

Conteúdo

Introdução

Suas opções de gravidez	6
Sua Consulta	9
Teste de Infecções Sexualmente Transmitidas	11
Contracepção	12
Suas opções de tratamento	15
Aborto Médico Precoce	16
Aborto cirúrgico	28
Aconselhamento pré-cirúrgico	36
Aborto médico precoce e cuidados pós-aborto cirúrgico	38
Gravidez em local indeterminado e gravidez ectópica	42
Tromboembolismo venoso	45
Informação de sepse para clientes e cuidadores	48
Injeção Anti-D	51
Perguntas frequentes	53
Feedback e reclamações	56
Contatos úteis	57
Notas	58

Visão

No NUPAS, respeitamos o direito de escolha da pessoa, ao oferecer um ambiente seguro com equipe carinhosa, onde as mulheres podem realizar o termino da gravidez, contracepção e serviço de saúde sexual.

Valores

Nossas clientes são importantes para nós, respeitamos seu direito a escolher e prestamos apoio durante todos o processo.

- ✓ **Somos transparentes e honestos em tudo que fazemos e comunicamos aberta e honestamente.**
- ✓ **Trabalhamos em equipe e com um objetivo em comum: oferecer o melhor cuidado possível.**
- ✓ **Somos carinhosos e apaixonados pelo que fazemos.**
- ✓ **Valorizamos e apoiamos nossa equipe.**

Realizando um Aborto

Se você decidiu realizar o termino da gestação, lembre-se que não esta sozinha.



Se você esta grávida e decidiu que um aborto é a escolha correta para você, por favor reserve um tempo para ler esse livreto para aprender sobre as diferentes opções disponíveis para você.

Oferecemos nossos serviços e cuidados para mulheres acima de 50 anos e apoiamos e defendemos totalmente o direito da mulher de escolher o termino de uma gravidez.

Este livreto oferece a você informação sobre tratamentos de aborto e aconselha você sobre o que acontecerá, quando nos visitar para receber tratamento. A informação é baseada nos guias publicados pelo Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG), National Institute for Clinical Excellence (NICE) e Royal College of Anaesthetists (RCOA).

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Lei de Aborto

De acordo com a Lei de Aborto de 1967, os abortos são legais no Reino Unido até 23 semanas e 6 dias de gravidez. Os abortos podem ser realizados somente depois de 24 semanas, em circunstâncias excepcionais, por exemplo, a vida da mulher está em perigo ou existem anormalidades fetais.

A lei afirma que dois médicos devem concordar que ter um aborto causaria menos dano à sua saúde mental ou física que continuar com a gravidez. Os dois médicos devem então assinar um formulário legal chamado HSA1.

É ilegal oferecer tratamento de aborto baseado no gênero do feto.

Os abortos podem somente ser realizados num hospital ou uma clínica especializada licenciada.

O que é um aborto?

Um aborto é um procedimento que termina uma gravidez; é também conhecido como "término".

Considerar realizar um aborto pode ser um período muito confuso, estressante e triste. Compreendemos isso e prometemos oferecer-lhe nosso cuidado e apoio para ajudá-la durante esse período.

Confidencialidade

Qualquer contato que tiver conosco, ou qualquer tratamento que receber, é absolutamente confidencial. Mesmo que você tenha menos de 16 anos, não diremos a ninguém, a não ser que você nos dê sua permissão. Compartilharemos somente seus detalhes com outros profissionais de saúde ou

organizações, se acreditarmos que você corre um sério risco de danos. Tentaremos sempre informar a você, se pensarmos que necessitamos de fazer isso.

Protegendo Jovens e Adultos Vulneráveis

Todos os profissionais têm um compromisso em salvaguardar o bem-estar dos jovens e adultos vulneráveis. Eles tomam decisões razoáveis para proteger os mesmos de negligência, danos físicos, sexuais ou emocionais ou exploração. Se você for identificada como estando em risco, a equipe do NUPAS trabalhará com você para tomar ações apropriadas para proteger você.

Suas opções de gravidez

As escolhas que você tem:

- Continuar com a gravidez;
- Continuar com a gravidez e considerar adoção ou família de acolhimento;
- Realizar um aborto

Continuar com a gravidez

Se você escolher continuar com a gravidez, deve contatar seu Médico de Família ou pode contatar a parteira diretamente (veja o site de seu hospital local); eles confirmarão sua gravidez e marcarão uma consulta com sua parteira local. A parteira irá prestar cuidados pré-natais durante sua gravidez. É muito importante receber os cuidados pré-natais, por isso deve informar seu médico de família/parteira, tão logo esteja certa de sua decisão de continuar com a gravidez. Para saber mais sobre cuidados pré-natais e serviços locais, consulte www.nhs.uk

Adoção ou família de acolhimento

A adoção pode ser a escolha para você, se não quiser fazer um aborto. Você continuará com a gravidez e dará luz, porém não cuidará do bebê nem terá nenhum direito ou responsabilidade legal para com a criança, depois da adoção ser finalizada.

A adoção é um processo formal organizado pela adoção e Autoridades Locais e oficializada pelos tribunais. Uma vez que a adoção seja oficializada, a decisão é final e não pode ser modificada.

Onde posso conseguir ajuda?

- Sua clínica de médico de família
- A assistente social do hospital local especializada em serviços de maternidade ou contate a equipe de serviços sociais local para falar sobre adoção.
- Contate a Associação Britânica para Adoção e Família de Acolhimento (British Association for Adoption and Fostering - BAAF) que trabalha com todos envolvidos com adoção e família de acolhimento em todo o Reino Unido. Você pode contatá-los no 020 7520 0300 ou www.corambaaf.org.uk

Sua decisão

Existem vários motivos pelos quais alguém pode optar por interromper a gravidez, mas seja qual for o motivo, a decisão deve ser sempre sua.

Sua decisão de realizar um aborto deve ser pessoal e você deve ser capaz de tomar essa decisão sem se sentir pressionada ou ser forçada por alguém. Para alguns, decidir o que fazer em relação a uma gravidez não planejada pode ser um período difícil ou triste, cada mulher passará por esse evento de formas distintas. Algumas mulheres se sentirão confiantes com sua decisão de término de gravidez, enquanto outras podem ter dificuldades em lidar com a realização de um aborto.

Aconselhamento

Oferecemos aconselhamento tanto pré como pós-aborto. As consultas de aconselhamento serão realizadas pelo telefone. Por favor, tenha em mente que este não é um serviço de crise, se percebermos que você necessita de uma ajuda urgente para sua saúde mental, você será encaminhada para um serviço especializado.

Se você achar que gostaria de conversar com alguém sobre sua decisão e os sentimentos e emoções que você está vivenciando, por favor nos ligue no 0333 004 6666. Você pode falar com um membro da nossa equipe sobre suas opções disponíveis a qualquer momento e podemos organizar aconselhamento para você.



LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Sua consulta

Antes de qualquer tratamento ser decidido, você terá uma consulta com seu médico que irá explicar todas as opções de tratamentos e responder a quaisquer questões que você tenha sobre o aborto.

Análise clínica

O clínico irá perguntar sobre seu histórico médico, obstétrico e ginecológico. É muito importante que você responda a essas questões honestamente e forneça tanta informação quanto você possa sobre qualquer condição médica que você tenha ou medicamentos que você tome. Isto é para garantir sua segurança e adequação do tratamento. Por favor informe o clínico se estiver amamentando. Sua consulta será conduzida por um clínico pelo telefone ou pessoalmente, se você preferir. Por favor, se assegure que está em um ambiente silencioso, onde possa ouvir claramente e possa estar sozinha em privacidade.

Durante sua consulta, o clínico discutirá os testes iniciais que oferecemos para infecções sexualmente transmissíveis e também opções contraceptivas. Podemos aconselhá-la sobre quais as formas de contracepções que estão disponíveis. É importante considerar que tipo de contracepção você irá usar, pois você pode ainda ficar grávida depois de um aborto (veja a página 12 para opções de contracepção).

O clínico perguntará se você compreende o procedimento do aborto e assegurará que você compreende a inconformação sobre dar seu consentimento para receber o tratamento.

