

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Feb 12, 2021

Aborto: abortar

Essas informações informam sobre um aborto para interromper a gravidez.

Explica: os diferentes tipos de aborto, como funcionam, quais são os riscos e o que esperar depois.

Esta informação é sobre abortos para mulheres com menos de 13 semanas de gravidez. A maioria das mulheres aborta nas primeiras 13 semanas de gravidez. Mas em muitos países você pode fazer um aborto mais tarde do que isso. Verifique as regras de onde você mora.

Os procedimentos e a prática podem variar um pouco entre os hospitais. Você pode usar nossas informações para discutir o que acontecerá com os médicos e enfermeiras que o tratam.

O que é um aborto?

Um aborto é uma forma de interromper a gravidez. Os abortos podem ser feitos com medicamentos ou cirurgia.

Um aborto com drogas faz com que os músculos do útero se contraíam. O conteúdo do seu útero sai da vagina como uma menstruação intensa.

A **cirurgia** envolve esticar suavemente a entrada do útero (chamada colo do útero) até que ela fique larga o suficiente para que o feto seja removido com um tubo de sucção.

Esses métodos são adequados para abortos precoces, até cerca de 13 semanas de gravidez. Um pequeno número de abortos acontece depois disso e com métodos diferentes. Você pode conversar com seu médico sobre um aborto posterior, se necessário.

Sua decisão

As mulheres abortam por diferentes motivos. Por exemplo, talvez você não queira engravidar devido às circunstâncias em casa ou a problemas com seu relacionamento. Ou pode ser que sua saúde esteja em risco ou o bebê tenha um problema médico.

Essas informações não podem ajudá-lo a tomar a decisão de fazer um aborto. Ele apenas diz o que acontecerá se você decidir seguir em frente.

Aborto: abortar

As regras sobre o aborto variam dependendo de onde você mora. Mas em muitos países, incluindo o Reino Unido, você tem direito à privacidade. Isso significa que ninguém precisa saber sobre seu aborto, a menos que você queira.

Seu parceiro, pais ou médico habitual não precisam ser informados, mesmo se você tiver menos de 16 anos. Se você tem menos de 16 anos, a maioria dos médicos sugere que você converse com seus pais.

Posso fazer um aborto?

Você deve verificar a lei sobre aborto onde você mora, pois ela varia entre os países.

Por exemplo, no Reino Unido, você pode fazer um aborto se:

- você está grávida de menos de 24 semanas e
- dois médicos concordam que isso causaria menos danos à sua saúde física ou mental do que continuar com a gravidez.

Essa é uma exigência legal, mas em muitos casos é apenas uma formalidade. Você deve poder fazer um aborto se quiser. Se o seu médico habitual não quiser encaminhá-la para um aborto, você tem o direito de procurar outro médico que o faça.

Instituições de caridade que oferecem conselhos sobre aborto, como o British Pregnancy Advisory Service (www.bpas.org), pode ajudar a obter autorização de dois médicos.

No Reino Unido, você só pode fazer um aborto após 24 semanas se houver circunstâncias excepcionais, como um risco para sua saúde.

O que vai acontecer?

Preparando-se para um aborto

Antes do aborto, seus médicos farão um check-up e perguntarão sobre sua saúde. Você também irá:

- fazer um exame de sangue, se seu grupo sanguíneo ainda não estiver registrado
- possivelmente fazer uma ultrassonografia. Isso não é essencial, mas pode dizer com mais precisão quantas semanas você está grávida
- seja avaliado quanto às chances de ter um coágulo sanguíneo em uma de suas veias profundas, geralmente na perna. Isso é chamado de avaliação de risco de tromboembolismo venoso (TEV). Mulheres grávidas têm maior probabilidade de ter TEV do que mulheres não grávidas.

Você deve receber testes para verificar se há infecções sexualmente transmissíveis (DSTs) comuns, como a clamídia.

Isso é importante porque, se você tem clamídia ou outra infecção, é mais provável que tenha um problema chamado doença inflamatória pélvica após o aborto.

Aborto usando drogas

Um aborto com drogas é chamado de **aborto medicamentoso**. Você pode ouvi-la chamada de pílula abortiva, mas não envolve apenas tomar uma pílula. Você precisa tomar dois medicamentos diferentes em uma clínica ou hospital, geralmente com um ou dois dias de intervalo.

