

Deve recorrer à **Urgência de Obstetrícia e Ginecologia** se:

- **Perder muito sangue** por via vaginal (sangue vermelho vivo, geralmente com coágulos e em quantidade muito superior à de uma menstruação)
- Se a **dor abdominal** não ceder aos medicamentos acima indicados
- Se a **temperatura** for superior a 38,5°C mesmo com os medicamentos acima indicados
- Se tiver **vómitos** frequentes e mesmo quando apenas bebe líquidos
- Se a **diarreia** for muito profusa (mais de seis dejeções líquidas)

### Terceira consulta (consulta de controlo)

É também na **Consulta de Obstetrícia 2** (corredor transversal sul, piso 1, junto aos elevadores 20,21,12). O médico irá avaliar as queixas que ainda tenha e realizar uma **ecografia com sonda vaginal** para determinar se ocorreu a expulsão completa do conteúdo uterino, o que acontece em 90-95% das mulheres. Caso a expulsão completa ainda não tenha ocorrido ser-lhe-á proposta a repetição do tratamento médico e agendada uma nova consulta. Aproveite para colocar qualquer dúvida que ainda tenha sobre **métodos contraceptivos** e por transmitir ao médico aquele que pretende iniciar.

### E se for necessário uma cirurgia?

A IVG cirúrgica (esvaziamento uterino cirúrgico) é realizado sob anestesia geral. Está indicada no caso de estar a **perder muito sangue**, se tiver uma **anemia importante**, ou se o segundo tratamento medicamentoso não tiver tido sucesso. Pode estar também indicada quando existe uma doença materna grave, se estiver a tomar anticoagulantes ou quando há uma contraindicação para o tratamento médico. O esvaziamento uterino é considerado um procedimento seguro, mas como qualquer cirurgia tem riscos acrescidos, entre os quais 0,5% de risco de **perfuração uterina** e mais raramente **complicações anestésicas**. A longo prazo, a cirurgia aumenta a probabilidade de desenvolver **aderências** entre as paredes uterinas, as quais podem criar dificuldade em engravidar e modificar o padrão menstrual. Numa futura gravidez, o esvaziamento uterino aumenta ligeiramente o risco da placenta se localizar na parte inferior do útero (**placenta prévia** - causando muitas vezes hemorragia) ou ser muito aderente ao útero (**placenta acreta** - causando frequentemente hemorragia e por vezes a necessidade de se extrair o útero após o parto). Por todas estas razões, a IVG cirúrgica reserva-se geralmente para as situações em que a IVG medicamentosa não está recomendada ou não teve sucesso.

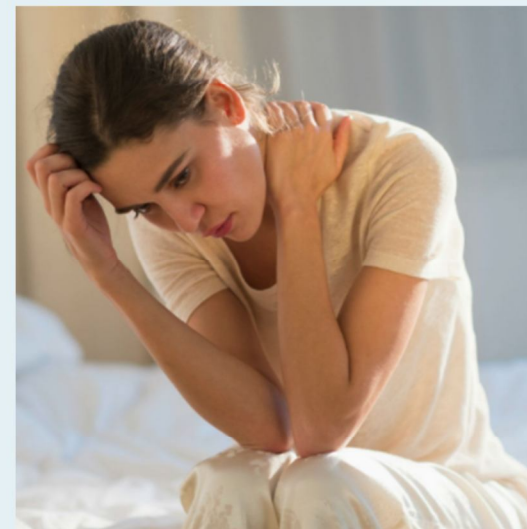
### Referências

1. Lei nº16/2007, Diário da República nº 75, SÉRIE I, 17 de abril, pp. 2417 a 2418. Versão *online* no site <https://data.dre.pt/eli/lei/16/2007/04/17/p/dre/pt/html>
2. Norma nº 001/2013, 29 de janeiro de 2013, Direção-Geral da Saúde
3. World Health Organisation. Medical management of abortion. 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/278968/9789241550406-eng.pdf?ua=1>

CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO  
LISBOA NORTE, EPE



## Obstetrícia



**ESTOU A PENSAR INTERROMPER**

**VOLUNTARIAMENTE A GRAVIDEZ - O QUE DEVO SABER?**

**DEP. OBSTETRÍCIA, GINECOLOGIA E MEDICINA DA REPRODUÇÃO**

**CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, EPE**

Consulta de Obstetrícia - 217805177 [ce.obstetricia@chln.min-saude.pt](mailto:ce.obstetricia@chln.min-saude.pt)



## Quem pode pedir uma interrupção da gravidez?

A interrupção voluntária da gravidez (IVG) pode ser solicitada por qualquer mulher com **idade igual ou superior a 16 anos**, considerada **psiquicamente capaz**, desde que seja possível realizá-la **até às 10 semanas e 6 dias de gravidez** (Lei 16/2007, Norma nº 001/2013, Direção-Geral da Saúde). Para as mulheres com menos de 16 anos ou psiquicamente incapazes, pode ser solicitada pelos representantes legais, por um familiar ascendente ou descendente, ou na sua falta por quaisquer parentes da linha colateral. A IVG é destinada a gravidezes normais e evolutivas, que não estejam associadas a riscos relevantes de saúde para a grávida ou a problemas detetados no feto. Quando a interrupção da gravidez é motivada por estas últimas causas, os limites temporais e os procedimentos são diferentes, não sendo considerada uma IVG (para informação mais detalhada sobre estas situações consulte o seu médico).

## O que devo fazer para pedir uma IVG?

Se pretender realizar uma IVG no Hospital de Santa Maria deve **telefonar** ou enviar um **email** para os números/endereços abaixo, referindo a sua intenção:

**Telefonar para 217805177**  
**Enviar email para [ce.obstetricia@chln.min-saude.pt](mailto:ce.obstetricia@chln.min-saude.pt)**

Em alternativa, pode deslocar-se pessoalmente ao **gabinete administrativo da consulta de Obstetrícia (piso 2, junto ao elevador 4)**, ou **pedir ao seu médico de família** que requisite uma consulta no hospital. Independentemente do meio de contacto utilizado é necessário indicar o tempo de gravidez que pensa ter, e caso já tenha realizado uma ecografia na gravidez, enviar por email ou apresentar cópia do relatório dessa ecografia. Caso o relatório da ecografia cumpra os requisitos necessários, será agendada a primeira consulta de IVG (ver abaixo) Caso contrário, ser-lhe-á transmitido o dia e a hora em que realizará uma ecografia no hospital para avaliar a duração da gravidez (**ecografia de datação da gravidez**). Esta ecografia é um requisito legal e é importante para avaliar se a gravidez é normal e evolutiva, o que apenas é possível determinar por volta das 6-7 semanas de gravidez.



## Em que consiste a ecografia de datação?

Por favor compareça na Unidade de Ecografia do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia (Piso 5. elevador 4) no dia e hora marcados para a ecografia de datação. Esta ecografia é realizada com uma sonda vaginal para melhor visualizar o conteúdo uterino e medir as estruturas do embrião que permitem estimar o tempo de gravidez. No final, o médico transmitirá-lhe o resultado e entregará-lhe um relatório com esta informação. Caso sejam necessários outros cuidados de saúde, o médico indicará-lhe onde se deve dirigir. Caso tenha pouco tempo de gravidez e não seja ainda possível detetar os batimentos cardíacos do embrião, ser-lhe-á marcada nova ecografia para uma data posterior. A lei portuguesa não permite a realização da IVG após as 10 semanas e 6 dias e requer 3 dias de reflexão após a primeira consulta (ver abaixo), razão pela qual **um tempo de gravidez que exceda as 10 semanas e 3 dias impede legalmente a realização da IVG**. Datações muito próximas desta altura podem também ser impeditivas, caso o final do tempo de reflexão coincida com um fim de semana ou um feriado, ou caso não exista capacidade de resposta imediata por parte da consulta, situação que tentamos ao máximo evitar.