Ultrassom

Dependendo do seu histórico médico, obstétrico e ginecológico, você pode ou não ter de fazer um ultrassom para um aborto. Se necessário, você fará um ultrassom para calcular a data de concepção e nos ajudar a decidir que opções de tratamento estão disponíveis para você. Às vezes, a gravidez pode ser ainda muito precoce para ser vista via um ultrassom abdominal (barriga), nesse caso nós teremos que inserir uma pequena sonda de ultrassom dentro de sua vagina. Se não for possível ver a gravidez com o ultrassom vaginal, não estaremos certos que a gravidez está se desenvolvendo como deveria e o clínico irá falar com você sobre isso e marcará um novo ultrassom dentro de alguns dias.

Pode ser que sua gravidez seja apenas muito precoce para ser vista num ultrassom, ou pode ser que um aborto natural precoce tenha ocorrido ou que a gravidez esteja se desenvolvendo fora do útero - uma gravidez ectópica - **veja a página 42 para mais informações e conselhos sobre a gravidez ectópica.**

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Telefone: 0333 004 6666 T: (01) 874 0097 (Irlanda)

DST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

Como parte de sua consulta, serão oferecidos testes de análise para infecções sexualmente transmissíveis (DST) a você. As DST são transmitidas através de sexo vaginal, oral, anal desprotegido, compartilhando brinquedos sexuais e contato genital próximo. O sintoma mais comum de **uma DST é NENHUM SINTOMA... muitas pessoas não sabem que têm uma DST.** Se deixadas sem tratamento, as DST podem levar a problemas de longo prazo, tais como doenças inflamatórias pélvicas ou infertilidade (impossibilidade de ter filhos).

Rastreamento de DST no NUPAS

O NUPAS oferece rastreamento para: clamídia, gonorreia, HIV e Sífilis. Os testes são rápidos e convenientes - apenas necessita de um esfregaço ou teste de urina e uma picada no dedo para uma amostra de sangue.

O único jeito de saber que você tem uma DST, é ser testada. Isto é especialmente recomendado, se você teve sexo desprotegido, mudou de parceiro recentemente ou se existe um risco real que seu parceiro tenha tido sexo com outra pessoa. Uma vez diagnosticada, a maioria das DST são facilmente tratáveis com antibióticos. Se você ainda não foi testada para uma infecção sexualmente transmissível, agora é o momento. Você deve também falar com seu parceiro sobre fazer o teste e estar sexualmente saudável. Você também pode fazer testes e tratamentos no serviço de saúde sexual local, clínica de saúde sexual e contracepção, serviços especialistas como Brook ou indo à clínica de seu médico da família. Veja o site **NHS Choices** para serviços locais: www.nhs.uk

www.nupas.co.uk

Contraceção

Como parte de sua consulta, o clínico irá discutir os métodos de contraceção disponíveis para você. Uma mulher é fértil logo depois de 5 dias após o aborto e pode ficar grávida novamente, se não usar contraceção. Existem vários métodos de contraceção para escolher, não se acomode se o primeiro tipo não for correto para você; você pode tentar outro método. Muitos contraceptivos têm uma eficácia superior a 99% se usados corretamente.

Contraceção Reversível de Longa Duração (LARC)

LARC é muito efetiva porque não depende que você lembre de tomá-la ou usá-la.

O implante é o mais método de contraceção mais eficaz. Tem uma eficácia bem superior a 99%. Menos que 1 em 1000 usuárias engravidaram no primeiro ano de uso. Uma vez colocado, funciona como contraceptivo por 3 anos. Pode ser removido mais cedo, se você decidir e sua fertilidade volta ao normal muito rapidamente uma vez removido.

Como funciona: uma haste pequena e flexível é colocada dentro de sua pele, na parte de cima de seu braço. Libera o hormônio progesterona. Para a ovulação (liberando o óvulo), engrossando o muco cervical para impedir que o esperma alcance o óvulo e afina o revestimento do útero para prevenir a implantação do óvulo fertilizado.

(DIU) Dispositivo Intrauterino - O DIU de cobre tem uma eficácia superior a 99%. Menos que 1 em 100 usuárias de DIU engravidaram em um ano. Uma vez colocado, funciona como contraceptivo por 5 a 10 anos, dependendo do tipo, e

pode ser retirado antes se você decidir. Sua fertilidade volta ao normal assim que o DIU é retirado.

Como funciona: um plástico pequeno e flexível é colocado dentro de seu útero. O cobre impede que o esperma e óvulos sobrevivam. Também modifica seu muco cervical para impedir que o esperma alcance o óvulo. Um DIU pode também impedir a implantação de um óvulo fertilizado no útero.

o IUS tem uma eficácia superior a 99%. Menos que 1 em 100 usuárias de IUS engravidaram em um ano. Uma vez colocado, funciona como contraceptivo por 3 a 5 anos, dependendo do tipo, e pode ser retirado antes se você decidir. A fertilidade volta ao normal assim que o dispositivo é retirado.

Como funciona: um plástico pequeno e flexível em formato de T é colocado dentro de seu útero. Libera o hormônio progesterona. Este hormônio afina o revestimento do útero para impedir a implantação do óvulo fertilizado e engrossa o muco cervical para impedir que o esperma alcance o óvulo.



usando a injeção contraceptiva exatamente como instruído (a cada 13 semanas) garantirá uma eficácia superior a 99% para prevenir a gravidez. Menos que 1 em 100 usuárias da injeção engravidaram em um ano.

Como funciona: Depo-Provera é injetada dentro do músculo, normalmente nas nádegas ou algumas vezes no braço; Sayana Press é injetada debaixo da pele, na parte da frente da sua coxa ou abdômen, com uma pequena agulha.

Sayana Press pode ser feita por você em casa. A injeção libera o hormônio da progesterona, o qual impede a ovulação (liberando o óvulo), engrossa o muco cervical para impedir que o esperma alcance o óvulo e afina o revestimento do útero para prevenir a implantação do óvulo fertilizado.

Existem vários tipos de métodos contraceptivos incluindo o mais efetivo - o implante contraceptivo - seguido pelo DIU, contraceptivo injetável, comprimidos orais contraceptivos e preservativos.

Todos esses métodos estão disponíveis no NUPAS e, como parte do nosso serviço, conversaremos sobre opções, forneceremos contracepção a você e ajudaremos você a planejar o uso contraceptivo a longo prazo.

Para mais informações sobre contracepção veja - nosso [website www.nupas.co.uk](http://www.nupas.co.uk), ou visite seu médico de família, enfermeira ou uma clínica local de saúde sexual ou uma clínica especialista como Brook; visite www.fpa.org.uk/resources; ou www.sexwise.org.uk/contraception/

Suas opções de tratamento

Você tem várias opções, quando considerar qual aborto é o mais adequado para você. O tipo de aborto disponível dependerá do número de semanas de gravidez com que você está (isto é chamado de gestação) e sua adequação para o tipo de tratamento, dependendo de qualquer condição médica que você tenha. Isto será amplamente discutido com você durante sua consulta e será também revisado pelo nosso time médico para garantir que o tratamento escolhido seja adequado para você.

Tipos de aborto

Aborto médico precoce

(Se tiver menos que 10 semanas de gravidez)

- Tratamento enviado por correio para seu endereço residencial.
- Coletar o tratamento pessoalmente na clínica.
- Tratamento administrado na clínica - Intervalo

Opções cirúrgicas

- Cirúrgica com anestesia local
- Cirúrgica com sedação consciente
- Cirúrgica com anestesia geral

Se você é residente na Inglaterra, Escócia, País de Gales ou Irlanda do Norte, os abortos são normalmente financiados pelo NHS.

Aborto médico precoce

Aborto médico precoce ou "pílula do aborto" - envolve tomar dois comprimidos para terminar a gravidez.

O primeiro medicamento, Mifepristona, atua bloqueando o hormônio progesterona. Sem progesterona, o revestimento do útero falha e a gravidez não pode prosseguir.

O segundo remédio, misoprostol, faz seu útero contrair, causando cólica, sangramento e perda da gravidez, similar a um aborto natural.

(Atenção: o Misoprostol não tem licença de uso no Reino Unido para gravidez, porém é um fármaco reconhecido e aprovado como escolha para término da gravidez).

Os benefícios de realizar um aborto médico precoce são:

- Tratamento não invasivo e sem necessidade de anestesia.
- Altos índices de segurança
- O tratamento pode (geralmente) ser acessado mais localmente que indo a uma clínica cirúrgica.
- Você pode comer e beber antes do tratamento.
- Você pode ficar em casa enquanto a gravidez é expelida.

