

# ABORTAMENTO

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Marília da Glória Martins

## Definições

⇒ É a interrupção espontânea ou provocada de concepto pesando menos de 500 g [500 g equivalem, aproximadamente, 20 - 22 sem. completas (140-154 dias) completos ]

OMS & FIGO, 1976

## Definições

⇒ É a interrupção da prenhez, “by any means”, antes de estar o feto suficientemente desenvolvido para sobreviver. Antes da 20ª semana estimada desde o primeiro dia da última menstruação normal.

Cunningham et al, 19



## Definições

Síndrome Hemorrágica da primeira metade, definida pela interrupção da gravidez antes de atingida a vitabilidade do concepto. Perda de concepto de até 22 semanas completas, 500 gramas ou 16,5cm.

OMS - FIGO, 1976

# Classificação

## 1. Quanto a idade gestacional

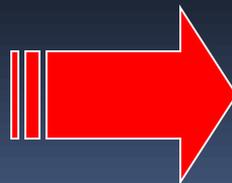
a - precoce - ocorre antes da 12<sup>a</sup> semana

b - tardio - ocorre entre a 12<sup>a</sup> - 22<sup>a</sup> semana

## 2. Quanto a forma

a- espontâneo

b- induzido



Legal

Illegal

# Classificação

## 3. Quanto ao quadro clínico

➔ Aborto evitável

➔ Aborto inevitável

Aborto inevitável  
completo

Aborto inevitável  
incompleto

Afebril

Febril



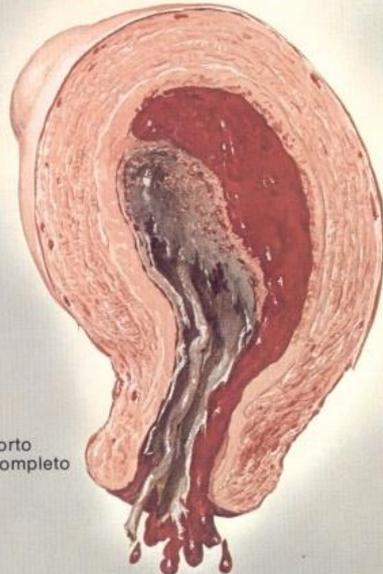
Ameaça de aborto



Aborto inevitável



Produtos eliminados em caso de aborto completo



Aborto incompleto



Aborto retido

*F. Netter*  
M.D.  
© CIBA

## Aborto legal

### Código Penal artigo 128:

*”Não se pune o aborto praticado por médico”*

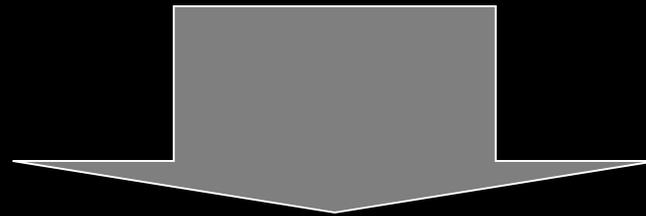
- a) Se não há outra maneira de salvar a vida da gestante.
  
- b) Se a gravidez resultar de estupro e o aborto é precedido do consentimento da gestante e quando menor ou incapaz, de seu representante legal.
  
- c) Em casos de anencefalia (após o diagnóstico feito pelo exame de US a partir da 12<sup>a</sup> semana de gravidez, dois médicos devem assinar o laudo e anexar fotos comprobatórias.)

## Aborto legal

- ⇒ O médico que pratica Aborto Legal não é punido.
- ⇒ Não há nenhum dispositivo constitucional que obrigue um médico a realizá-lo.
- ⇒ O Código de Ética Médica, amparado pela Constituição, diz no seu Artigo 28, que o médico poderá se recusar a realizar atos médicos, que embora permitidos por Lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

## Incidência

⇒ 15% de todas as gestações terminam espontaneamente antes de 20 semanas.