Se você está preocupado com o intervalo de dois dias, converse com seu médico. Pode haver alguma flexibilidade sobre quando você pode tomar a segunda pílula. Também pode ser possível tomar a segunda pílula em casa, dependendo dos serviços disponíveis em sua área.

Um aborto medicamentoso geralmente funciona assim:

- Na **sua primeira visita**, você toma um medicamento chamado **mifepristona**. Isso bloqueia o hormônio que faz com que o revestimento do útero segure o feto.

Você pode continuar com sua vida normal entre essa data e sua segunda visita. Mas você pode ter algum sangramento ou cólicas.

- Em **sua segunda visita**, um ou dois dias depois, você tomará um medicamento chamado **misoprostol**. Geralmente é administrado como um comprimido que você coloca na vagina (chamado de supositório vaginal).

Você também pode tomar comprimidos de misoprostol para engolir, mas o medicamento funciona melhor e tem menos efeitos colaterais quando usado na vagina. Às vezes, os medicamentos podem fazer você sentir náuseas, vomitar ou ter diarreia.

Depois de tomar o segundo medicamento, você pode escolher entre ir para casa e ficar na clínica ou no hospital por um tempo.

O **aborto** geralmente acontece após a segunda visita. Será como um período intenso com coágulos de sangue. Você provavelmente terá cólicas dolorosas no útero. Mas sua enfermeira pode lhe dar analgésicos fortes para ajudar com isso.

Os abortos podem levar mais tempo para começar se você estiver grávida de mais de nove semanas. Se o aborto não começou dentro de quatro horas após tomar o segundo medicamento, você pode receber uma segunda dose.

Você pode receber até quatro doses do segundo medicamento, com um intervalo de três horas entre as doses, até que o aborto aconteça.

O aborto deve terminar dentro de quatro horas a seis horas. Você continuará sangrando depois disso, mas o sangramento será muito mais leve.

Você precisará usar toalhas higiênicas em vez de tampões para absorver o sangue, pois os tampões às vezes podem causar infecções após um aborto.

Aborto cirúrgico

A operação que os médicos geralmente usam para um aborto é chamada de aspiração por **sucção ou aspiração a vácuo**. Isso ocorre porque o conteúdo do seu útero é sugado suavemente com um tubo e uma bomba.

Aborto: abortar

A operação leva cerca de 10 minutos. Mas você deve esperar ficar na clínica por algumas horas. Normalmente, você pode ir para casa no mesmo dia.

Antes do procedimento

Você não precisa se despir totalmente para fazer um aborto cirúrgico. Você deverá tirar a calça pouco antes do procedimento.

Você pode receber um medicamento hormonal chamado **prostaglandina** antes do aborto. Isso suavizará a entrada do seu útero (o colo do útero). Isso ajuda seu médico a abrir o colo do útero sem danificá-lo.

A prostaglandina pode ser um comprimido que você coloca na vagina algumas horas antes da cirurgia. Ou você pode receber comprimidos para tomar em casa um ou dois dias antes da operação.

Você pode ter um **anestésico geral**, que faz você dormir, ou um **anestésico local**, que entorpece a área ao redor da entrada do útero.

Com um anestésico local, você está acordado e ciente do que está acontecendo. Seu médico ou enfermeiro conversará com você durante a cirurgia para se certificar de que você está bem.

Durante um aborto cirúrgico, o feto é suavemente sugado para fora do útero. A sucção pode ser feita com uma bomba elétrica ou uma seringa operada manualmente. Não envolve nenhum corte.

Se você fizer um aborto usando uma bomba elétrica, geralmente receberá uma anestesia geral.

Veja o que acontece:

- Primeiro, o médico insere um pequeno instrumento chamado espéculo na vagina para que ele possa ver o colo do útero. Seu colo do útero é limpo com um cotonete.
- Seu colo do útero é então suavemente esticado e aberto. Isso é feito com instrumentos chamados dilatadores. Eles são inseridos no colo do útero, começando com um de 2 milímetros (1/12 de polegada) de largura. Os maiores são adicionados até que o colo do útero esteja aberto o suficiente. Quanto mais avançada for a gravidez, maior será a necessidade de abertura do colo do útero.
- Um tubo de plástico fino é colocado em seu útero através do colo do útero. O conteúdo do seu útero é sugado suavemente para dentro do tubo usando uma bomba.
- Se você estiver acordado durante a cirurgia, provavelmente sentirá fortes dores do tipo menstrual.