Tratamento enviado pelo correio para seu endereço residencial (Pills by Post - pílulas pelo correio)

Pills by Post é uma forma segura e legal de terminar a gravidez num estágio precoce (abaixo de 9 semanas e 6 dias de gestação) sem ter que ir a uma clínica. Se você está adequada para Pills by Post, depois de sua consulta, você receberá seu tratamento de aborto médico precoce pelo correio, com todas as instruções de como tomar e detalhes de nosso serviço de cuidados de acompanhamento.

Tomando o primeiro comprimido - você receberá um pacote contendo seus comprimidos de aborto. É importante deixar 24 a 48 horas entre o primeiro e segundo comprimido.

Tome o primeiro comprimido (Mifepristona) com água.

Se você vomitar dentro de 90 minutos depois de tomar o seu primeiro comprimido, você deverá nos informar, telefonando para o 0333 016 0400 tão logo seja possível, pois talvez você precise de outro comprimido.

Tome o segundo comprimido - veja aborto médico precoce (intervalado) na página 18 para instruções completas

Seu pacote também conterá:-

- Folheto de contracepção
- Preservativos
- Kit de teste de gravidez

Coletar o tratamento pessoalmente na clínica.

Isto não é uma clínica que você pode vir sem consulta, a mesma deverá ser marcada durante sua consulta telefônica.

Informação Importante

Se você mudar de ideia depois de tomar o primeiro comprimido e decidir seguir com a gravidez, não podemos garantir uma gravidez saudável e aconselhamos você a falar com o seu Médico de Família, tão logo seja possível, para marcar cuidados pré-natais.

Informação legal

Estes medicamentos foram prescritos para você.

É ilegal dar seus medicamentos a outra pessoa, porque foram prescritos para você pessoalmente. Se você não usar esse medicamento, nos contate para saber como o eliminar. Isto nunca deve impedir que você procure ajuda médica se precisar.

Se você decidir contra o aborto (medicamentoso) e não tomar a medicação, por favor:

- Devolva os medicamentos ao NUPAS ou a uma farmácia
- É ilegal dar medicamentos a outra pessoa
- É ilegal usar intencionalmente os medicamentos durante 10 semanas em casa ou em uma gravidez subsequente

Aborto médico precoce (Intervalado) - segunda fase do tratamento em casa

Depois de sua consulta telefônica, receberá uma consulta para ir a uma clínica de sua conveniência. Você receberá um ultrassom para datar a gravidez e então, se for adequado para você, você receberá o Mifepristona para tomar oralmente (engolir com água).

Você poderá sair da clínica assim que tiver tomado a Mifepristona. Para a segunda fase do tratamento em casa, você receberá 6 comprimidos de Misoprostol e analgésicos.

Os comprimidos de Misoprostol devem ser tomados entre 24 a 48 horas depois da Mifepristona (primeira fase do tratamento).

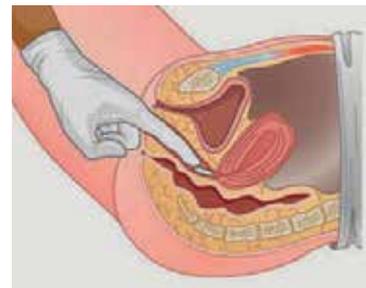
Como tomar seu Misoprostol

Os comprimidos de Misoprostol são colocados na vagina ou entre a bochecha e a gengiva. Veja as ilustrações para mais detalhes. O Misoprostol causa cólicas fortes e dolorosas e sangramento pesado.

É importante que, antes de começar qualquer tratamento, lave bem ambas as mãos com sabão e água antes e depois de colocar os comprimidos do Misoprostol, seja em sua boca ou vagina.

Inserção vaginal

- 1 Esvazie sua bexiga
- 2 Lave suas mãos cuidadosamente usando sabão e água
- 3 **Coloque os comprimidos o mais dentro possível da vagina.** A posição exata dos comprimidos não é tão importante, desde que eles não caiam fora. Empurre eles, com a ponta de seu dedo; colocando um de cada vez ou todos juntos. Você pode colocar os comprimidos enquanto deitada, agachada ou em pé com uma perna para cima - o que for mais confortável.



- 4 Após 3 horas, se você estiver se sentindo bem, mas não teve sangramento ou apenas manchas/manchas leves, insira os DOIS (2) comprimidos adicionais na vagina OU entre a parte superior da bochecha e a gengiva (1) de cada lado. Os comprimidos na vagina se dissolvem por conta própria - se entre a bochecha e a gengiva, deixe por 30 minutos antes de engolir qualquer resíduo com água. Evite via vaginal se houver algum sangramento. Se a segunda dose de misoprostol não for utilizada, consulte o folheto informativo do paciente que orienta sobre o descarte adequado; NÃO dê sobras de medicamentos a ninguém nem os use em outra gravidez.

Na boca entre a bochecha e gengiva (bucal)

1 É aconselhável umedecer sua boca, tomando água antes de colocar os comprimidos em sua boca, isso ajudará os comprimidos a se dissolverem.

2 Coloque comprimidos

em sua boca entre a parte superior de sua bochecha e gengiva ou a parte inferior da bochecha e gengiva (2 de cada lado), o que seja mais conveniente para você e permita que os comprimidos dissolvam por 30 minutos. É importante tomar um gole de água para manter sua boca úmida, pois eles não dissolvem numa boca seca. Não engula os comprimidos nesse momento. Se os comprimidos não dissolverem depois de 30 minutos, você pode engolir os mesmos com um pouco de água. Os comprimidos podem deixar um sabor desagradável em sua boca.



3 Após 3 horas, se você estiver se sentindo bem, mas não teve sangramento ou apenas manchas/manchas leves, insira os DOIS (2) comprimidos adicionais na vagina OU entre a parte superior da bochecha e a gengiva (1) de cada lado. Os comprimidos na vagina se dissolvem por conta própria - se entre a bochecha e a gengiva, deixe por 30 minutos antes de engolir qualquer resíduo com água

Analgésicos

Você sentirá cólicas e dores que podem ser intensas por um curto período de tempo. É assim que a gravidez é expelida. É importante ter medicamentos para dor em casa. Você receberá alguma medicação para levar para casa de sua clínica, porém aconselhamos que você tenha Ibuprofeno ou Paracetamol disponíveis. Dependendo do seu histórico médico e potenciais alergias, a enfermeira/parteira discutirá as melhores opções com você e seu primeiro tratamento.

Exemplos de medicação para dor são:

- Assim que sua dor começar, tome Ibuprofeno para dor leve - 2x200mgs - os quais podem ser tomados a cada 4 a 6 horas (MÁXIMO 6 COMPRIMIDOS EM 24 HORAS).
- Paracetamol pode ser usado para dores leves a moderadas por pessoas que não podem tomar Ibuprofeno (MÁXIMO 8 COMPRIMIDOS EM 24 HORAS).
- 1x30mg Fosfato de Codeína a cada 6 a 8 horas
- Use uma garrafa de água quente (de acordo com instruções do fabricante), pois o calor pode também aliviar a dor.

Por favor note:

- Não dirija ou opere maquinário quando tomar Codeína.
- Não dirija depois de tomar o Misoprostol, até que o aborto ocorra e você se sinta bem o suficiente para tanto.
- É recomendado que você tenha um parceiro ou adulto que confie como companhia (idade acima de 18 anos) com você para dar apoio em casa. Isto é para sua própria segurança e a segurança de quaisquer dependentes que tenha.

O que esperar de um aborto médico precoce e efeitos colaterais comuns

O aborto normalmente acontecerá entre 2 a 12 horas depois de tomar a medicação. Você deve esperar sangrar e sair coágulos de sangue. Após 3 horas, se você estiver se sentindo bem, mas não teve sangramento ou apenas manchas/manchas leves, insira os DOIS (2) comprimidos adicionais na vagina OU entre a parte superior da bochecha e a gengiva (1) de cada lado. Se você teve algum sangramento, é aconselhável inserir os comprimidos entre a parte superior da bochecha e a gengiva. Você poderá continuar tendo sangramento intermitente por até 4 semanas. Se o sangramento não ocorrer depois de 7 dias de tomar o Misoprostol, você deve telefonar para a Linha de Cuidados Posteriores e conversar com o médico.

