



## **Abortamento de Repetição: Quando a Dificuldade Vai Além de Engravidar**

*Entenda o que pode dificultar muitas mulheres a levarem a gestação até o final*

Autor: Dr. Renato Tomioka

Estima-se que aproximadamente 15% dos casais em fase reprodutiva sejam inférteis, ou seja, não conseguem engravidar após um ano de tentativas durante o período fértil e sem métodos contraceptivos. Muitos deles acabam buscando tratamentos especializados e conseguem engravidar. Contudo, parte deles e outros casais evoluem com perda espontânea da gestação. Isto pode ser extremamente desgastante para o casal, principalmente se a história se repetir. Afinal, o que é abortamento de repetição, quais suas causas e o que o casal deve fazer?

### **O que é?**

Abortamento é a interrupção (espontânea ou provocada) da gestação antes de 20 semanas (cerca de 5 meses) ou com peso fetal menor que 500 gramas. Tradicionalmente, define-se abortamento de repetição (ou aborto habitual) como três ou mais abortamentos espontâneos consecutivos. Isto é importante pois indica que o casal deve ser avaliado criteriosamente por um especialista, buscando doenças envolvidas. Sabemos que a cada quatro gestações, uma evolui para abortamento. Porém, a chance de isso se repetir no mesmo casal é bem menor e, quando acontece, algumas doenças podem estar envolvidas e devem ser tratadas.

### **Quais são suas causas?**

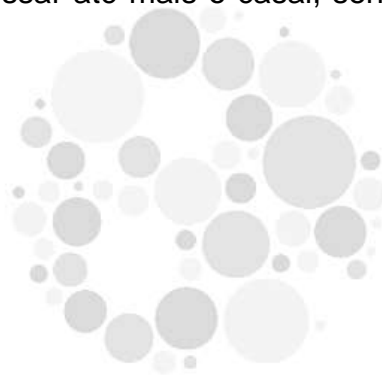
Apesar de haver diversas causas, cerca de metade dos casos permanece sem explicação evidente. Vejamos as principais:

- Alterações genéticas e cromossômicas: menos de 5% dos casais tem essas alterações, que podem ser avaliadas por exame de sangue, causando problemas genéticos ou cromossômicos no embrião, muitas vezes incompatíveis com a vida;
- Afecções do útero, como miomas, pólipos e septos podem distorcer a cavidade endometrial, dificultando o adequado desenvolvimento do embrião;
- Doenças endocrinológicas, como distúrbios da tireóide, diabetes e síndrome dos ovários policísticos;
- Trombofilias hereditárias que podem causar trombozes nos vasos da placenta;
- Distúrbios autoimunes, como a síndrome dos anticorpos antifosfolípidos;
- Hábitos e estilo de vida: tabagismo, estresse e ingestão exagerada de cafeína podem estar relacionados às perdas gestacionais.

### **O que o casal deve fazer?**

Atualmente, não esperamos mais a mulher ter a história completa de três abortamentos para fazermos uma avaliação, já que muitas podem se beneficiar e prevenir um terceiro aborto. Assim, aconselhamos que as mulheres com história de dois abortamentos consecutivos procurem um especialista para fazer uma avaliação completa e, se possível, um tratamento personalizado. Problemas uterinos podem ser resolvidos com cirurgias, alterações hormonais devem ser controladas, trombozes podem ser evitadas com medicamentos. Cerca de 65% dos casais com abortamento de repetição conseguem ter um bebê saudável, após tratamento adequado.

Ressaltamos ainda que os casais que sofrem com abortamento de repetição, além de buscar ajuda médica especializada, podem se beneficiar de suporte psicológico adequado. Hábitos de vida saudáveis como exercícios físicos regulares, alimentação adequada para atingir o peso ideal, parar de fumar, evitar uso abusivo de álcool e café, além da suplementação de ácido fólico, são medidas importantes antes de uma nova tentativa engravidar. A incerteza das causas dos abortamentos, somada ao potencial risco de uma nova perda e receio de outra frustração, pode levar o casal a desistir da gravidez. Nestes momentos, deve-se ter cuidado com medidas supersticiosas e tratamentos sem embasamento científico, que podem estressar até mais o casal, sendo imperiosa uma avaliação especializada.



vidabemvinda  
clínica de reprodução humana

#### **O AUTOR**

Dr. Renato Tomioka é formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) com residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital das Clínicas de São Paulo, onde foi também preceptor da Disciplina de Ginecologia. Possui Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO) pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Atualmente é médico da Clínica de Reprodução Humana VidaBemVinda e membro da American Society of Reproductive Medicine (ASRM), da European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) e da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (SOGESP).