

“CHOICE IN HEALTH CLINIC” [Portuguese] Informação para clientes

Seja bem-vinda à nossa clínica. Esta informação destina-se a dar-lhe uma ideia do que se passará durante sua permanência aqui. A conselheira analisará todos os pormenores consigo. Por conseguinte, pode perguntar-lhe tudo o que tem para esclarecer. A sua permanência na clínica levará cerca de três horas.

É natural sentir-se nervosa antes de alguma intervenção clínica. Lembre-se que na América do Norte se realizam anualmente mais de um milhão de abortos legais. O aborto legal origina menos complicações que a amigdalectomia. Na realidade, efectuar um aborto é mais seguro para a mulher do que levar a gravidez até ao fim.

Os impressos que lhe pedimos para preencher tratam do seu histórico de saúde. É importante que nos informe sobre a existência de quaisquer problemas de saúde. Esforçamo-nos muito por proteger a sua privacidade. Por conseguinte, toda a informação que indicar é confidencial. *Existem algumas situações em que nenhuma instituição de saúde pode garantir a confidencialidade. No caso de estar preocupada acerca deste assunto, peça à conselheira para a esclarecer.*

Raramente precisaremos lhe contactar mais tarde, a não ser por exemplo, no caso de termos de lhe participar os resultados de alguns exames. No caso de lhe telefonarmos, poderemos utilizar um código em vez de dizermos “Choice in Health Clinic”. O nosso número de telefone é automaticamente bloqueado no visor do telefone receptor.

As conselheiras atendem as clientes pela ordem de chegada e poderá haver uma espera de meia hora depois dos impressos terem sido preenchidos. No caso de vir acompanhada por alguém que prefira esperar fora da clínica, pedimos para a pessoa ficar consigo até você ter sido atendida pela conselheira. O atendimento com a conselheira demora cerca de 20 a 30 minutos.

A conselheira revê a sua história, responde às suas perguntas e pede-lhe para assinar um formulário de autorização para efectuar a intervenção clínica. Poderá também oferecer-lhe alguma medicação para as cólicas para ser tomada antes da intervenção, a qual é semelhante à medicação utilizada para as cólicas menstruais. Ela lembrar-lhe-á que a medicação narcótica utilizada durante a intervenção, assim como a própria intervenção, poderá interferir sobre a sua capacidade de discernimento e coordenação. Por conseguinte, você não deve conduzir nenhum veículo nem tomar importantes decisões durante o resto do dia.

Se tiver dúvidas acerca da sua decisão em abortar ou tiver perguntas a fazer acerca do controlo da natalidade, poderá também conversar com a conselheira sobre tais assuntos. Durante o aborto, também será acompanhada pela conselheira.

Após o encontro com a conselheira, poderá haver ainda um pequeno período de espera antes de se dirigir à sala de ecografia. Lá mudará de roupa, vestirá uma bata e colocará os seus objectos pessoais num cacifo. Nas primeiras doze semanas de gravidez, efectuamos os exames de ecografia através da vagina para obter uma imagem mais precisa. A enfermeira da sala de recuperação efectua o exame, assim como verifica a pressão arterial e a frequência cardíaca. Além disso, verifica o nível de ferro no sangue e o factor Rh retirando uma gota de sangue da ponta do dedo. Você será solicitada a permanecer na sala de recuperação até o pessoal da sala de intervenções estar preparado. Em seguida, a conselheira chegará para a levar à sala de intervenções.

O aborto em si leva apenas alguns minutos para ser realizado, embora você permanecerá na sala de intervenções por um período total de 20 a 30 minutos. A enfermeira da sala de intervenções coloca-lhe um pequeno tubo de plástico numa veia do braço, o qual só será retirado quando você estiver preparada para deixar a clínica. Trata-se de um dispositivo de injeção intermitente, o qual nos permite administrar rapidamente qualquer medicação necessária. Em seguida, conhecerá a médica que poderá ter algumas perguntas clínicas a fazer-lhe. Também ela responderá a quaisquer questões que queira esclarecer.

Disponibilizamos um narcótico chamado fentanyl que ajudará a aliviar as dores durante a intervenção e que poderá causar sonolência e descontração, embora não administremos uma dose suficientemente grande para a deixar inconsciente. O fentanyl tem efeito rápido e desaparece gradualmente após uma hora. Para ajudar a evitar desmaios, existe um medicamento chamado atropina que se mistura com o fentanyl e que poderá deixar a boca seca. Se optar por tomar tais medicamentos, a médica injectá-los-á através do dispositivo de injeção intermitente. Poucos minutos depois, você poderá começar a sentir-se estonteada.

