



## **Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações**

**O pessoal do hospital irá ligar-lhe no dia (data) .....para indicar a hora em que deve deslocar-se ao hospital. Se não tivermos telefonado até às 15h desse dia, queira, por favor, ligar para o número 01793 604833 para obter informações. O hospital pode ser um local muito agitado, pelo que pedimos, desde já, desculpas por quaisquer atrasos.**

**Tentaremos dar início à indução do seu parto nesta data; no entanto, este procedimento poderá sofrer atrasos caso ocorram internamentos urgentes.**

**A sua parteira irá mantê-la informada.**

### **Porque é que o meu parto vai ser induzido?**

A decisão de induzir o seu parto foi discutida consigo, tendo em conta as complicações que ocorreram ao longo da sua gravidez. Geralmente, o procedimento é feito porque pode ajudar a reduzir os riscos para a mãe e para o bebé. É muito importante que saiba porque é que vai realizar a indução do parto, que tal tenha sido discutido e que aceite totalmente a decisão.

**Esta discussão deverá incluir uma explicação clara de que, caso o procedimento de indução do parto não seja bem-sucedido, será recomendada a realização de uma cesariana.**

Deverá haver lugar a uma discussão sobre esta possibilidade antes do início do procedimento de indução do parto.

Assim que for tomada uma decisão, o seu nome será adicionado à lista de induções do parto, e ser-lhe-á indicada uma data para a sua admissão na enfermaria Hazel Ward. Nesse dia, receberá uma chamada de uma parteira da Hazel Ward para discutir uma hora conveniente para a sua admissão.

Por vezes, a Sala de partos está bastante ocupada e a indução do seu parto pode ser atrasada até ao dia seguinte ou possivelmente mais tarde. Infelizmente, não conseguimos antecipar estes atrasos quando agendamos a sua indução, e sabemos que isso pode ser um incómodo.

Tentaremos evitar todos os atrasos, mas pedimos alguma paciência, pois não conseguimos antecipar o número de parturientes internadas, e queremos oferecer-lhe os melhores cuidados no seu parto. Nestas circunstâncias, continuaremos a monitorizá-la a si e ao seu bebé, e iremos mantê-la informada.



# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações

## Descolamento de membranas

Depois de tomada a decisão para a realização de uma indução do parto, o Obstetra poderá discutir a realização de um procedimento designado por **“Dilatação e descolamento”**. Trata-se de um exame vaginal que pode ser realizado por uma parteira a fim de avaliar quaisquer alterações cervicais (estado do colo do útero) na preparação para o parto. Se este procedimento for aconselhável, o Obstetra irá discuti-lo com mais detalhes.

As orientações de **NICE 2008 (revistas em 2014)** recomendam avaliar a possibilidade da realização de um descolamento de membranas antes da indução do parto a termo. O descolamento de membranas torna o parto mais provável, reduzindo a necessidade de uma indução do parto “formal”.

## Local da indução do parto

Depende do método de indução do parto. Se a sua cervical não se mostrar favorável e não estiver pronta para o parto, poderá necessitar da administração de **Propess**, sendo internada na enfermaria Hazel Ward.

Por vezes, se ocorrerem outras complicações, como uma gravidez gemelar, se o bebé for muito pequeno ou se sofrer de diabetes não controlada, a indução do parto poderá ocorrer na Sala de partos. Se a sua cervical estiver mais favorável e apresentar alguma dilatação, significa que poderá ser possível romper, de forma artificial, as membranas (“romper das águas”) e, para este procedimento, terá de ir à Sala de partos.

**Se necessário, organize todos os cuidados infantis para o dia em que espera ser internada.**

**Saiba que, uma vez iniciada a indução do parto, ficará internada no hospital. Indução médica do trabalho de parto - procedimento para mulheres que recebem Propess para preparação do colo do útero antes da rutura das membranas.**

Se o colo do útero não estiver favorável (pronto), a indução do parto envolve a administração de um pessário de prostaglandina (**Propess**) ou possivelmente um gel de prostaglandina (**Prostin**), inseridos na vagina para preparar o colo do útero para a fase seguinte.

