

O fim da gravidez das 14 às 24 semanas: quais são as minhas opções?

Este auxílio à decisão pode ajudá-la a escolher entre opções médicas e cirúrgicas.

	MEDICINA	CIRÚRGICO
O que acontece?	<ul style="list-style-type: none"> • Irá tomar um comprimido chamado mifepristone e depois pode ir para casa. • Voltará ao hospital 1 – 2 dias depois para tomar um segundo comprimido, chamado misoprostol. Este medicamento irá dar-lhe contrações e é administrado em doses repetidas até que a gravidez tenha passado pela vagina, isto pode demorar várias horas a dias. • Entre 10 – 30% das mulheres* serão submetidas posteriormente a um procedimento de sucção. 	<ul style="list-style-type: none"> • No dia anterior à operação, o colo do útero está preparado para facilitar a operação. Isto é feito através da inserção de hastes do tamanho de um fósforo, chamadas dilapan, que incham com o tempo e/ou tomando um comprimido, chamado mifepristone. Pode então ir para casa. • No dia seguinte, a gravidez é removida através do colo do útero sob sedação profunda ou anestesia geral e demorara entre 15 a 20 minutos.
Quanto tempo vou ficar internada?	<ul style="list-style-type: none"> • Em média, estará no hospital 2 a 3 dias. • Se já fez uma cesariana prévia ou outra cirurgia uterina, o processo pode demorar mais tempo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficará no hospital durante aproximadamente meio dia • A maioria das mulheres vai para casa no mesmo dia do procedimento
Vou ver a gravidez?	Estará acordada e ciente do processo. Pode ver os produtos da gravidez à medida que passam. Pode ver e segurar o bebé, se assim o desejar.	Não verá os produtos da gravidez e não poderá ver ou segurar o bebé posteriormente.
Dor	Terá contrações dolorosas durante o processo, no entanto, terá à sua disposição várias opções de alívio da dor.	Terá dor mínima ou nenhuma durante a operação, devido a anestesia. A inserção das hastes de dilapano às vezes causa cólicas leves ou sangramento leve.
Riscos	Ambas as opções têm um risco de sangramento, infeção, tecido de gravidez retido que pode exigir um procedimento repetido	
	Rutura do útero (raro) Não interrupção da gravidez (<1/100) Passar a gravidez antes da admissão Até 30% das mulheres necessitarão de um procedimento de sucção realizado por via vaginal para remover o tecido placentário restante. Isso será levado a cabo no centro cirúrgico.	Lesão do colo do útero ou útero dos instrumentos cirúrgicos (1-4/1000) Não interrupção da gravidez (1/1000) Passar a gravidez antes da cirurgia 3% das mulheres precisarão de mais cirurgias para completar o procedimento
Após o procedimento	<ul style="list-style-type: none"> • Pode necessitar de alívio da dor durante alguns dias • A hemorragia pode durar cerca de 1 semana (cirúrgica) ou 2 semanas (médica), mas deve ficar mais leve a cada dia • A contração pode ser iniciada imediatamente 	

Referências:

1. National Institute for Health and Care Excellence (2019): Abortion Care [NG 140]
2. British Pregnancy Advisory Service, www.bpas.org

*Prestamos cuidados a todas as grávidas. Embora este folheto se refira às mulheres, reconhecemos que nem todas as pessoas designadas como mulheres à nascença se associarão como mulheres.

O que acontece aos restos mortais após o fim da gravidez?

Depois de terminar uma gravidez com medicamento ou cirurgia haverá restos mortais, que podem incluir um bebé. Existem diferentes formas de gerir os restos mortais com sensibilidade, explicadas abaixo. Se estiver incerta, podemos discuti-las consigo com maior detalhe e permitir que tenha o tempo necessário para considerar o que é certo para si.

Prefiro que o hospital cuide dos restos mortais

O hospital providenciará que os restos mortais da gravidez sejam cremados e as cinzas espalhadas num jardim de memória. Não precisa de estar envolvida ou ser contactada, a menos que o solicite. As cinzas não lhe podem ser devolvidas.

Prefiro fazer arranjos privados

Um agente funerário pode recolher os restos mortais do hospital para um funeral privado, cremação ou enterro. O custo não é coberto pelo hospital e terá de ser organizado por si ou através de um grupo religioso/cultural.

Prefiro levar os restos mortais para casa

Pode levar os restos mortais para casa depois de uma gravidez terminar antes das 24 semanas. Os restos mortais serão colocados numa caixa selada. É importante considerar o que acontecerá uma vez em casa. Se pretende enterrar os restos mortais, deve possuir o terreno (ou ter permissão do proprietário) e pensar no que acontecerá se algum dia tiver de mudar de casa. Também é importante considerar se há animais de estimação ou animais na área que podem cavar os restos mortais se não forem enterrados em profundidade suficiente. Se esta for a sua preferência, fornecer-lhe-emos mais informações sobre saúde e segurança.

Prefiro ter mais tempo para pensar sobre este assunto.

Se desejar mais algum tempo para considerar o que acontecerá após o término da gravidez, basta informar-nos. Para discutir as opções mais adiante pode enviar um e-mail para whh-tr.bereavementmidwife@nhs.net, deixe os seus dados e entraremos em contacto consigo logo que possamos.

Se tiver um elogio, reclamação ou preocupação, entre em contacto com a equipa de aconselhamento e serviço de ligação do paciente (PALS) através do número 020 7288 5551 ou do e-mail whh-tr.PALS@nhs.net.

Se necessitar de uma cópia em letras grandes, áudio ou traduzida deste folheto, envie um e-mail para whh-tr.patient-information@nhs.net. Vamos tentar o nosso melhor para atender às suas necessidades.