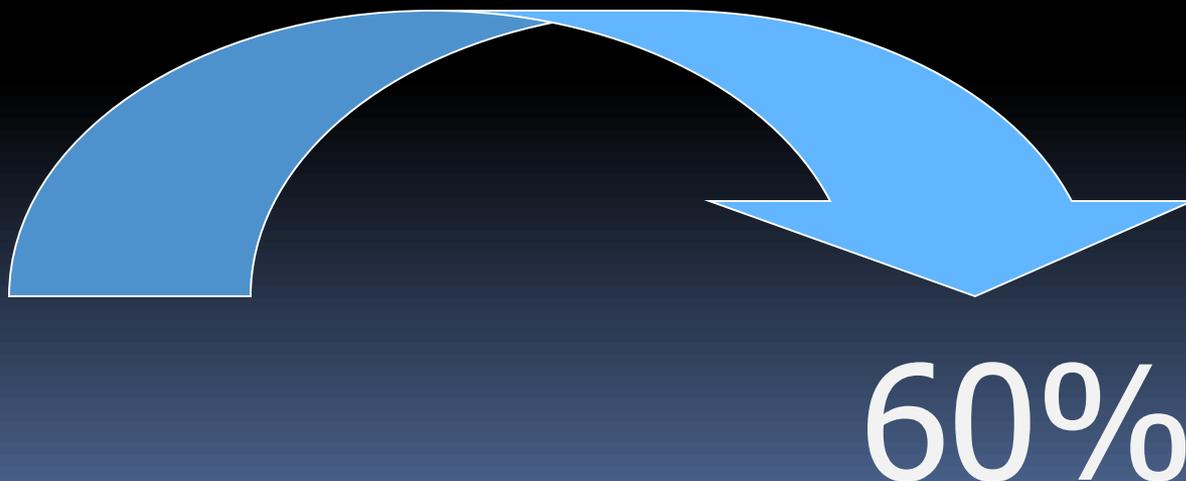
Abortamentos clínicos

## Incidência

- ⇒ 80% dos abortamentos ocorrem antes da 12<sup>a</sup> semana.
- ⇒ as anomalias cromossômicas causam pelo menos metade dos abortamentos precoces
- ⇒ o risco aumenta com a paridade e idade materna e paterna
- ⇒ frequência de 12% em mulheres com < 20 anos para 26% nas mulheres com > de 40 anos.

## Incidência

Durante as duas semanas após a fertilização, acredita-se que as perdas embora inaparentes, sejam elevadas, aumentando a taxa real de abortamentos espontâneos



## Formas especiais de abortamento

### 1. Aborto causado pelo Clostridium welchii

devido a patogenicidade do agente pode ocorrer:

- choque com icterícia cianótica
- hemoglobinúria
- elevada taxa de óbito materno

# Formas especiais de abortamento

## 2. Aborto retido (missed abortion)

- Quando não houver expulsão do conteúdo uterino até 30 dias após a morte do concepto

## 3. Aborto habitual

- Quando ocorrem três ou mais abortamentos espontâneos e consecutivos.

0,4% dos casais que engravidam

## Fatores etiopatogênicos

- Cromossômicos
- Imunológicos
- Endócrinos
- Trombofílicos
- Anatômicos
- Infecciosos
- Ambientais

# Diagnóstico

## 1. Anamnese

- história de atraso menstrual ou gravidez já diagnosticada.
- perda sanguínea via vaginal.
- com ou sem dor tipo cólica no baixo ventre.

# Diagnóstico

## 2. Exame obstétrico e ginecológico

- volume uterino menor ou igual ao esperado para a idade gestacional.
- colo uterino poderá mostrar algum grau de permeabilidade ou estar fechado nos casos de aborto evitável ou retido.
- no material eliminado pode haver sangue em quantidades variáveis e restos ovulares, fétidos e purulentos em abortos infectados.

## Diagnóstico

3. Ultrassonografia endovaginal no 1º trimestre
  - ▶ elucidação da vitabilidade do concepto.

E a evolução do quadro o que avaliar pelo US?

- a forma do saco gestacional.
- a velocidade de crescimento.
- movimentos cardíacos e corporais.
- vesícula vitelínica e o conteúdo uterino.