Assim que o colo do útero esteja favorável (suficientemente dilatado), a fase seguinte consiste na rutura das membranas (“romper das águas”) e, em seguida, administrar uma infusão intravenosa para induzir as contrações.

O **Propess** é uma forma sintética de uma hormona chamada “prostaglandina” que as mulheres produzem naturalmente durante a gravidez. Trata-se de um pessário pequeno e fino (aproximadamente 1,5 cm x 0,5 cm), semelhante a um pequeno tampão com um laço. Este irá libertar prostaglandina lentamente ao longo de um período de 24 horas, encorajando o amolecimento cervical, podendo também desempenhar um papel no início do parto.



# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações

## Quando irei receber Propess?

Geralmente, receberá **Propess** na enfermaria, depois de concluído o processo de internamento. Ocasionalmente, se a Sala de partos estiver muito ocupada, poderá haver um atraso na administração de **Propess**.

## Como é administrado Propess?

Quando é admitida para indução do parto, a parteira irá discutir o procedimento de indução do parto consigo. A parteira irá realizar um exame pré-natal, incluindo o registo da sua temperatura, pressão arterial e frequências cardíaca e respiratória. A parteira também irá solicitar a recolha de uma amostra de urina.

A parteira irá monitorizar os padrões da frequência cardíaca fetal (do bebé) utilizando

um cardiotocógrafo (CTG) durante cerca de meia hora antes da administração de **Propess**. A sua parteira ou médico irá realizar um exame vaginal (toque) com o máximo cuidado para sentir o colo do útero. Se necessário, será, então, lentamente inserido o pessário de **Propess** na vagina, por detrás do colo do útero. O laço do pessário fica pendurado, fora da vagina, para permitir a remoção de **Propess** quando necessário.

Ser-lhe-á pedido para permanecer na cama pelo menos durante uma hora, para podermos monitorizar os padrões da frequência cardíaca do bebé após a administração de **Propess**. Isto acontece porque **Propess** pode, ocasionalmente, provocar sensibilidade ou contrações excessivas que podem resultar em alterações na frequência cardíaca fetal. Por vezes, é necessário proceder à monitorização durante períodos de tempo prolongados, ou de forma contínua. O pessário absorve a humidade da sua vagina, fazendo com que dilate e o impeça de cair. Depois, mantém-se colocado durante até 24 horas se ainda não tiver entrado em trabalho de parto.

Se o laço do pessário pender na sua vagina, terá de ter o cuidado de não puxar o mesmo nem arrastá-lo acidentalmente, pois poderá provocar a remoção acidental do dispositivo.

## Tenha especial cuidado:

- quando se limpar depois de usar a casa de banho
- depois de se lavar
- ao subir para ou descer da cama ou da cadeira

No caso improvável de o pessário sair da sua posição, informe **imediatamente** a parteira, para que este possa ser novamente inserido, desde que não esteja contaminado.



# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações

## Como me sentirei após a administração de Propess?

Poderá sentir alguns ou todos os seguintes sintomas:

- dor de costas
- estreitamento do útero ou dores semelhantes às cólicas menstruais
- algumas mulheres têm uma sensação de calor (ou ocasionalmente ardor) na vagina logo após a administração de Propess.

**Propess** pode provocar contrações, e poderá entrar em trabalho de parto, ou as suas águas podem romper espontaneamente à medida que o colo do útero começa a dilatar. Se tal acontecer, será transferida para a Sala de partos quando entrar em trabalho de parto. No entanto, por vezes, Propess pode provocar contrações desconfortáveis ou mesmo dolorosas sem que o colo do útero esteja efetivamente dilatado.

O pessoal médico irá aconselhá-la e ajudá-la a manter-se o mais confortável possível até entrar em trabalho de parto. Poderá necessitar de receber analgésicos para alívio das dores durante o processo de indução, pelo que poderá discutir essa questão com a parteira.