Após a ecografia de datação, se estiverem reunidas as condições legais acima descritas e se mantiver a vontade de realizar a IVG, dirija-se novamente ao **gabinete administrativo da consulta de Obstetrícia (piso 2)** para agendamento da primeira consulta.

## Primeira consulta (consulta prévia)

Esta primeira consulta é preferencialmente uma **videoconsulta** usando a plataforma Zoom, mas se preferir **pode ser presencial**. Na data e hora agendada, ligue-se à plataforma Zoom e junte-se à reunião com o número que lhe foi indicado, ou em alternativa dirija-se à **consulta de Obstetrícia 2** (situada no corredor transversal sul, piso 1, junto aos elevadores 20,21,12). O profissional de saúde da consulta irá questioná-la sobre eventuais problemas de saúde e avaliará a ecografia de datação. Caso não saiba o seu grupo sanguíneo, pedir-lhe-á uma colheita sanguínea para avaliação. Deve começar já a pensar no método contraceutivo que vai utilizar após a IVG, lendo o folheto informativo "Métodos contraceptivos". No final da consulta, ser-lhe-á indicada a data e hora da consulta subsequente, que por lei não poderá ser antes de terem passado 3 dias de reflexão.

A necessidade de realizar uma IVG provoca reações e emoções muito diferentes de mulher para mulher. Caso se esteja a sentir psicologicamente muito afetada ou necessite de apoio social, por favor transmita-o ao profissional de saúde da consulta.



## Segunda consulta (início do tratamento)

Na data e hora agendada, dirija-se à **Consulta de Obstetrícia 2** (corredor transversal sul, piso 1, junto aos elevadores 20,21,12). No início da consulta, transmita quaisquer dúvidas que ainda tenha sobre o processo. Deve também preencher, assinar e datar a folha de "Consentimento livre e esclarecido para interrupção de gravidez" e entregar ao profissional de saúde.

É geralmente recomendada a **IVG medicamentosa**, por ter mais segura do que a IVG cirúrgica (ver abaixo). Na maior parte das mulheres, a IVG medicamentosa não necessita de internamento hospitalar, mas o profissional de saúde da consulta informá-la-á se não for esse o caso. O procedimento inicia-se com a toma de **um comprimido na consulta**. Se o seu grupo de sangue for Rh negativo poderá também necessitar de uma injeção intramuscular. No final da consulta, levará consigo para casa 4 comprimidos. Estes comprimidos são para introduzir na vagina, quando tiverem passado 48 horas. Caso necessite de um "certificado de incapacidade temporária para o trabalho" ("baixa") peça ao profissional de saúde da consulta. A terceira consulta será marcada cerca de 7 dias após o tratamento e tem como principal objetivo avaliar se este foi eficaz e saber se é necessário algum outro cuidado adicional.

**Quando chegar a casa**, não deve sentir grandes alterações, mas pode sentir-se um pouco enjoada e perder um pouco de sangue pela vagina. Faça uma vida relativamente normal, mas fique maioritariamente por casa e evite realizar grandes esforços. Quando **passarem 48 horas** da consulta introduza os 4 comprimidos que trouxe consigo o mais profundamente possível na vagina, depois de lavar cuidadosamente as mãos. Nos dois dias seguintes mantenha-se em casa acompanhada ou com acesso telefónico a alguém que possa rapidamente deslocar-se para junto de si. É normal que perca algum sangue pela vagina, sobretudo no dia da introdução dos comprimidos, mas não deve ser muito mais do que acontece no primeiro dia da menstruação. Se sentir arrepios ou suores deve medir a temperatura com um termómetro. Se sentir dores abdominais incomodativas ou se a temperatura for superior a 38,5° tome um comprimido de 1000 mg de **paracetamol** (venda livre). Se passado uma hora ainda tiver dores ou temperatura superior a 38,5°C, tome um comprimido de 400 mg de **ibuprofeno** (venda livre). Estes medicamentos podem, se necessário, ser repetidos com intervalos de 6 horas. Se tiver diarreia aumente a quantidade de líquidos ingeridos.