Se você estiver fazendo um **aborto com uma seringa de mão**, em vez de com uma bomba, o procedimento será um pouco diferente. Você provavelmente terá um anestésico local, embora às vezes seja usado anestésico geral. E seu colo do útero não precisará ser aberto de antemão, pois o tubo usado é muito fino e flexível.

Esse procedimento leva mais tempo do que a sucção usando uma bomba elétrica.

Aborto: abortar

Depois de um descanso e um check-up, a maioria das mulheres pode sair da clínica em três horas.

Quão bem os abortos funcionam?

Os abortos geralmente funcionam. Mas há uma pequena chance de você ainda estar grávida após um aborto medicamentoso (um aborto com drogas).

É muito raro uma mulher continuar grávida após um aborto cirúrgico. Mas algumas mulheres têm o que é chamado de **aborto incompleto**. Isso pode acontecer com qualquer tipo de aborto. Isso significa que algum tecido é deixado para trás após a operação.

Se isso acontecer, pode causar sangramento ou cólicas, e você pode precisar de cirurgia para remover esse tecido.

As evidências sugerem que o aborto medicamentoso funciona melhor para mulheres com menos de 7 semanas de gravidez.

Algumas mulheres preferem a cirurgia porque não querem o sangramento que acontece após um aborto medicamentoso. A cirurgia também é mais rápida e acontece de uma só vez.

Outras mulheres preferem o aborto medicamentoso porque se sentem mais controladas, porque o consideram mais natural ou porque não querem os riscos de uma cirurgia ou de uma anestesia geral.

Quais são os riscos?

Todos os procedimentos médicos têm riscos. Complicações com abortos são raras, mas acontecem. Quanto mais cedo na gravidez você fizer um aborto, mais seguro será.

Problemas no momento do procedimento

Os problemas que podem ocorrer durante um **aborto medicamentoso** incluem:

- dor, devido a câibras no útero
- efeitos colaterais da prostaglandina, como náuseas, diarreia e febre e calafrios. Esses efeitos colaterais geralmente não duram muito.

Os problemas que podem ocorrer durante um **aborto cirúrgico** incluem:

- danos ao colo do útero. Isso é raro, mas acontece. É menos provável que aconteça se você fizer um aborto no início da gravidez
- danos ao seu útero. Novamente, isso é raro e menos provável em abortos precoces.

Problemas que podem acontecer logo após o aborto

A maioria das complicações do aborto ocorre uma ou duas semanas após o procedimento. Eles incluem:

Aborto: abortar

- uma infecção após um aborto. Isso pode levar a um problema mais sério chamado **doença inflamatória pélvica (DIP)**. Isso precisa ser tratado rapidamente, pois pode impedir que você engravide no futuro.
- um aborto incompleto. É quando o aborto não remove todo o conteúdo do seu útero. Isso pode causar dor, sangramento ou infecção. Se isso acontecer, talvez você precise de outra operação.

Possíveis problemas de longo prazo

É improvável que fazer um aborto cause problemas a longo prazo.

É improvável que fazer um aborto prejudique sua saúde ou afete suas chances de engravidar novamente. Você não tem mais probabilidade do que uma mulher que não fez um aborto de ter problemas com futuras gestações.

Você pode ter lido que fazer um aborto aumenta sua chance de contrair câncer de mama ou de ter um aborto espontâneo no futuro. Mas as evidências sugerem que o aborto não torna nenhuma dessas coisas mais provável.

O que posso esperar depois?

Depois de sair do hospital ou da clínica, geralmente no mesmo dia, você provavelmente vai querer ir para casa e descansar. Você pode tomar banho ou tomar banho normalmente.

Você pode dirigir após um aborto medicamentoso, mas deve pedir a alguém que a leve para casa se tiver tomado um anestésico. Dirigir não é recomendado por 48 horas após uma anestesia geral.

A maioria das mulheres se sente em forma o suficiente para voltar ao trabalho em um ou dois dias, mas talvez você prefira esperar um pouco mais.