Alguns clientes podem experimentar efeitos colaterais da medicação como náusea e/ou dores de cabeça. Em casos raros, você pode ficar corada ou ter uma erupção cutânea

- Por favor contate a Linha de Cuidados Posteriores imediatamente se você vivenciar quaisquer desses sintomas.

Se você vomitar dentro de 90 minutos depois de tomar o comprimido de Mifepristona, por favor contate a clínica ou Linha de Cuidados Posteriores, pois talvez tenha que repetir a dose.

Algumas clientes podem sangrar vaginalmente antes do segundo estágio do tratamento. Se isto acontecer, por favor use um absorvente sanitário, não use tampão. Sangramento similar a uma menstruação pesada é aceitável. Se o sangramento preocupar você, ou se você tiver uma reação

ruim à medicação, contate a clínica ou a Linha de Cuidados Posteriores imediatamente.

Os efeitos colaterais normais do Mifepristona incluem dor ou cólica na parte baixa do abdômen (a dor pode algumas vezes ser severa, requerendo o uso de fortes analgésicos tais como codeína), náusea, vômitos, diarreia, febre/arrepios (1 em 10).

A medicação Misoprostol pode causar diarreia, enjoo, calorões e arrepios. Usualmente, esses sintomas desaparecem dentro de poucas horas. Se esses sintomas persistirem por mais que 24 horas depois de tomar o Misoprostol, por favor nos contate.

Sangramento

A quantidade e tipo de sangramento pode variar para cada pessoa e cada aborto. É normal vivenciar um sangramento leve, moderado ou pesado durante um aborto médico (veja imagens na página 25). Nem todas as pessoas terão a saída de coágulos sanguíneos durante o aborto médico porém, para aquelas que têm, os coágulos não devem ser maiores que um limão. **NÃO** é normal não ter nenhum sangramento/sangramento escasso (imagem 1) ou abundante (imagem 5), por isso, você deve telefonar para a Linha de Cuidados Posteriores no 0333 016 0400, para aconselhamento se:

- 24 horas depois de tomar o misoprostol, você não tiver nenhum sangramento, somente ver sangue no papel higiênico ao se limpar (veja ESCASSO imagem 1)
- Você experiencia sangramento pesado encharcando 2 absorventes de tamanho máximo por 2 horas seguidas (Pesado imagem 4)

Ligue 999 se você experienciar um sangramento extremamente pesado (veja Abundante na imagem 5) e se sintá mal.

Sangramento normalmente começa cerca de 2 horas depois que a medicação é administrada. A maioria das mulheres irá sangrar em torno de 2 a 4 horas. Isto pode começar leve como uma perda de sangue, mas progressivamente ficará mais pesado até ao aborto. Uma vez que você tenha abortado, o sangramento irá reduzir gradualmente, porém você continuará a ter sangramento (similar a uma menstruação) por 7 a 14 dias.

Assegure-se de usar absorventes sanitários até seu próximo período. Não use tampões devido ao risco de infecção. Usar absorventes sanitários ajudará a manter registro da perda de sangue e prevenir infecção.

1. ESCASSA - mancha com <2,5cm (1 polegada)



2. LEVE - mancha com 2,5cm - 10cm (1-4 polegadas)



3. MODERADA - mancha com 10-15cm (4-6 polegadas)



4. PESADA



5. ABUNDANTE



Riscos/complicações e taxas de insucesso

Os riscos e possibilidades de complicações do tratamento serão discutidos detalhadamente durante sua consulta.

O método médico do aborto tem um pequeno risco de insucesso de terminar a gravidez. Nessas situações, existe um risco pequeno da necessidade para uma intervenção maior para completar o procedimento, p. ex.: intervenção cirúrgica seguida de aborto médico.

As seguintes complicações podem ocorrer:

- Aborto incompleto associado com algum tecido que ficou para trás (menos que 1 a 2 por 100)
- Sangramento severo necessitando transfusão (menos que 1 em 1000 casos)
- Infecção pode algumas vezes ocorrer (menos que 1 em 100 casos)

(RCOG 2022)

Infecção

Algumas vezes, uma pequena quantidade de tecido é retida (não sai com a gravidez) e pode infectar. Sérias complicações têm sinais de alerta. Se você experimentar qualquer um desses sintomas abaixo, ligue imediatamente para a Linha de Ajuda de Cuidados Posteriores no 0333 016 0400:

- Temperatura elevada e/ou febre, sintomas de gripe ou tremedeiras.
- Sangramentos muito grandes que vazam mais que 2 absorventes por hora, durante duas horas. Esses absorventes devem ser designados para fluxo pesado.
- Dor abdominal ou desconforto que não melhora com analgésicos ou usando uma bolsa térmica.
- Corrimento vaginal com cheiro desagradável

Veja a ferramenta de sepsis na página 50.

Telefone 999 ou tenha sua pessoa de apoio ao telefone para pedir imediatamente uma ambulância se você experimentar qualquer um desses sintomas:

- Quando a gravidez for terminada, encharcar absorvente grandes a cada 5 - 10 minutos e ter coágulos sanguíneos maiores que o tamanho de sua mão não é normal e você deve ir ao departamento de Urgência local.
- Perda de consciência
- Reação alérgica severa como facial, boca, garganta inflamada ou dificuldades de respiração.

Aborto Médico Precoce Cuidados posteriores

Aconselhamos todas nossas clientes, independentemente da gestação (estágio da gravidez), a repetir o exame de gravidez depois de 3 semanas. É muito importante usar a primeira amostra de urina que você fizer no dia. O kit de teste de gravidez está em seu pacote de cuidados posteriores com todas as instruções de uso. Você deve contatar imediatamente a clínica se seu resultado der positivo.

Profissionais médicos estão disponíveis 24 horas por dia, incluindo ao fim-de-semana e feriados bancários, para discutir quaisquer preocupações que você tenha no 0333 016 0400.

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Aborto cirúrgico

Aborto cirúrgico é um procedimento simples e seguro usado para abortar a gravidez. Existem diferentes métodos usados, dependendo de sua saúde, escolha pessoal e gestação (estágio da gravidez). Abortos cirúrgicos são operações de pequena escala e são realizados em procedimentos diários e não requerem que você passe a noite.

Aspiração de vácuo manual

Este método pode ser usado até 14 semanas de gravidez e envolve colocar um tubo dentro do útero através do cérvix (a abertura para o útero a partir da vagina). O cirurgião usa uma seringa e gentilmente suga para remover a gravidez.

Este procedimento é muito rápido, normalmente leva 10 a 15 minutos. A recuperação é também rápida e você pode normalmente sair da clínica depois de repousar um curto período de tempo.

Em certas situações, podemos realizar a aspiração de vácuo manual sob anestesia local. Contudo, este método é somente recomendado para mulheres que estão com menos de 10 semanas de gravidez.

Dilatação e evacuação (D&E)

Este método é usado depois de 14 semanas de gravidez. Envolve inserir instrumentos especiais chamados fórceps através do cérvix e dentro do útero para remover a gravidez.

D&E é normalmente realizada com anestesia geral. O procedimento normalmente dura cerca de 10 a 20 minutos.

Aborto cirúrgico sob sedação consciente (SC)

Sedação consciente (SC) é uma combinação de medicamentos para ajudar você a relaxar e bloquear a dor durante o procedimento cirúrgico. Reduz ansiedade e é altamente recomendada para a maioria dos procedimentos ginecológicos curtos. SC permite que você se recupere rapidamente e retorne às suas atividades cotidianas logo depois de seu procedimento.

Medicamentos para Sedação Consciente são administrados através da veia no braço ou na parte de trás da mão e suas reações serão monitorizadas durante o procedimento. Você está acordada durante seu tratamento e pode falar com a enfermeira e o médico, porém você se sentirá letárgica e pode continuar a se sentir assim por diversas horas depois. Você pode não ter memória ou uma limitada memória do procedimento depois de receber sedação consciente.

Anestesia local é então dada para anestésiar o cérvix. Você pode sentir alguma leve picada, a qual não durará por muito tempo. Os medicamentos sedativos ajudarão com isso.

O cirurgião então realiza o tratamento, enquanto uma enfermeira/parceira monitora você atentamente de perto.

Depois de seu tratamento, você será cuidada por um membro da equipe que a levará para a área de recuperação. Equipe especialmente treinada cuidará de você e monitorizará sua recuperação. Quando considerarem que você está recuperada de sua sedação, você será liberada.