## Informe a parteira:

- **se registar contrações regulares (1 contração a cada 5 minutos), se as suas águas romperem ou se tiver algum receio.**

## O Propess tem efeito imediato?

Geralmente, a resposta é **não** contudo, todas as mulheres respondem de forma diferente ao Propess. Assim que o **Propess** seja administrado e o padrão da frequência cardíaca do bebé seja avaliado, poderá caminhar.

## Que outros exames serão realizados?

A parteira encarregue do seu parto irá verificar a frequência cardíaca do seu bebé com a ajuda de um monitor fetal e fazer observações a cada 4 horas, incluindo a temperatura e as frequências cardíaca e respiratória. A parteira irá repetir a monitorização da frequência cardíaca do bebé por CTG 6 horas mais tarde.

## Durante quanto tempo fica inserido o primeiro Propess?

Se não entrar em trabalho de parto num prazo de 24 horas, será realizado um novo exame vaginal no qual se procederá à remoção do pessário de Propess.



## **Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações**

### **O que acontece se o meu colo do útero estiver favorável (suficientemente dilatado) para a fase seguinte da indução?**

Assim que o colo do útero esteja suficientemente aberto para a Rotura artificial das membranas (“romper das águas”), será transferida para a Sala de partos logo que esta esteja pronta para a receber. No entanto, conforme mencionado anteriormente, se os serviços estiverem muito ocupados, poderão ocorrer atrasos e poderá ter de esperar algumas horas ou até ao dia seguinte. O pessoal mantê-la-á sempre informada.

Os seus exames e o padrão da frequência cardíaca do bebé serão monitorizados em intervalos de tempo regulares.

### **O que acontece se o meu colo do útero não estiver suficientemente favorável para avançar para a fase seguinte da indução após a remoção do primeiro Propess?**

Nesse momento, poderá ser aplicado o gel Prostin. Por vezes, pode ser necessária a aplicação de **gel Prostin** mesmo se as suas águas romperem espontaneamente, caso o colo do útero ainda não esteja pronto para o parto. O gel Prostin é absorvido pelo colo do útero e, ao contrário do que acontece com o Propess, não requer qualquer remoção.

### **O que acontece se o colo do útero não estiver pronto para avançar para a fase seguinte do processo de indução após a absorção do gel Prostin?**

Se o colo do útero ainda não estiver pronto para a rotura das membranas, o Obstetra irá discutir a possibilidade de realizar uma **indução do parto por catéter balão**.

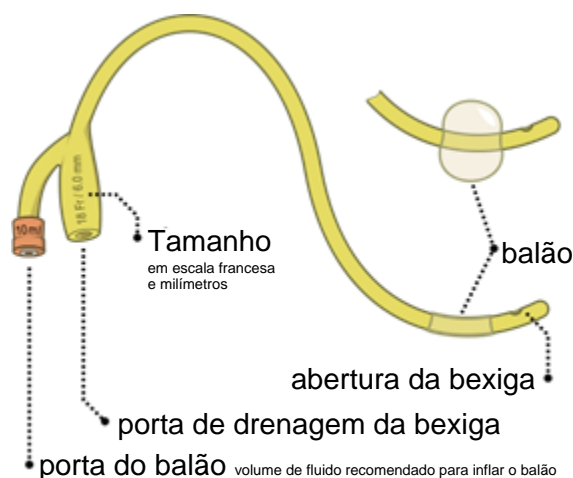
### **Em que consiste a indução do parto por catéter balão?**

Um catéter é um tubo macio normalmente utilizado para esvaziar a urina da bexiga. Quando o catéter é inserido na bexiga, um pequeno balão na extremidade do tubo é inflado com água, para impedir que o tubo caia.

Os catéteres também podem ser usados para induzir o parto. Durante o exame com um espéculo, a ponta do catéter é inserida pelo colo do útero e o balão é cuidadosamente inflado no útero.



# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações



## Como funciona?

O balão exerce uma pressão uniforme sobre o colo do útero, estimulando a libertação natural de prostaglandinas, e pode permitir que o colo do útero dilate o suficiente para permitir a rotura das águas. O catéter pode ser aplicado na sua perna, para exercer pressão no colo do útero.