## Diagnóstico

### 4. Ultrassonografia endovaginal no 1º trimestre

#### É POSSÍVEL IDENTIFICAR:

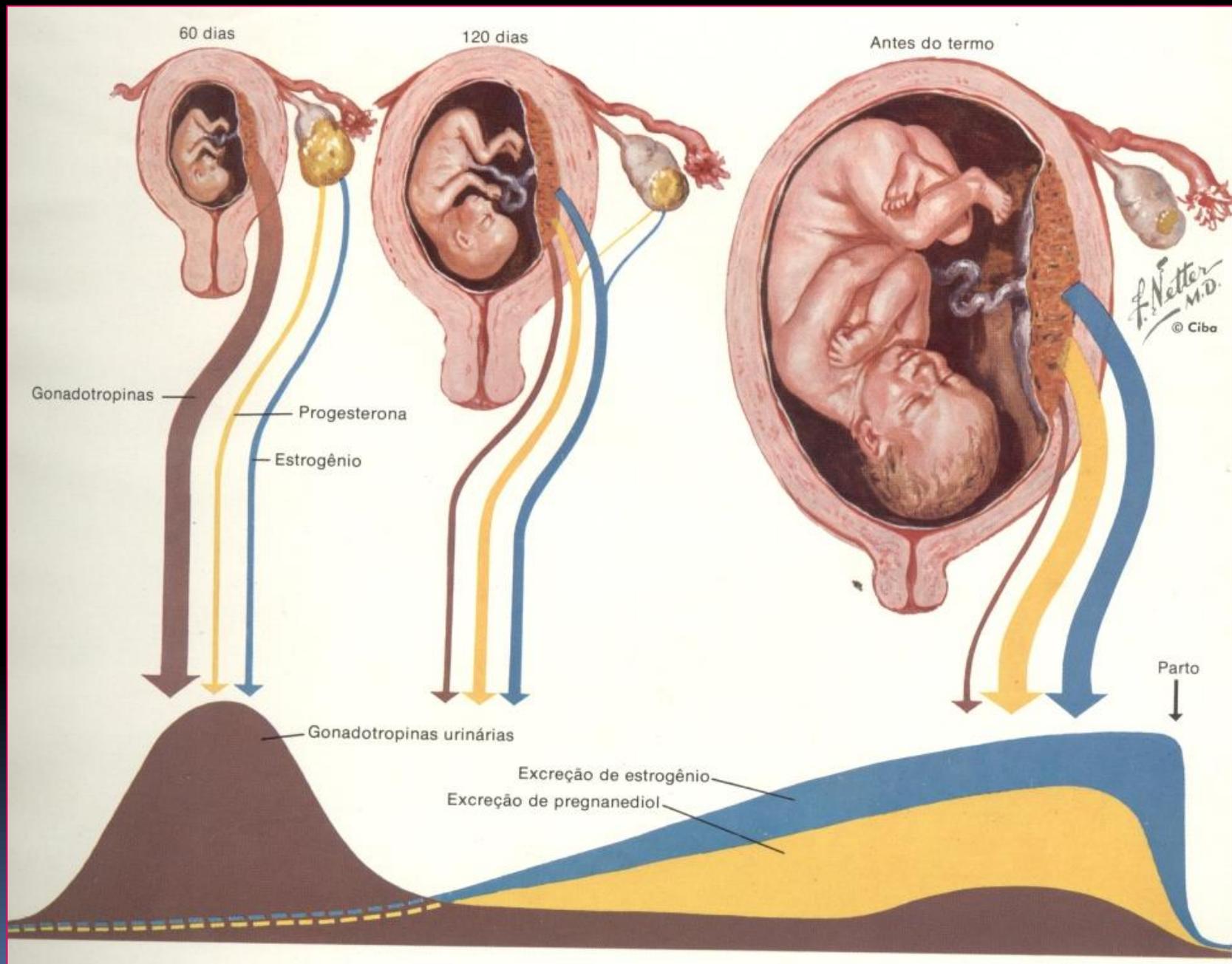
- abortos evitáveis: conceptos com vitabilidade preservada com ou sem área de descolamento.
- abortos inevitável: morte do conceito.
- no aborto incompleto: conteúdo uterino com áreas ecorrefringentes irregulares.
- no aborto completo: esvaziamento uterino.
- aborto incompleto infectado: áreas de coleção pélvica.