A médica efectua um rápido exame físico, incluindo um exame pélvico. Para realizar o exame, coloca uma mão no abdómen e dois dedos no interior da vagina a fim de ter uma idéia do tamanho e posição do útero.

Em seguida, a médica coloca um espéculo esterilizado na vagina, precisamente da mesma forma que o seu médico pessoal já o terá feito no caso de alguma vez ter efectuado algum exame de rotina e o exame Papanicolau. No caso de você não ter efectuado nenhum exame de infecções vaginais nas últimas duas semanas, a

nossa médica realizará tais exames. (Se os resultados dos exames forem normais, não a contactaremos. Todavia, no caso de ter alguma infecção, contactá-la-emos em breve a fim de iniciar o tratamento).

Em seguida, o cérvix (abertura do útero) é limpo com uma substância anti-séptica e é aplicada uma anestesia local. Nesta fase, poderão ocorrer algumas sensações de picadas ou cólicas. Depois, segue-se a abertura ou “dilatação” do cérvix, o que demora cerca de 1 a 2 minutos. Uma pequena vareta esterilizada é cuidadosamente colocada no cérvix e, em seguida, retirada. Segue-se a introdução gradual de outras varetas de tamanho maior até o cérvix abrir alguns milímetros. Durante esta etapa, a maioria das mulheres sente alguma pressão ou cólicas leves. A conselheira ajudará você a se descontraír, a informar sobre o que está acontecendo ou a ajudará a se distraír, conforme preferir.

Após a dilatação, a médica introduz no cérvix um pequeno tubo esterilizado, o qual está ligado a uma bomba a vácuo que será ligada durante um minuto ou dois para esvaziar o útero. Durante esta parte da intervenção o útero contrai-se (fica mais pequeno), uma reacção normal e saudável, que se poderá assemelhar a cólicas menstruais.

Antes de terminar, a médica efectua uma “curetagem” utilizando para isso um instrumento esterilizado em forma de colher a fim de verificar se existem alguns vestígios de tecido no interior do útero. No fim, efectua-se uma sucção rápida. No caso da médica não ter certeza de que o útero está vazio, poderá repetir as duas últimas etapas. Em seguida, retiram-se os instrumentos, incluindo o espéculo. A conselheira entrega-lhe um penso higiénico e cuecas descartáveis.

O tecido retirado consiste em revestimento uterino, placenta, membranas e embrião ou feto. Tudo isto é verificado antes de você deixar a sala de intervenções, a fim de garantirmos que o seu procedimento está completo. O tecido é eliminado de acordo com os regulamentos ambientais, não sendo utilizado para pesquisa ou qualquer outra finalidade.

A consultora verifica a sua tensão arterial e frequência cardíaca e, em seguida, acompanha-a até a cama na sala de recuperação onde poderá repousar deitada durante cerca de meia hora. Neste momento, você poderá ainda sentir-se estonteada devido à medicação. Se precisar, poderá beber e comer, e tomar algum medicamento para as cólicas.

Quando se sentir melhor, poderá mudar de roupa e verificar se a quantidade do

sangramento é normal. Na maioria das mulheres o volume de sangue é igual ao que é liberado durante a menstruação. A enfermeira da sala de recuperação retira-lhe o dispositivo de injeção intermitente e lhe passa toda informação ou receitas médicas que precisar para regressar à casa. Ela informá-la-á quanto ao que poderá acontecer durante as duas semanas seguintes e entrega-lhe um número de telefone para ligar no caso de ter quaisquer problemas. Além disso, também confirmará se você tem o que precisa para usar o método de controlo da natalidade que tenha escolhido, e que voce vá a um bom lugar para efectuar o exame dentro de duas semanas.

Por vezes, as mulheres desejam ver a imagem da ecografia ou até o tecido que foi retirado. No caso de sentir curiosidade em relação a este assunto, sinta-se à vontade para informar isso à sua conselheira.

