



# PASTORAL DA CRIANÇA

Para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância (Jo 10,10)

## EXAMES DA GESTANTE

### Exame de sangue

Rubéola: é possível detectar infecção ativa ou pregressa pelo contato com o vírus. O conhecimento da existência de anticorpos tipo IgG tranquiliza por saber que a paciente teve, no passado, contato com a doença ou foi vacinada e, portanto, não terá mais esse tipo de infecção; se tiver a doença será de uma maneira tão branda que não prejudicará o futuro bebê. Se for IgM positivo indica que a infecção é recente e, isso, será motivo de preocupação, pois a doença está em atividade. O exame é realizado no 1º e 3º trimestre.

### Sorologia para rubéola

A gestante deve tomar cuidado redobrado para não pegar a rubéola, pois durante os três primeiros meses de gravidez, ela pode ser transmitida para o bebê e causar complicações como malformação congênita, alterações oculares ou cardíacas. Em alguns casos, pode provocar aborto. O exame que detecta a rubéola é realizado no 1º e 3º trimestre.

### Sorologia para citomegalovírus

O citomegalovírus (CMV) é um vírus da família do herpes, e estima-se que cerca de 1% dos recém-nascidos nasçam com essa infecção. Este exame é realizado no 1º trimestre.

### Papanicolau

O médico poderá solicitar esse exame caso a mulher esteja a mais de dois anos sem fazê-lo. O objetivo é investigar câncer no colo do útero e infecções.

### Tireoide

A imunidade do corpo da mulher fica alterada pela presença do bebê. Toda grávida tem a tireoide afetada, mas a maioria das vezes essa alteração é normal. Quando o funcionamento fica mais lento, pode acontecer o hipotireoidismo, que atinge cerca de 5% das gestantes. Realizado no 1º trimestre.

### Teste rápido de sífilis / Teste rápido de HIV

O diagnóstico rápido para o HIV e para a triagem da sífilis no pré-natal tem como prioridade inicial a garantia de acesso às gestantes e seus parceiros sexuais, e tem como previsão a ampliação para o acesso de toda a população.

## **Hemoglobina e o hematócrito**

Diagnostica qualquer tipo de anemia

## **Proteinúria**

A albumina na urina (proteinúria) é uma alteração que deve estar atento, pois é por onde as doenças renais se manifestam interferindo na pressão arterial.

## **Creatinina:**

Avalia o funcionamento do rim.

## **Ácido úrico:**

Aumento da pressão, associado ao edema (inchaço) de membros inferiores, na gestante ,e pode ser confirmado laboratorialmente pela presença de proteína no exame simples de urina e ou pela elevação do ácido úrico ( quando dosado no sangue materno).

## **Exame de fezes**

Parasitológico: detecta parasitas nas fezes que eventualmente causam anemia ou outras complicações às gestantes. Esses parasitas não causam problemas ao feto, mas devem ser diagnosticados e tratados na época adequada da gestação para evitar problemas à mãe.

## **Exame de dopplerfluxometria**

Realizado quando há indicação pela ultra-sonografia morfológica, nas gestações de alto risco, na suspeita de crescimento intra-uterino restrito ou a pedido direto do obstetra. Avalia TRES compartimentos: materno (artérias uterinas), placentário (artérias umbilicais) e fetal (artérias cerebrais).

## **Exames adicionais**

Cardiotocografia Anteparto: Exame realizado em aparelho moderno, objetivando a avaliação da vitalidade fetal (Oxigenação do Feto) a partir de 28 semanas de gestação. Indicada tanto nas gestações de baixo como nas de alto risco. Serve como método complementar aos exames ultra-sonográficos de Dopplerfluxometria e Perfil Biofísico Fetal. Apresenta a vantagem de não ser invasiva e de fácil realização. O exame analisa os batimentos cardíaco-fetais e a contratilidade uterina, registrando-os em um traçado semelhante à eletrocardiografia. Após a realização do exame o especialista em medicina fetal interpreta-o e fornece o laudo ao obstetra assistente. Para realizar o exame, a gestante deverá estar bem alimentada, tendo o mesmo a duração de 20 a 30 minutos.

Ultrassom 4D: é possível ver detalhes do bebê quase como em uma foto. Esse exame auxilia no diagnóstico de algumas malformações quando combinados com o ultrassom de rotina.