## Diagnóstico

### 5. Avaliação laboratorial

# $\beta$ -hCG

A quantidade de  $\beta$ -hCG diminui pela metade a cada 24-48 horas até o seu completo desaparecimento, nos casos de óbito do produto da concepção.



## Diagnóstico diferencial

- Gravidez ectópica íntegra ou rota.
- Mola hidatiforme completa ou parcial.
- Hemorragia uterina disfuncional.
- Hemorragia uterina medicamentosa.
- Mioma uterino.
- Cervicopatias.

# Tratamento

## 1. Aborto evitável

- analgésicos.
- antiespasmódicos.
- repouso relativo.
- abstinência sexual enquanto perdurar os sintomas.

O uso de progesterona pura na forma de óvulos vaginais é conduta ainda discutível.

## Contra-indicação

Os progestágenos sintéticos podem causar virilização do conceito feminino.

## Tratamento

### 2. Aborto inevitável incompleto

útero < que 12 cm

- dilatação e curetagem cirúrgica ou AMIU.
- ocitocina - 5UI em 500 ml de SG a 5% EV.

útero > 12 cm e presença de embrião

- Misoprostol 100mcg um comprimido no fundo de saco vaginal posterior, a cada 6 horas. Recomenda-se a dose 400 mcg em 24 horas. Se necessário, repete-se este esquema por mais 24 horas.

## Instrumental AMIU



### **Kit Aspiração Manual Intra Uterina**

08 cânulas (4mm,  
5mm, 6mm, 7mm,  
8mm, 9mm, 10mm,  
12mm)

1 Seringa de Válvula  
Dupla

1 jogo de 5  
adaptadores

1 Frasco de silicone

Jogo de 5 bastões

## Dilatadores cervicais



- Jogo de 5 bastões

Dilatadores de  
Denniston

Dilatadores Cervicais  
- Jogo de 5 bastões

## Instrumental AMIU



Extensor de Agulha

## Técnica AMIU

### ***Passos para Realizar a Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU)***

Acesse

[www.ipas.org.br/arquivos](http://www.ipas.org.br/arquivos)

# Tratamento

## 3. Aborto inevitável incompleto febril localizado

- hospitalizar a paciente.
- colher material para bacterioscopia e cultura.

esquema medicamentoso:

- penicilina cristalina (4 milhões de unidades EV a cada 6 horas) + metronidazol (500 mg EV a cada 8 horas) + ocitocina.
- esvaziamento uterino por aspiração mecânica.

## Tratamento

### 4. Aborto inevitável incompleto febril complicado

*quando a infecção ultrapassa os limites do útero*

- penicilina cristalina (4 a 5 milhões de unidades EV a cada 6 horas) + gentamicina (60 a 80 mg EV lentamente a cada 8 horas).
- em casos de formação de coleções purulentas intracavitárias drenagem por colpotomia ou laparotomia, junto com o esvaziamento uterino.
- Histerectomia total quando houver comprometimento dos tecidos uterinos.

# Tratamento

## 5. Aborto retido

confirmado o diagnóstico



**ESVAZIAMENTO UTERINO POR CURETAGEM OU ASPIRAÇÃO**

# Tratamento

## 6. Aborto habitual

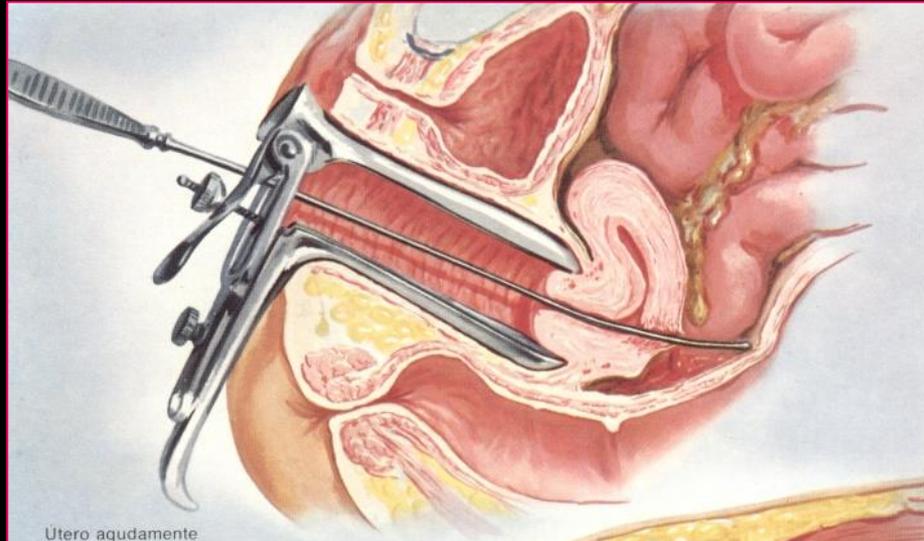
O CASAL DEVERÁ SER SUBMETIDO A UM PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO NO INTERVALO INTERGESTACIONAL PARA ESTABELEECER POSSÍVEIS CAUSAS.

