

Não há nada que você possa fazer para evitar ou impedir um aborto. O objetivo do tratamento é deixá-lo o mais confortável possível e ajudar seu corpo a se recuperar.

Seu médico pode descrever seu aborto como perdido, incompleto ou completo. Trata-se de saber se os tecidos da gravidez, incluindo o bebê e a placenta, saíram do corpo.

- Um **aborto espontâneo** não realizado significa que a gravidez terminou, mas os tecidos permanecem no útero.
- Um **aborto espontâneo incompleto** significa que alguns tecidos, mas não todos, deixaram o corpo.
- Um **aborto espontâneo completo** significa que todos os tecidos saíram do corpo.

Muitas mulheres que abortam no início da gravidez terão um aborto completo quando consultarem o médico ou logo depois. Essas mulheres não precisam de tratamento adicional para o aborto.

Mas se o aborto não for completo, existem três opções de tratamento. Muitos hospitais sugerem que o aborto termine naturalmente, se possível. Você pode precisar de cirurgia se estiver sangrando muito ou se tiver algum sinal de infecção.

- **Deixar o aborto terminar naturalmente:** após o término da gravidez, pode levar de duas a quatro semanas para que todos os tecidos saiam do corpo. Com um aborto precoce, é improvável que você veja o bebê.

A maioria das mulheres que têm um aborto precoce só vê coágulos sanguíneos. Quando você parar de sangrar, o aborto provavelmente está completo. Você pode precisar de uma ultrassonografia para verificar, mas isso nem sempre é necessário.

- **Tratamento medicamentoso:** Os medicamentos podem ajudar o colo do útero a se abrir, permitindo que os tecidos saiam. Você pode receber um comprimido chamado misoprostol para colocar na vagina.
- **Pequena cirurgia:** Seu médico pode remover os tecidos por meio de um procedimento cirúrgico. Os médicos chamam isso de evacuação de produtos retidos da concepção

Aborto espontâneo

(ERPC) ou evacuação cirúrgica. Seu médico esticará suavemente o pescoço do útero e inserirá um tubo para esvaziá-lo. Você provavelmente receberá uma anestesia geral, então dormirá para este procedimento.

O que vai acontecer comigo?

Algumas mulheres sangram por várias semanas após um aborto. Se você perdeu muito sangue, pode ser necessário tomar comprimidos de ferro para evitar anemia. Você pode se sentir muito cansado e ficar chateado facilmente.

Além do trauma e da tristeza, seu corpo está lidando com mudanças nos níveis hormonais, que podem afetar suas emoções.

Luto e recuperação emocional

As mulheres reagem ao aborto de maneiras diferentes. Você pode sentir que precisa ir devagar e tirar uma folga do trabalho. Ou você pode se sentir melhor em breve e querer voltar à sua rotina normal.

No entanto, o impacto emocional de um aborto pode levar mais tempo para cicatrizar. Você e seu parceiro devem receber aconselhamento para ajudá-los a lidar com suas emoções. Você pode sentir tristeza, choque, decepção, descrença, raiva e até culpa.

Esses sentimentos podem levar algum tempo para emergir e lidar com eles. Conversar com um conselheiro e ter o apoio de familiares e amigos pode ajudá-lo nesse processo de luto.

Tentando novamente

O corpo de uma mulher se recupera rapidamente de um aborto espontâneo e algumas pessoas começam a tentar engravidar novamente logo depois. Não há nenhuma razão médica para adiar a tentativa novamente, se você quiser.

Se quiser tentar novamente, você pode começar a planejar sua próxima gravidez. A maioria das mulheres que sofrem um aborto espontâneo terá uma gravidez bem-sucedida na próxima vez.

Se você teve três ou mais abortos, seu médico pode sugerir que você faça exames para ver se há uma causa específica.

Você provavelmente fará exames de sangue para a síndrome antifosfolipídica, que é um distúrbio da coagulação sanguínea. Mas como o aborto é tão comum, você provavelmente não fará exames se tiver tido menos de três abortos.

Existem várias organizações e grupos que apoiam pessoas afetadas pelo aborto. Por exemplo, no Reino Unido, The Miscarriage Association (miscarriageassociation.org.uk) oferece ajuda e informações.

Aborto espontâneo

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