Pedimos que você tenha um adulto responsável para acompanhar você para casa e ficar com você até ao próximo dia. Você precisará organizar transporte para casa, pois não pode dirigir ou operar qualquer maquinário.

Efeitos colaterais e complicações associadas com Sedação Consciente serão totalmente explicadas a você antes de você dar seu consentimento para o tratamento.

Aborto cirúrgico com anestesia geral

Anestesia geral é um estado de inconsciência controlada onde você recebe medicamentos que a fazem dormir, de forma que esteja inconsciente na cirurgia e não sinta dor enquanto o procedimento é realizado.

Anestesia geral é ideal para mulheres que preferem "estar adormecidas" enquanto o procedimento acontece e é adequado para mulheres que estão entre 5 e 23 semanas e 6 dias.

Medicamentos para Sedação Consciente são dados através da veia no braço ou na parte detrás da mão, que a coloca para dormir e suas reações serão monitorizadas durante o procedimento. Você é também atentamente monitorizada por um anestesista e uma enfermeira/parreira estarão ao seu lado o tempo todo.

Preparação cervical

Antes do aborto cirúrgico, o cérvix (colo do útero) será preparado para o tratamento com medicamentos como: Mifepristona, Misoprostol e dilatadores absorventes chamados de Dilapan. Você pode precisar somente de um desses medicamentos ou pode precisar de mais. Explicaremos totalmente qual preparação você precisa, quando e como isso será feito.

Comprimidos de Mifepristona e Misoprostol amaciam o cérvix, deixando mais fácil para dilatar (abrir). Dilapan são hastes do tamanho de um palito de fósforo que são inseridas dentro do seu cérvix antes da cirurgia. Elas incham para gentilmente abrir o cérvix. Inserção começa na clínica e leva apenas alguns minutos. Podemos usar anestesia local injetável ou em spray para esse procedimento. Se seu tratamento for planejado para 2 dias, você irá para casa depois de serem colocados. Quando o Dilapan expande, pode causar cólica ou um sangramento leve e muito raramente a suas águas pode quebrar e levar você a um aborto natural. Algumas vezes o Dilapan pode sair. Receberá informação adicional sobre o controle da dor e o que fazer se entrar em trabalho de parto e suas águas quebrarem.

Riscos de abortos cirúrgicos incluem:

- Danos ao útero (1 a 4 em 1000 casos).
- Danos ao cérvix (1 em 100 casos)
- Hemorragia (1 a 4 em 1000 casos)
- Infecção (menos que 1 em 100 casos)
- Retenção de resquílios da gravidez (3 em 100)

(RCOG, 2022)

**Todos os procedimento cirúrgicos acarretam certos riscos, porém esteja segura que temos um registro excelente de segurança e somente empregamos cirurgiões, anestesistas e enfermeiras/parreiras altamente qualificados.*

Atividade física depois de aborto cirúrgico

- Você deve planejar repouso e descansar durante 24 a 48 horas depois de seu aborto cirúrgico
- Você pode normalmente retornar às atividades normais, tão logo esteja se sentindo bem, incluindo tomar banho ou duche, usar tampões, fazer exercício (incluindo nadar) e levantamento de peso. (nhs.uk, 2022)

Depois de um aborto realizado com anestesia geral, pedimos que você esteja com uma pessoa disponível para cuidar de você por 24 horas, depois de seu tratamento.

Contraceção

Os DIU ou implantes pode ser colocados como parte do seu procedimento e enquanto você ainda estiver sob anestesia geral, se decidir.

Sedação consciente/ anestesia geral e amamentação

Quase todos os fármacos usados durante a sedação consciente ou anestesia geral passarão para o leite materno, porém em pequenas doses que não afetarão seu bebê. Você pode recomeçar a amamentação tão logo você se sinta recuperada e pronta para isso. Observe sinais de sonolência excessiva em seu filho. Antes de seu procedimento, você pode desejar tirar com bomba e preparar um estoque de leite materno disponível para depois do tratamento.

Depois do procedimento

Antes de sair da clínica, seus cuidados posteriores serão discutidos e você receberá um Pacote de Cuidados Posteriores que contém:

- Folheto de contraceção
- Preservativos
- Detalhes de contato para nossa Linha de Cuidados Posteriores

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



O que esperar depois de um aborto cirúrgico.

Sangramento varia de leve até um sangramento pesado, dependendo do estágio da gravidez. É normal sangrar por 7 a 14 dias depois da operação e podem sair pequenos coágulos de sangue por alguns dias. Como um guia, baseie-se em seu próprio período - o sangramento nunca deve ser mais pesado que uma grande menstruação.

Se sua gravidez estiver no início (5 a 7 semanas) você pode ter somente um perda mínima de sangue. Isto não significa que seu tratamento falhou.

Entre em contato com a Linha de cuidados posteriores se seus sintomas de gravidez persistirem por mais de uma semana ou se você ainda "se sentir" grávida.

Assegure-se de usar absorventes sanitários até seu próximo período, não use tampões. Usar absorventes sanitários ajudará a manter registro da perda de sangue e prevenir infecção.

Se seu sangramento durar mais que 2 semanas ou você estiver preocupada com isso, por favor nos contate na Linha de Cuidados Posteriores.

Infecção

Você receberá dois tipos diferentes de antibióticos durante seu tratamento (a menos que você seja alérgica a eles). Entretanto, algumas vezes pequenos pedaços de tecido que não saíram no momento do aborto podem ficar infectados. Sérias complicações têm sinais de alerta.

Se você experimentar qualquer um desses sintomas abaixo, ligue imediatamente para a Linha de Ajuda de Cuidados Posteriores no 0333 016 0400.

- Temperatura elevada e/ou febre, sintomas de gripe ou tremedeiras.
- Sangramentos muito grandes que vazam mais que 2 absorventes por hora, durante duas horas. Esses absorventes devem ser designados para fluxo pesado.
- Dor abdominal contínua, mais severa que dor de menstruação ou desconforto que não melhora com analgésicos ou usando uma bolsa térmica.
- Corrimento vaginal com cheiro desagradável.

Veja a Ferramenta de Sepse na página 50.

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Aconselhamento pré-cirúrgico

Coisas para lembrar

É importante seguir essas instruções antes de você chegar na clínica, se não o fizer pode significar que seu tratamento seja adiado ou, em alguns casos, cancelado.

Para todas as consultas, aborto médico precoce e abortos cirúrgicos, você deve seguir as seguintes instruções:

- Usar roupas largas e confortáveis
- Trazer uma lista de quaisquer medicamentos prescritos ou inaladores
- Se você toma medicamentos prescritos, deve continuar a tomá-los normalmente
- Se você toma as seguintes medicações, por favor contate-nos: Aspirina, Warfarina ou Clopidogrel (Plavix)
- Você precisará trazer uma quantidade de absorventes sanitários (não tampões)

Para abortos cirúrgicos sob anestesia geral ou sedação consciente, por favor também siga as seguintes instruções adicionais:

- Líquidos claros (água) somente até 2 horas antes do procedimento
- Nenhum sólido por 6 horas antes do procedimento
- Verifique que tem alguém para cuidar de você por 24 horas depois do tratamento

- Recomendamos vivamente que você não fume por 24 horas antes e depois de seu procedimento cirúrgico
- Trazer uma camisa de noite e chinelos
- Antes da cirurgia, por favor remover todos os piercings
- faciais e corporais, maquiagem e esmalte
- Por favor, retire suas lentes de contato antes do procedimento
- Se você está doente dentro de 48 horas antes do seu procedimento cirúrgico, por favor contate a clínica para que possa ser remarcado

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Aborto Médico Precoce & Cuidados Pós-Aborto Cirúrgico

Depois de um aborto você pode:

- ✔ Tomar analgésicos como ibuprofeno ou paracetamol para ajudar com dor e desconforto
- ✔ Use toalhas sanitárias ou absorventes e não tampões até que o sangramento pare (e então monitore sua perda de sangue)
- ✔ Ter relações sexuais tão logo sinta que está pronta, porém use contracepção se você não quiser engravidar novamente, pois normalmente ficará fértil imediatamente depois do aborto
- ✔ **Você pode normalmente retornar às atividades normais, tão logo esteja se sentindo bem, incluindo tomar banho ou duche, usar tampões, fazer exercício (incluindo nadar) e levantamento de peso.** (nhs.uk, 2022)

! **Ligue 999 se você experimentar um sangramento extremamente pesado (veja Abundante na imagem 5, página 25) e se sinta mal.**

Ligue se você:

- ! encharcar dois ou mais absorventes grandes por hora, em duas horas seguidas (veja página 25 para aconselhamento da quantidade e tipo de sangramento que você deve esperar)
- ! desenvolver um corrimento vaginal involgar, desagradável

- ! desenvolver sintomas de febre ou gripe depois de 24 horas.
- ! desenvolver aumento de dor, incluindo a qual possa indicar uma gravidez ectópica não diagnosticada (por exemplo, se a dor abdominal na parte inferior é somente de um lado, abaixo das costelas ou sobe até os ombros).
- ! não ter sangramento ou somente manchas os rastros de sangue no absorvente sanitário ou calcinha nas 24 horas depois do misoprostol para aborto médico.
- ! ainda se sente grávida uma semana depois do aborto. (RCOG, 2022)

Sexo

Pode ter relações sexuais tão logo sinta que está pronta, porém use contracepção se você não quiser engravidar novamente, pois normalmente ficará fértil imediatamente depois do aborto (nhs.uk, 2022)

Por favor considere suas opções de contracepções na página 12.