## Protocolo de conduta

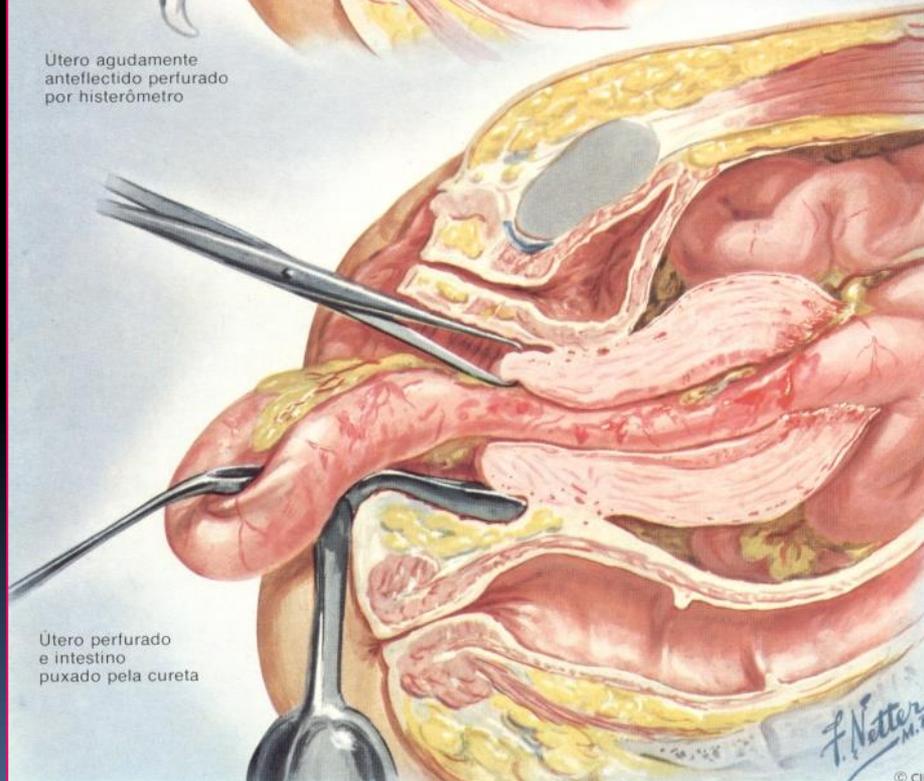
- enviar sempre o material abortado para exame anatomopatológico.
- em casos de abortos de repetição o primeiro material retirado, sem contaminação, deve ser colocado em meio de cultura e encaminhado para análise citogenética.
- se a paciente for Rh negativo com parceiro positivo ou desconhecido, administrar imunoglobulina anti-Rh até 72 horas após o evento.

## Complicações

- permanência de restos.
  - hemorragia.
  - perfuração uterina.
  - infecção.
  - fenômenos tromboembólicos.
- 
- Nos casos de perfuração uterina com ou sem lesões de órgãos adjacentes, tratamento imediato.
  - Nas perfurações simples, interromper a curetagem, utilizar ocitócicos para contrair o útero, inibir o sangramento e observar.



Útero agudamente  
anteflectido perfurado  
por histerômetro



Útero perfurado  
e intestino  
puxado pela cureta

F. Netter  
M.D.