Você receberá também um questionário para preencher em casa e enviar-nos por correio, o qual pede a sua opinião acerca do nosso serviço. Lembramos que lemos todas as respostas recebidas. Fazemos alterações ao serviço porque as nossas clientes nos informam sobre a experiência que tiveram na clínica e, depois, analisamos as novas respostas a fim de verificarmos se as alterações foram eficazes. Por favor, dê-nos a conhecer a sua opinião.

AUTORIZAÇÃO PARA A INTERVENÇÃO ABORTIVA [Portuguese]

Tomo a decisão de não levar esta gravidez até ao fim. Venho por este meio solicitar a prática de um aborto.

Entendo que a intervenção abortiva, tal como qualquer intervenção cirúrgica, apresenta alguns riscos. Fui avisada que um aborto é, geralmente, *menos* arriscado do que levar a gravidez até ao fim e que provas actuais têm revelado a ausência de efeitos sobre alguma futura gravidez e parto em consequência da realização adequada de uma ou mais intervenções de dilatação-raspagem com sucção.

Os riscos da intervenção são descritos em detalhe no verso deste impresso. Li esta informação ou pedi a alguém para a ler. Tive a oportunidade de fazer quaisquer perguntas acerca desta informação com o pessoal da clínica.

Eu tenho conhecimento de que, se tiver de procurar cuidados médicos devido ao aborto praticado, a instituição de saúde que me tratar poderá contactar a 'Choice in Health Clinic' para obter informação ou pareceres em relação ao meu tratamento. Venho por este meio autorizar a 'Choice in Health Clinic' a fornecer tal informação ou pareceres.

Tenho conhecimento de que, se forem efectuados hoje alguns exames para infecções e cujos resultados forem positivos no que diz respeito à gonorréia ou clamídia, o laboratório é obrigado a informar a Repartição de Saúde Pública. Tomo igualmente conhecimento que a 'Choice in Health Clinic' tentará contactar-me e tratar-me e que informará a Repartição de Saúde Pública de que o fizeram.

Autorizo o(a) Dr.(a) _____ a efectuar-me um aborto e a tratar quaisquer complicações resultantes da prática do mesmo, caso aconteçam, segundo o seu bom senso e bom exercício profissional.

Aceito que o(a) médico(a) acima indicado(a) poderá recorrer a outros médicos e pessoal clínico e autorizá-los a incumbirem-se e a realizar a investigação, parcial ou total, tratamento ou procedimento cirúrgico, e que os referidos médicos usarão igual prudência na minha investigação e tratamento à do(a) médico(a) acima indicado(a).

Entendo que a medicação e outros efeitos físicos resultantes da intervenção poderão afectar a minha capacidade de discernimento e função mental e, por conseguinte, não deverei tomar importantes decisões nem conduzir nenhum veículo motorizado durante o resto do dia.

Confirmo que li, ou pedi a alguém para me ler e/ou me explicar, o conteúdo deste impresso e entendo o conteúdo do mesmo. Tive a oportunidade de apresentar quaisquer questões ou preocupações que pudesse ter e assinei.

