



## AMEAÇA DE ABORTO: QUAIS AS CONDUTAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS?

MARIA ANTONIA TENÓRIO PEREIRA; PAMMERA MORAIS SIQUEIRA; JOSE YWRI SAMPAIO DE MORAIS; NADINE MARIA BELÉM DE FIGUEIREDO

**Introdução:** A ameaça de aborto é um sangramento vaginal antes das 20 semanas de gestação, podendo ou não ter cólicas. Para ser enquadrada nesse diagnóstico, é crucial que o colo do útero permaneça fechado e que os batimentos cardíacos do feto sejam detectados. Geralmente, há várias recomendações médicas, como repouso absoluto, administração de hCG, progestágenos, abstinência sexual, suplementação vitamínica e terapia antibiótica. **Objetivo:** Este estudo visa analisar criticamente quais condutas possuem apoio em evidências científicas robustas e podem alterar o curso da patologia em questão. **Materiais e Métodos:** Esta revisão literária abrange pesquisas em diversas bases de dados, incluindo Medline, Lilacs, Pubmed, Periódico Capes e Biblioteca Cochrane. Foi realizada em março de 2024, utilizando descritores como "ameaça de aborto", "aborto habitual" e "progesterona", com foco em diagnóstico e prognóstico. **Resultados:** Entre as intervenções comuns para ameaça de aborto, repouso absoluto não foi mais benéfico do que a prática de atividades rotineiras. A gonadotrofina coriônica humana (hCG), não mostrou diferenças entre o grupo controle tratado com placebo, e o grupo experimental que recebeu hCG. Progestágenos não mostram diferença significativa na taxa de aborto, exceto em abortos habituais. Embora não existam estudos conclusivos acerca dos benefícios da abstinência sexual no manejo da ameaça de aborto, considerando-se os potenciais efeitos das prostaglandinas presentes no líquido seminal e da ocitocina liberada durante a estimulação dos mamilos, os quais podem intensificar as contrações uterinas e agravar o quadro clínico, a abstinência sexual é recomendada. Suplementação vitamínica não reduz a taxa de aborto. Tratar vaginose bacteriana pode prevenir partos prematuros, mas sua relação com aborto no primeiro trimestre não é clara. **Conclusão:** A determinação do tratamento ideal para ameaça de aborto permanece incerta. Após sangramento vaginal, uma avaliação ginecológica completa é crucial para descartar outras causas. Abstinência sexual e repouso são frequentemente adotados para tranquilizar, embora sua eficácia seja questionável. A progesterona é usada, especialmente em abortos habituais, mas seu uso é debatido. A conduta deve ser individualizada pelo médico, considerando o paciente com um ser único, garantindo assim o melhor desfecho possível para mãe e feto.

Palavras-chave: **AMEACA DE ABORTO; PROGESTERONA; ABORTO; ABORTO HABITUAL; ABSTINENCIA SEXUAL**