Em alguns casos, o catéter induz as contrações uterinas, mas outras vezes, as águas necessitam de rompidas para se poder avançar para o parto propriamente dito.

Se lhe for aplicado este método de indução do parto, o catéter poderá cair à medida que o colo do útero dilata, ou o balão esvazia e o catéter é removido cerca de 24 horas mais tarde. Será avaliada para verificar se é possível fazer a rotura das suas águas (ver abaixo). Muitas vezes, é necessário administrar oxitocina (Syntocinon) por via intravenosa (ver abaixo).

## Que outros exames serão realizados?

O padrão da frequência cardíaca (CTG) do seu bebé será monitorizado regularmente, e as suas observações (tensão arterial, frequência cardíaca e temperatura) serão registadas a cada quatro horas.

## O que acontece assim que as águas puderem ser rompidas (rotura artificial das membranas)?

Assim que o colo do útero esteja suficientemente aberto para se proceder ao “romper das águas”, será transferida para a Sala de partos logo que esta esteja pronta para a receber. No entanto, conforme mencionado anteriormente, se os serviços estiverem muito ocupados, poderão ocorrer atrasos e poderá ter de esperar algumas horas ou até ao dia seguinte. O pessoal mantê-la-á sempre informada.



# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações

## Como se procede à rotura das águas?

É realizado um exame vaginal simples, no qual se faz um pequeno furo no saco amniótico com um pequeno gancho. Este procedimento é designado por “Rotura artificial de membranas” e é realizado na Sala de partos.

Geralmente, assim que as águas rompem, começará a perder água por via vaginal. Poderá ter acesso a analgésicos para alívio da dor em qualquer ponto do processo de indução. Discuta esta questão com a parteira para que, juntas, possam decidir qual a opção mais adequada ou indicada para si nesse momento.

## O que acontece depois de as minhas águas romperem?

Se as suas contrações não começarem espontaneamente dentro de 2 horas, é administrada uma infusão intravenosa de uma hormona chamada oxitocina (Syntocinon). Este fármaco provoca a contração do útero como aconteceria num parto normal.

A infusão intravenosa continuará a ser administrada durante o parto e o seu fluxo será aumentado ou reduzido de forma a apoiar as contrações regulares durante este processo; o padrão da frequência cardíaca do bebé terá de ser monitorizado de forma constante.


## O que importa lembrar

É importante que, se algo mudar durante a sua gravidez, por exemplo, se o bebé não estiver a mexer-se, deverá contactar o hospital de imediato para que possa discutir os seus receios com uma parteira.

## E o meu parceiro?

O seu parceiro é bem-vindo e poderá acompanhá-la, se assim o desejar. No entanto, poderá ser boa ideia o seu parceiro ir para casa descansar até ficar internada e receber o primeiro **Propess**. O seu parceiro será muito mais solidário e útil se estiver desperto durante o trabalho de parto. Pode sempre telefonar a qualquer momento caso necessite de algo.

**Não hesite em colocar alguma questão se não perceber alguma informação, ou se tiver dúvidas quanto à indução do seu parto.**



Informações  
ao utente

# Indução do parto: informações para mulheres com uma gravidez com complicações

Desde 1 de janeiro de 2019, não é permitido fumar em qualquer local do NHS em Inglaterra. Não é permitido fumar em qualquer um dos nossos edifícios nem ao ar livre nesses locais. Não são fornecidas instalações para fumar. Por favor, tenha os outros em consideração ao fumar cigarros eletrónicos nas instalações do hospital.

***Este folheto informativo está disponível noutros idiomas e formatos. Se pretender uma cópia, contacte-nos através do número 01793 604031 ou do e-mail [gwh.pals@nhs.net](mailto:gwh.pals@nhs.net)***

Divisão de **Controlo de Documentos:**  
Departamento Materno-infantil: Maternidade  
Data de aprovação: 20 de julho de 2018  
Data da próxima revisão: Agosto de 2021  
Número de documento: W&C - PIL0096