Assinatura da cliente

Data

Funcionário que testemunhou a assinatura

Intérprete

RISCOS DA INTERVENÇÃO ABORTIVA

1. A infecção do útero (“endometrite”) ocorre em 2 - 4% dos abortos praticados. O risco diminui se tomar antibióticos no momento da intervenção.
2. A retenção de tecido (algum tecido da gravidez deixado no útero) ocorre em aproximadamente 0,5 - 1% dos abortos praticados. Isto poderá originar um aumento do sangramento e passagem de coágulos, aumento das cólicas e, possivelmente infecção. O útero poderá conseguir expelir o tecido ou poderá ser necessário tomar medicamentos ou recorrer a uma segunda intervenção abortiva.
3. A continuação da gravidez (aborto falhado) ocorre com mais frequência se o útero apresenta uma forma invulgar ou se a gravidez não for uterina. É possível que tais situações só possam ser descobertas após a intervenção abortiva. Também é possível que a médica, apesar de todos os esforços possíveis, não consiga suprimir a gravidez e que você tenha de voltar de novo para outra consulta ou ser encaminhada para outro médico. Com uma gravidez normal num útero normal, existe cerca de uma possibilidade em 1.000 de tal acontecer.
4. A hematometria pós-aborto (“sangue no útero”) ocorre em cerca de uma em cada 1.000 intervenções. Trata-se de uma situação em que o sangue se acumula mais rapidamente do que é expelido, resultando no aumento de tamanho do útero acompanhado de dores. É uma situação desagradável, mas não perigosa, sendo normalmente tratada retirando-se o sangue através de outra sucção.
5. O sangramento excessivo ocorre em cerca de uma em cada 1.000 intervenções. Esta situação poderá ser causada pela incapacidade do útero para contrair (“atonía”) ou devido ao tecido retido, podendo tais problemas ser normalmente detectados e tratados na clínica. O sangramento pode ser causado por lesões, conforme mencionado a seguir. Se o sangramento for excessivo e não se descobrir nem resolver a sua causa, trataremos de obter assistência imediata para você no hospital.
6. As lesões no útero ou noutros órgãos internos (intestinos, bexiga ou vasos sanguíneos) ocorrem menos de uma vez em cada 1.000 abortos efectuados. Se o médico suspeitar que algum órgão ficou lesionado, poderá ser necessário efectuar uma transferência para o serviço de cirurgia do hospital a fim de avaliar e tratar a lesão. Uma operação maior, tal como a ablação do útero, ocorre aproximadamente uma vez em cada 10.000 intervenções abortivas.
7. Reacções alérgicas e outras reacções a medicamentos, látex e outros materiais poderão ocorrer em qualquer situação clínica. Se alguma reacção ocorrer, será tratada na clínica com os protocolos normais de tratamento, excepto se a reacção for suficientemente grave e exigir hospitalização. Neste caso, providenciaremos a sua transferência imediata para o hospital. Reacções graves aos medicamentos acontecem com menos frequência que as reacções aos alimentos ou mordeduras de insectos.
8. Na América do Norte, efectua-se anualmente mais de um milhão de abortos legais praticados por médicos qualificados, dos quais ocorrem cerca de 10 óbitos. Cerca de metade de tais óbitos estão

relacionados com anestesia geral e problemas associados com a medicação. Os restantes são causados por gestações avançadas ou circunstâncias clínicas invulgares.

Informação retirada de *A Clinician's Guide to Medical and Surgical Abortion*: Churchill Livingstone, 1999, e de outras fontes literárias analisadas mutuamente.

O que irá acontecer

Sangramento

O sangramento pode levar entre alguns dias até três semanas, embora o volume de sangue perdido não seja normalmente abundante. Algumas mulheres apresentam apenas um sangramento fraco. Geralmente, o sangramento é pequeno até ao terceiro ou quarto dia, após o que se torna mais intenso. Por vezes, existem coágulos, até mesmo do tamanho de um ovo, o que poderão causar um aumento das cólicas enquanto estão sendo expelidos pelo organismo. O sangramento poderá parar e voltar novamente.

Cólicas

Tal como as cólicas menstruais, este tipo de cólicas é normal após um aborto. Ocorrem em consequência do útero diminuir de tamanho ou dos coágulos serem expelidos pelo organismo. Poderá haver um aumento das cólicas no terceiro ou quarto dia, ocasião em que aumentam também o sangramento e os coágulos. Tente usar uma botija de água quente, a posição joelhos-peito ou massagear a parte inferior do abdómen. Se desejar tomar medicação para as dores, opte pelo acetaminofeno (Tylenol®: 2 - 3 normal ou 2 extra forte, em cada seis horas) ou pelo ibuprofeno (Advil®: 2 - 3 em cada seis horas) ou *ambos em simultâneo*. Se tiver algum medicamento receitado para as cólicas menstruais, utilize-o no caso do acetaminofeno/ibuprofeno não resultar.

Sintomas de gravidez

Náusea, cansaço, sensibilidade nos seios e frequência em urinar desaparecerão na semana seguinte. À medida que a sua energia vai aumentando, você poderá querer ficar mais activa fisicamente ou voltar a fazer um trabalho que envolva bastante actividade física. Muitas mulheres voltam rapidamente ao normal, embora outras precisem de mais dias para recuperar. Você poderá notar que o exercício causa um aumento do sangramento e das cólicas. Se for o caso, o descanso contribuirá para uma melhora.

Algumas mulheres descobrem que dos seus mamilos brota um líquido semelhante ao leite. Esta situação poderá ser incómoda, embora seja normal e acabe por passar. Usar um sutiã apertado poderá ajudar a passar mais rapidamente esse sintoma. Se você examinar os seios com frequência, a estimulação poderá prolongar a situação. Se se sentir incomodada, utilize bolsas de gelo ou analgésicos, conforme acima sugerido para as cólicas.