Ultrassom com Doppler: o exame é realizado por um equipamento associado ao ultrassom que mostra o fluxo nos vasos sanguíneos da mãe e do bebê e a resistência vascular das artérias umbilicais, cerebrais e a uterina. Pode ser requisitado quando a gestação é de risco (grávidas com hipertensão, diabetes ou doenças autoimunes, por exemplo) ou se há alguma suspeita de problemas no desenvolvimento do bebê.

Perfil Biofísico Fetal: pode ser requisitado a partir da 28ª semana, combina a ultrassonografia e a cardiocografia computadorizada. É possível observar a quantidade de líquido amniótico, os movimentos físicos e respiratórios do bebê, seu tônus e sua frequência cardíaca.

### **Exames invasivos.**

Esse tipo de exame é realizado quando há suspeita de alguma alteração cromossômica no bebê, que pode causar síndromes. O objetivo é analisar o bebê através de materiais genéticos colhidos da gestante. As indicações são Translucência Nucal fora do padrão, casos de alterações cromossômicas em gestações anteriores, nos pais ou na família, grávidas com mais de 40 anos.

Biopsia do Vilo Corial: realizado entre a 11ª e 14ª semana. Com a ajuda do ultrassom, o médico insere uma agulha no abdômen da grávida e retira uma amostra do tecido placentário. Existe um risco pequeno, de 0,5%, de o procedimento causar sangramento ou até mesmo interromper a gravidez.

Amniocentese: realizada a partir da 16ª semana e é semelhante ao da biopsia: guiado pelo ultrassom, o médico insere uma agulha no abdômen da gestante e retira uma amostra do líquido amniótico. Também há o risco de 0,5% de prejudicar a gravidez.

Cordocentese: realizada a partir da 20ª semana de gestação, também guiada pelo ultrassom, a agulha é direcionada para o cordão umbilical para retirar amostras do sangue fetal. Há risco de 2% de perda gestacional.

Ultrassom Morfológico do 2º Trimestre: realizado entre a 20ª e 24ª semana – preferencialmente na 22ª – neste exame o bebê é analisado mais detalhadamente. É possível verificar problemas físicos, cardíacos e renais que, quando detectados precocemente, possuem mais chance de serem solucionados.

Ultrassom Transvaginal: realizado entre a 20ª e 24ª semana, verifica a medida do colo do útero. Quanto mais curto, maior o risco de parto prematuro. Caso esse seja o caso, o médico aconselhará a gestante a repousar, usar medicamentos ou até realizar uma pequena cirurgia, a cerclagem, para garantir a gravidez até o final.

Fibronectina Fetal: solicitado a partir da 22ª semana, também serve para avaliar o risco de parto prematuro.

Ultrassom Obstétrico do 3º Trimestre: Realizado entre a 34ª e 36ª semana, além de reavaliar o desenvolvimento do bebê, também verifica se a quantidade de líquido amniótico e a maturidade da placenta estão compatíveis com o tempo de gestação. Ambos, quando alterados, podem interferir na saúde do bebê e adiantar o parto.

Sorologias: algumas das sorologias realizadas no primeiro trimestre são repetidas por volta da 35ª semana para afastar a possibilidade de doenças antes do parto.

Cultura da bactéria estreptococo B: solicitado também por volta da 35ª semana, aponta a presença do estreptococo B, uma bactéria que vive na região vaginal e anal. Ela não causa mal para grávida, mas é transmitida durante o parto e prejudica o bebê.

Ultrassom 4D: é possível ver detalhes do bebê quase como em uma foto. Esse exame auxilia no diagnóstico de algumas malformações quando combinados com o ultrassom de rotina.

Ultrassom com Doppler: o exame é realizado por um equipamento associado ao ultrassom que mostra o fluxo nos vasos sanguíneos da mãe e do bebê e a resistência vascular das artérias umbilicais, cerebrais e a uterina. Pode ser requisitado quando a gestação é de risco (grávidas com hipertensão, diabetes ou doenças autoimunes, por exemplo) ou se há alguma suspeita de problemas no desenvolvimento do bebê.

Perfil Biofísico Fetal: pode ser requisitado a partir da 28ª semana, combina a ultrassonografia e a cardiotocografia computadorizada. É possível observar a quantidade de líquido amniótico, os movimentos físicos e respiratórios do bebê, seu tônus e sua frequência cardíaca.