Desconforto ou vazamento no seio

Se você tinha desconforto no seio antes do seu tratamento, pode demorar mais ou menos uma semana antes dos sintomas cederem. Se você ainda tiver desconforto depois de 2 semanas, por favor contate a Linha de Cuidados Posteriores. É incomum as clientes com uma gravidez com menos de 12 semanas de gestação terem vazamento nos seios. Por favor ligue para conselhos, se estiver preocupada. Se seus seios estão doloridos, duros, quentes e têm uma área inflamada/vermelha, você pode ter uma infecção. Por favor contate a Linha de Cuidados Posteriores ou seu Médico de Família.

Enjoos/Náusea

Se você tinha náusea ou enjojo antes do seu tratamento, pode demorar mais ou menos uma semana antes dos sintomas desaparecerem. O medicamento que tomou pode também fazer você se sentir enjoada. Entretanto, se não houver melhora depois de 2 semanas, por favor contate a Linha de Cuidados Posteriores.

Dirigir

Se você recebeu anestesia geral, não pode dirigir por pelo menos 48 horas. Por favor consulte sua seguradora. Se você estiver envolvida em um acidente, pode não estar coberta pelo seguro.

Viajando/férias fora do Reino Unido

Não é aconselhável ir de férias, em qualquer lugar, até que você tenha um teste negativo de gravidez e uma consulta de acompanhamento após 4 semanas. Sua companhia de seguro de viagem pode não cobrir quaisquer problemas médicos que ocorram, se você não os informar. Aconselhamos que não nade no mar por 4 semanas, devido ao risco de infecções.

**Por favor note - é ilegal
levar medicação de aborto
para fora do país.**

Checagem pós-procedimento

Aconselhamos que tenha uma consulta de acompanhamento após 4 semanas. O acompanhamento pode ser na sua clínica local de Contracepção e Saúde Local ou com seu médico.

Repetindo o seu teste de gravidez

Se você teve EMA, deve repetir um teste de gravidez em 3 semanas para garantir o sucesso do tratamento. É muito importante usar a primeira amostra de urina que você fizer nessa manhã. O kit de teste de gravidez estará em seu Pacote de Cuidados Posteriores. Você deve contatar a clínica ou Linha de Cuidados Posteriores imediatamente se o resultado for positivo e marcarmos uma consulta de acompanhamento. Se o ultrassom de acompanhamento revelar que o término falhou e você está ainda grávida, um término cirúrgico da gravidez pode ser providenciado para você. Não é recomendado que você continue com a gravidez devido a riscos associados com a medicação que tomou.

Se você fez um aborto cirúrgico, não fará um teste de gravidez, pois a taxa de falha é muito baixa. No entanto, se os seus sintomas de gravidez não cessarem após 2 semanas e/ou ainda se sentir grávida, contacte a linha Aftercare para aconselhamento 0333 016 0400.

Se você deseja realizar seu próprio teste de gravidez para se certificar, recomendamos que o faça pelo menos 4 semanas após o procedimento.

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Gravidez em local indeterminado e gravidez ectópica

Um teste de gravidez positivo significa que você está grávida, mas se a gravidez é ainda inicial, pode ser difícil de detectá-la com um ultrassom.

Isto é muito comum pois um teste de gravidez somente requer um nível de hormônio de 10mIU/mL para mostrar um resultado positivo. Ultrassons na barriga/abdômen necessitam um nível de hormônio em torno de 1500mIU/mL para que a gravidez seja detectada. A gravidez/gestação mais precoce detectada usando equipamento de ultrassom é em torno de 4 semanas e 6 dias, aproximadamente 5 semanas. Tratamento não pode ser oferecido antes que a gravidez seja detectada por ultrassom.

Em alguns casos a gravidez pode não ser detectada por um ultrassom devido a estar localizada fora do útero. Isto é conhecido como "ectópica". Ectópica significa mal localizada.

Uma gravidez ectópica ocorre em torno de 1 em 100 gravidezes, por isso é bastante rara. É mais provável que a gravidez esteja muito no início/ seja muito pequena para ser encontrada pelo ultrassom. Contudo, deve sempre ir ao serviço de urgências se pensar que tem uma gravidez ectópica.

Quais são os sintomas de uma gravidez ectópica?

Sintomas podem surgir a qualquer momento entre 4 a 10 semanas de gravidez.

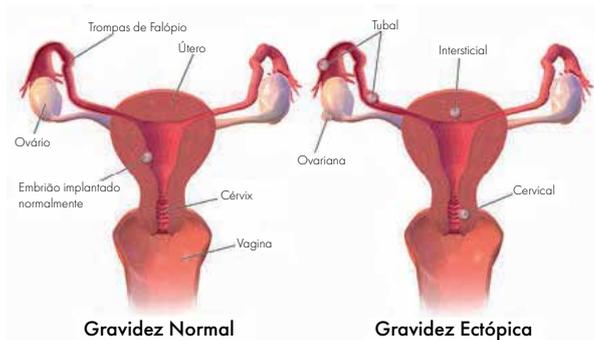
Sintomas incluem um ou mais dos seguintes:

- Dor em uma das partes inferiores do abdômen. Esta pode ser uma dor aguda, ou surgir de forma lenta, ficando cada vez mais intensa ao longo de vários dias. Pode se tornar severa.
- Sangramento vaginal normalmente ocorre, mas nem sempre. É frequentemente diferente do sangramento associado com menstruação. Por exemplo, o sangramento pode ser mais pesado ou leve que um período normal. O sangramento pode ser escuro. Entretanto, você pode pensar que o sangramento é de uma menstruação atrasada.
- Outros sintomas podem ocorrer como diarreia, sentindo-se desmaiar ou em dor quando defeca (fezes).
- Dor na ponta do ombro pode ocorrer. Isto é devido a algum vazamento de sangue dentro do abdômen e irritação do diafragma (músculo usado para respirar).
- Dor severa ou colapso. Esta é uma emergência, pois o sangramento é pesado.
- Algumas vezes não existem sintomas de alerta (como dor) e portanto o colapso, devido ao súbito sangramento interno intenso, é algumas vezes o primeiro sinal de uma gravidez ectópica.

Se você foi aconselhada a fazer um novo ultrassom entre 7 a 14 dias, porém desenvolver algum desses sintomas dentro desse período, você **DEVE** ir ao serviço de urgências.

Onde a gravidez ectópica se desenvolve?

A maioria de gravidezes ectópicas ocorre quando o óvulo fertilizado se conecta dentro do revestimento das Trompas de Falópio (uma gravidez ectópica tubal). Raramente, uma gravidez ectópica ocorre em outros locais como ovário ou dentro do abdômen (barriga).



Tromboembolismo Venoso

O que é Tromboembolismo Venoso?

Uma trombose é um coágulo sanguíneo em um vaso sanguíneo (uma veia ou uma artéria). A Trombose Venosa ocorre na veia. Veias são vasos sanguíneos que levam o sangue de volta para o coração e pulmões, e as artérias carregam o sangue desses locais.

Uma Trombose Venosa Profunda é um coágulo de sangue que se forma em uma veia profunda da perna, panturrilha ou quadril.