Outras alterações

A maioria das mulheres sente uma sensação de alívio depois de realizar o aborto. É com frequência que aguardam o pior e o pior não aconteceu. À medida que os sintomas da gravidez se vão dissipando, começam a sentir-se mais elas próprias novamente.

Contudo, pode haver tristeza e uma sensação de perda, mesmo quando a decisão de realizar o aborto foi fácil de tomar. A rápida alteração dos níveis hormonais após o aborto poderá causar alterações de humor e até alguma depressão. Ainda poderão subsistir na vida da mulher os problemas que possam ter influenciado a decisão, designadamente dificuldades económicas ou uma relação infeliz.

Poderá ser o momento em que você precisa de ter alguém perto de si para lhe dar apoio. No caso de ficar surpreendida ou preocupada com os seus sentimentos após o procedimento, sinta-se

ao nosso grupo de debate pós-aborto.

O próximo período menstrual

É provável que você tenha o próximo período menstrual dentro de 4 a 6 semanas, excepto se começar a usar a pílula anticoncepcional, o diafragma ou o adesivo contraceptivo (o seu período menstrual surgirá quando terminar a primeira embalagem). **A partir de agora e até o próximo período menstrual você poderá engravidar se tiver relações sexuais sem protecção.**

O que há a fazer

Para evitar infecções

Algumas bactérias introduzem-se no útero durante a prática de um aborto, todavia o sistema de defesa do organismo normalmente impede o desenvolvimento de alguma infecção. Poderá ser que lhe tenham sido receitados alguns antibióticos para ajudar a reduzir a possibilidade de vir a ter alguma infecção. A fim de garantir que o interior do útero se mantenha saudável, sugerimos não introduzir nada na vagina durante a próxima semana. Significa que não deve nadar nem tomar banhos de imersão (somente banhos de chuveiro), usar pensos higiénicos e não tampões, e não ter relações sexuais (outra actividade sexual é aceitável, desde que nada seja introduzido na vagina).

Exercício e alimentação

Assim que sentir que está preparada, poderá voltar ao seu regime alimentar e actividades normais. Conforme acima mencionado, algumas mulheres precisam de um pouco mais de descanso inicial do que outras e, por vezes, o exercício em excesso tende a aumentar o volume do sangramento, dos coágulos e das cólicas. Se possível, comece devagar e vá aumentando até se sentir bem. Se tiver de estar mais activa do que é seu desejo (porque tem de cuidar dos filhos ou tem um emprego do qual não se pode ausentar), isso não irá causar nenhum dano permanente a si própria. Todavia, poderá sentir-se bastante cansada! Tente repousar o mais possível e tomar conta de si própria.

Controlo da natalidade

No caso de ter decidido usar pílulas anticoncepcionais, tome a primeira pílula no domingo. As pílulas protegê-la-ão da gravidez depois de as tomar durante as primeiras duas semanas. Se apanhar hoje uma injeção de Depo-provera, fará imediatamente efeito (se esperar para mais tarde, a protecção começará duas semanas após a injeção). O DIU terá efeito imediato assim que for colocado. Se empregar outros métodos como preservativos, espermicidas ou o diafragma, utilize-os logo que recomeçar a ter relações sexuais.

Exame

Recomendamos que faça um exame dentro de duas semanas. Provavelmente sentir-se-á bem, embora seja o momento para confirmar que tudo correu bem e que qualquer plano para controlo da natalidade está a funcionar conforme o seu desejo.

EMERGÊNCIAS

Contacte-nos se:

- Tiver dores para as quais não encontra alívio mediante as sugestões acima indicadas
- Tiver sangramento que *encharca* um penso higiénico em uma hora durante o período de

- Tiver febre ou arrepios

Contacte o nosso escritório entre as 09h00 e as 16h30, durante os dias úteis, através do número **(416) 975-9300**. Após o horário de expediente, ligue para o número do receptor de mensagens de emergência **(416) 379-6672**. Deixe o seu nome e número de telefone (com indicativo) e receberá posteriormente uma chamada do médico.

O seu médico ou o serviço de emergência de qualquer hospital também poderá ajudá-la, embora poucos médicos e hospitais tenham tanta experiência como nós com mulheres que acabaram de praticar um aborto . Por conseguinte, **CONTACTE-NOS PRIMEIRO**.