Consultas de acompanhamento

Você não precisará fazer um check-up de rotina após um aborto médico ou cirúrgico se seu médico puder confirmar que o aborto funcionou no momento do procedimento.

Se o seu médico não tiver certeza se o aborto funcionou, você precisará fazer um acompanhamento para verificar se ainda está grávida.

Você também pode optar por retornar para um acompanhamento de rotina, se desejar, apenas para sua tranquilidade, ou obter uma indicação se precisar de apoio emocional. Você também pode discutir neste momento qualquer necessidade de mais conselhos sobre contracepção.

Sangue Rh-negativo

Se o seu tipo sanguíneo for Rh negativo e você ainda não tiver sido “sensibilizada” (isso significa que você já tem anticorpos no sangue contra uma substância conhecida como antígeno D, que pode ser detectada por um exame de sangue no início da gravidez), você receberá uma injeção de um medicamento chamado imunoglobulina Rh dentro de 72 horas após o aborto.

Aborto: abortar

Isso é feito para evitar qualquer chance de você desenvolver anticorpos que atacariam um futuro bebê Rh positivo.

Sangramento

Você continuará sangrando por um tempo após o aborto. O sangramento geralmente dura mais tempo após um aborto medicamentoso do que um aborto cirúrgico. Você pode ver coágulos no sangue.

O sangramento após um aborto medicamentoso geralmente dura entre 14 e 17 dias e depois desaparece. Mas isso pode continuar por várias semanas. O sangramento geralmente é mais leve após a cirurgia, mas ainda pode durar até 14 dias.

Se o sangramento for pior do que um período intenso, você deve consultar um médico. Seus analgésicos habituais ajudarão com qualquer cólica. Você pode ter manchas até a próxima menstruação. Sua próxima menstruação deve acontecer em cerca de quatro a seis semanas, embora possa não começar em oito semanas.

Infecções

Você deve consultar um médico imediatamente se tiver sinais de infecção, como:

- sangramento intenso e contínuo
- dor que não desaparece, ou
- Febre.

Uma infecção geralmente é fácil de tratar com antibióticos. Mas isso pode afetar sua capacidade de engravidar novamente se não for tratado.

Usar absorventes higiênicos em vez de tampões até parar de sangrar pode ajudar a prevenir uma infecção. Se puder, espere até o check-up após o aborto antes de fazer sexo novamente. Se você tiver relações sexuais antes dessa hora, é melhor usar preservativos.

Sinais de gravidez

Se você tiver sinais de gravidez, como enjôos matinais, eles desaparecerão gradualmente à medida que seus níveis hormonais voltarem ao normal. A sensibilidade mamária costuma ser o último sinal de gravidez a desaparecer.

Mas se você ainda tiver sinais de gravidez duas semanas ou três semanas após o aborto, você precisa consultar seu médico.

Um teste de gravidez não pode dizer se você ainda está grávida, porque o hormônio que ele mede pode levar até um mês para voltar aos níveis normais após um aborto.

Contracepção

Você precisa usar anticoncepcionais imediatamente após o aborto se quiser evitar engravidar. Isso ocorre porque é provável que você produza outro óvulo (ovule) antes da

Aborto: abortar

próxima menstruação. Portanto, você pode engravidar novamente antes do vencimento da próxima menstruação.

É seguro instalar uma bobina (também chamada de dispositivo intrauterino ou DIU) imediatamente.

Como vou me sentir depois?

Seus sentimentos depois podem depender de seus motivos para fazer um aborto e de quão confortável você está com sua decisão.

Por exemplo, algumas mulheres se sentem tristes e chorosas depois de um aborto, enquanto outras dizem que se sentem aliviadas por ter acabado. Outras mulheres se sentem culpadas ou têm uma sensação de perda. Algumas mulheres ainda têm problemas emocionais várias semanas depois.

Não há evidências de que problemas psicológicos sejam comuns após um aborto. Mas se você tiver sentimentos de depressão ou ansiedade que não desaparecem em algumas semanas, converse com seu médico.

Você pode não sentir vontade de fazer sexo por um tempo. Isso é normal. Muitas mulheres se sentem assim. E algumas mulheres dizem que têm problemas em seus relacionamentos após um aborto.

Ter alguém com quem conversar pode ajudar. Se você tiver problemas para lidar com isso, pergunte ao seu enfermeiro ou médico sobre aconselhamento.

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.