Porque eu estou em risco?

Gravidez aumenta seu risco de Trombose Venosa Profunda. Entretanto, Trombose Venosa é ainda invulgar na gravidez ou nas primeiras 6 semanas depois do parto, ocorrendo em somente 1 - 2 em 1000 mulheres. A Trombose Venosa Profunda pode ocorrer em qualquer momento durante sua gravidez.

Por que a Trombose Venosa Profunda é grave?

Trombose Venosa pode ser grave porque o coágulo sanguíneo pode ficar solto e viajar na corrente sanguínea até se alojar em outra parte do corpo, como o pulmão. Isto é chamado embolismo pulmonar e pode ser fatal.

Sintomas de Trombose Venosa Profunda podem ser:

- Inchaço do braço ou perna
- Dor ou sensibilidade na panturrilha
- Calor ou vermelhidão aumentada do braço/perna

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Você deve procurar ajuda imediatamente se você experienciar quaisquer um desses sintomas. O diagnóstico e tratamento da Trombose Venosa Profunda, reduz o risco de desenvolver um embolismo pulmonar.

Sintomas do Embolismo Pulmonar podem incluir:

- Sentindo-se muito mal
- Colapso repentino
- Súbita dificuldade de respirar sem explicação
- Dor no peito/aperto no peito
- Tossindo sangue

O que aumenta meu risco de trombose venosa profunda e embolismo pulmonar?

Você corre um aumento de risco de ter coágulos sanguíneos se você:

- Tiver mais de 35 anos de idade
- Tiver peso excessivo, com índice de massa corporal (IMC) acima de 30
- For fumadora
- Teve já três ou mais gravidezes
- Teve uma trombose venosa anterior ou tem histórico de trombose venosa.
- Tem uma condição médica tal como: doenças cardíacas, doenças pulmonares ou artrite.
- Tem veias com varizes graves que são dolorosas ou acima do joelho com vermelhidão/inchaço.
- Ficar desidratada ou com menos mobilidade na gravidez devido a, por exemplo: vomitar na gravidez.
- Ficar imóvel por longos períodos de tempo ou quando viaja por 4 horas ou mais (avião, carro ou trem).

Se você for identificada como tendo um fator de risco para trombose venosa, iremos oferecer a você uma injeção para afinar o sangue e meias de compressão, se for marcado o seu procedimento cirúrgico.

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Informação de sepse para clientes e cuidadores

O que é sepse?

Sepse é uma condição grave que acontece como uma resposta do corpo a uma infecção a qual machuca seu próprio tecido e órgãos. Uma infecção por micro-organismos ou germes (normalmente bactérias) invadem o corpo e pode ser limitada a uma região particular do corpo (p. ex.: abscesso dentário) ou pode se espalhar na corrente sanguínea (frequentemente chamada de septicemia ou sangue envenenado).

Sepse é uma emergência médica, do mesmo modo que um ataque cardíaco e ou AVC. Pacientes com sepse são até cinco vezes mais prováveis de morrer que pacientes que tenham um ataque do coração ou AVC. Se detectada cedo, o prognóstico é bom para a maioria dos pacientes, porém é vital não demorar para procurar atenção médica. Sepse pode levar a choque, falha múltipla de órgãos e morte, especialmente se não reconhecida logo e tratada rapidamente. O rápido diagnóstico e gerenciamento de pacientes com sepse é vital para um tratamento bem sucedido.

Porque eu estou em risco?

Qualquer pessoa tem potencialmente o risco de desenvolver sepse de infecções pequenas (como uma gripe, infecção urinária, gastroenterite, infecções respiratórias, etc.) se não detectada e tratada a tempo. Se você tem algum sintoma (veja abaixo) antes ou depois do seu tratamento, por favor nos informe imediatamente.

Sintomas da sepse

Os sintomas da sepse normalmente se desenvolvem rapidamente e podem incluir:

- Tremores extremos e dor muscular.
- Mudança no corrimento vaginal e ou sangramento vaginal irregular com ou sem dor abdominal na parte inferior ou nas costas.
- Não urinar (nas últimas 12 a 18 horas).
- Baixa pressão sanguínea, a qual pode resultar em ficar tonta ao ficar em pé.
- Uma mudança no alerta mental, tal como confusão ou desorientação.
- Frio, pele pálida, manchada e/ou úmida

Se você tiver quaisquer desses sinais/sintomas nas primeiras 6 semanas depois do término da gravidez, por favor chame nosso número do serviço de ajuda de 24 horas, seu médico de família ou vá aos Serviços de Urgências.

Tratamento

- Antibióticos para tratar a infecção. Isto pode ser em casa ou no hospital, dependendo da severidade da infecção.
- Controle da fonte - isto significa tratar a fonte da infecção, como um abscesso ou uma ferida infectada.
- Fluídos - pode ser necessário através de cateter intravenoso (gota a gota).
- Oxigênio - se órgãos vitais são afetados por sepse, tais como sua respiração e/ou pressão sanguínea, pode ser necessário que seja internada na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) para apoio ao órgão, como ventilação

artificial para os pulmões (máquina de respiração), apoio ao rim (máquina do rim) etc., enquanto a infecção é tratada.

Injeção Anti-D (Somente Para procedimentos após 10 semanas)

O fator sanguíneo Rhesus (Rh) está presente no grupo sanguíneo da maioria da população. Cerca de 85% são Rh positivo e os restantes Rh negativo.

Se a mulher que tem o Rh negativo fica grávida e o pai da criança é Rh positivo, existe uma grande possibilidade que o bebê seja Rh positivo. (Somos incapazes de dizer o fator RH do bebê nessa fase).

As células Rh positivo entram na corrente sanguínea da mãe vindas do bebê, podendo produzir células especiais chamadas anticorpos (Anti-D) que atacam e destroem estas estranhas células sanguíneas de Rh positivo, como se seu corpo estivesse lutando contra uma infecção.

Uma vez que tais anticorpos começam a se desenvolver, eles irão permanecer na corrente da mãe para gravidezes futuras e possivelmente por toda a vida.

Células sanguíneas de Rh positivo podem entrar no sangue da mulher de diversas formas:

- Durante o parto normal do bebê
- Depois de um aborto natural
- Devido a uma transfusão de sangue incorreta

Se seu teste de sangue mostra que você tem Rh negativo e sua gravidez tem 10 ou mais semanas, você receberá uma injeção de Anti-D depois de sua operação. Isto destruirá qualquer célula sanguínea de Rh positivo que possa ter entrado na

1. A mulher parece doente?
OU há observações fora do normal?
OU a pontuação MEOWS é alarmante?

2. O histórico indica uma infecção?
Sim, porém a fonte não é clara no momento.
Coriacoamionite/endometrite
Infecção Urinária
Cesárea infectada ou ferida perinatal
Influenza, dor de garganta severa ou pneumonia
Dor ou distensão abdominal
Abscesso no seio/mastite
Outra (especificar.....)

3. Existe UM Aviso de Maternidade Vermelha?
Responde somente a voz ou dar/não responde
Pressão Sistólica ≤ 90 mmHg
Batimento Cardíaco ≥ 130 por minuto
Taxa respiratória ≥ 25 por minuto
Precisa de oxigênio para manter $SpO_2 \geq 92\%$
Inflação na pele sem branqueamento, manchada, acinzentada, cianótica
Não urinar nas últimas 18 horas
Saída da urina inferior a 0,5 ml/kg/h
Lactato ≥ 2 mmol/l

4. Existe algum aviso de maternidade amarelo?
Parentes preocupados sobre estado de saúde mental
Deterioração aguda na habilidade funcional
Taxa respiratória 21-24
Batimento Cardíaco 100-129 (91-126 pós-parto)
Pressão Sistólica 91-100mmHg
Não urinar nas últimas 12 a 18 horas
Temperatura $< 36^\circ C$
Imunossupressão/diabetes/diabetes gestacional
Teve um procedimento invasivo nas últimas 6 semanas (ex. CS, parto com uso de fórceps, cerclagem EPIC, CV, aborto espontâneo, aborto)
Ruptura prolongada das membranas
Contato próximo com Anestesia
Sangramento/ferida ofensiva/corrimento vaginal
Se imunodeprimida e abaixo de 18 tratar como Aviso Vermelho para Sepsis

Provável Sepsis
Transferir para destino designado.
Comunicar possibilidade de sepsis na transferência

Aviso Vermelho de Sepsis!
Esse é um momento crítico, é necessária ação imediata
Restauração:
Oxigênio para manter saturações $> 94\%$ (88% no COPD)
Registrar lactato (se disponível)
250ml bolus de Cloreto de Sódio: max 250mls se normotensa, max 2000ml se hipotensa/lactato > 2 mmol/l

Comunicação:
Pré-alerta no hospital a receber: "Paciente tem Aviso Vermelho de Sepsis"
Enviar para o Departamento de Urgências (ou outro destino acordado).
Presença do Aviso Vermelho de Sepsis aquando da transferência

sua corrente sanguínea. Isto irá prevenir o desenvolvimento de seu próprio Anti-D e evitará problemas com quaisquer futuras gravidezes.

Não existe necessidade de se preocupar excessivamente sobre ser RH negativo. Se você tiver tido filhos antes, já terá recebido Anti-D depois do parto. Se esta é sua primeira gravidez, não existe necessidade de se preocupar. Todas as mulheres Rh negativo são checadas regularmente no hospital na clínica pré-natal durante a gravidez e o sangue do bebê também é checado. Se o bebê é RH negativo, então a injeção Anti-D não é necessária.

Não significa que quaisquer futuras gravidezes sejam necessariamente Rh positivo. Isto somente se aplica se o seu parceiro é RH positivo.

É importante que uma injeção Anti-D seja dada depois do término da gravidez ou aborto natural, uma vez que o grupo de sangue do bebê é desconhecido. Anti-D pode ser dada depois da gravidez, dependendo do grupo de sangue do bebê. Sempre fale com seu médico.

Perguntas Frequentes

Se eu mudar de ideia?

Se você se sentir insegura em relação à sua decisão, por favor não se preocupe. Você pode mudar de ideia até o ponto do tratamento iniciar. Se por alguma razão você precisa de mais tempo para decidir, por favor nos informe. Se você sentir que beneficiaria de conversar com um terapeuta treinado, podemos arranjar isso para você.

Ter um aborto prevenirá que eu fique grávida no futuro?

Ter um aborto não deve afetar sua capacidade de ficar grávida. Na verdade, sua fertilidade pode retornar ao normal imediatamente, dessa forma é muito importante que você use contracepção para prevenir que fique grávida de novo.

Quanto um aborto custa?

Se você estiver na Inglaterra, País de Gales e Irlanda do Norte, a maioria dos abortos são pagos pelo NHS. Por favor ligue-nos com sua localização e detalhes do Médico de Família para saber se você é elegível para o financiamento. Se você vive fora da Inglaterra e País de Gales, então você terá que pagar pelo tratamento.

Por favor vá ao nosso website para preços atualizados.

www.nupas.co.uk

LINHA DE CUIDADOS POSTERIORES

Telefone: 0333 016 0400

Telefone: (01) 874 0097 (Irlanda)



Posso trazer alguém comigo no dia?

Claro; talvez o apoio de alguém querido ou um amigo ajude você durante o dia. Seu ente querido/amigo podem acompanhar você em alguns trechos de sua consulta, porém durante outras partes, você terá que ficar sozinha. Enquanto você tiver o seu procedimento, ele(a) será dirigido(a) para a sala de espera, onde pode assistir TV. Se você tem menos de 16 anos e deseja ser acompanhada através do tratamento, por favor informe um membro de nossa equipe.

Remanescente de gravidez

O que acontece ao remanescente de tecido fetal depois do aborto?

Você pode não ter desejos específicos em relação ao descarte dos remanescentes do feto. Se for o caso, descartaremos os mesmos de uma maneira delicada. Normalmente, coletamos e armazenamos remanescentes separados do lixo hospitalar, antes de mandá-los para serem cremados. O Guia da Autoridade de Tecidos Humanos pode ser consultado no http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_pregnancy_remains.pdf

Você pode desejar levar os remanescentes com você, dependendo do tipo de tratamento que você tiver, e realizar seus próprios rituais para os mesmos. Isto pode incluir providenciar um serviço privado de enterro ou cremação. Se você desejar levar os remanescentes, colocaremos os mesmos num recipiente o qual é opaco (você não poderá ver através) e vedado. Podemos então colocar você em contato com uma agência funerária que irá discutir com você seus desejos individuais.

Eu tenho filhos; posso trazê-los comigo?

Infelizmente não podemos permitir crianças nas clínicas, então você deverá providenciar o cuidado das mesmas para o dia da sua consulta. Falha em fazê-lo poderá significar que sua consulta ou tratamento seja remarcado.

Meu tratamento será confidencial?

Não divulgaremos seus detalhes com ninguém a menos que nos dê permissão para isso. Nós respeitaremos sua privacidade e dignidade o tempo todo. Todas as consultas e tratamentos são completamente confidenciais. Entretanto, se você sentir que está sob risco de abuso ou danos, então seremos obrigados a informar a equipe de salvaguarda. Isto é para sua proteção.

Como minha informação é usada?

Somos legalmente obrigados a enviar dados ao ministério da saúde (Chief Medical Officer) p. ex. idade, região, número de gravidezes e gestação da gravidez. O formulário HSA4 é enviado ao Ministério da Saúde e é um Formulário de Notificação de Aborto. Os conteúdos do formulário estatutário HSA4 são usados para informar o Chief Medical Officer de abortos e será usado com propósito estatístico pelo Ministério da Saúde. Nenhum de seus detalhes pessoais será publicado e não é possível identificar você através dos dados submetidos para o ministério da saúde.

Nenhum de seus detalhes pessoais será publicado e não é possível identificar você através dos dados submetidos para o ministério da saúde.

Feedback e Reclamações

Seu cuidado e conforto são muito importantes para nós e trabalhamos arduamente para garantir que cada fase de seu cuidado é administrado em altos padrões. Agradecemos todos os retornos dados e dessa forma, ao completar o formulário de retorno que será dado ao final do seu tratamento com seus pensamentos sobre nosso serviço, irá nos ajudar a continuar realizando melhorias.

Compreendemos que possa haver um tempo que deseje dar o seu retorno para nós formalmente ou fazer uma reclamação. Se estiver insatisfeita com algum aspecto do nosso serviço e quiser fazer uma reclamação, por favor:

- Fale com um membro da equipe ou com o Gerente da Clínica ou

Envie um e-mail para: enquiries@nupas.co.uk

O tempo hábil para investigação e resposta para uma reclamação depende da natureza e complexidade. No recebimento de uma reclamação, você será contatada pelo gerente de investigação, que combinará um prazo com você. Isto é para assegurar que as respostas sejam tanto atempadas como proporcionais às questões levantadas e em linha com os desejos da reclamante.

Contatos Úteis

CLÍNICA NUPAS

Apoio para escolhas sobre gravidez, contracepção e saúde sexual. Linha de Ajuda: 0333 004 6666

Website: www.nupas.co.uk

NHS CHOICES

Informação sobre a saúde sexual e serviços locais de saúde sexual.

Website: www.nhs.uk

É VÁLIDO CONVERSAR SOBRE SEXO

Informação para jovens sobre saúde sexual.

Linha de Ajuda: 0300 123 2930

Website: www.nhs.uk/worhtalkingabout

BROOK

Aconselhamento gratuito e confidencial de saúde sexual e contracepção para jovens com menos de 25 anos.

Website: www.brook.org.uk

ASSOCIAÇÃO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Informação sobre saúde sexual e aconselhamento em contracepção, infecções sexualmente transmissíveis, escolhas de gravidez, aborto e planejamento de gravidez.

Website: www.fpa.org.uk

ABUSO DOMÉSTICO

Ajuda e apoio para vítimas de todos os tipos de abuso doméstico. Linha de Ajuda: 0808 168 9111

Website: www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse

Notas

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Resumo do tratamento das clientes

Tratamento	Data:	Horário:	Comentário:
Medicamento de 1.ª fase tomado (Mifepristona)			
Medicamento de 2.ª fase tomado (4 comprimidos de misoprostol)			
Após 4 horas, tome os 2 comprimidos extras restantes de Misoprostol			
Comprimidos tomados para a dor		Nome dos comprimidos:	

Padrão de sangramento		
Resultado do teste de gravidez depois de 3 semanas do tratamento		Resultado:
Quaisquer problemas		
Registro de contato da Clínica NUPAS		

