

## Análises e Ecografias de rotina durante a gravidez



Durante a gravidez de baixo risco está recomendado por rotina a realização de algumas análises e ecografias, com o objetivo de rastrear ou diagnosticar doenças que possam surgir na mãe e/ou no feto.

Em algumas situações de patologia estão indicadas outras análises/ecografias.



nascersaojoao@chs.j.min-saude.pt  
www.chsj.pt/nascersaojoao

Na gravidez efetuam-se análises ao sangue e à urina

Na 1ª consulta, às 24-26 semanas  
e às 32-34 semanas

## Hemograma com plaquetas

É efetuado para detetar anemia (hemoglobina baixa) ou trombocitopenia (baixa de plaquetas). Os glóbulos vermelhos contêm hemoglobina que é responsável pelo transporte de oxigénio. Nos casos em que for diagnosticada anemia vai ser prescrito ferro. As plaquetas são úteis para a coagulação sanguínea.

## Grupo sanguíneo

O grupo sanguíneo (A, B ou O) e o fator RhD (positivo ou negativo) é determinado em todas as grávidas e nalgumas situações também no companheiro. No caso de grávidas RhD negativas, se o feto for RhD positivo (herdado do pai) podem desenvolver-se anticorpos que podem reagir contra o sangue do feto numa próxima gravidez. Para evitar esta situação (aloimunização), é administrada imunoglobulina anti-D às grávidas RhD negativas às 28 semanas. Nos casos do companheiro ser também RhD negativo não é necessário efetuar esta injeção.

## Diagnóstico de diabetes gestacional

Na 1ª consulta é efetuada a determinação da glicemia (açúcar no sangue) em jejum (motivo para as análises serem efetuadas com jejum de 12 horas). Às 24-26 semanas é efetuada a prova de tolerância oral à glicose (PTOG) em que a grávida deve estar também em jejum de 12 horas; a grávida colhe sangue em jejum e depois ingere uma solução com 75 g de glicose, tirando sangue 1h e 2h após. Se for diagnosticada diabetes, a grávida inicia pesquisas de glicemia capilar (picada no dedo) e dieta com o objetivo de controlar os níveis de glicemia.

## Rastreio de infeções

Durante a gravidez efetua-se o rastreio de bacteriúria assintomática (existência de bactérias na urina), rubéola, sífilis, toxoplasmose, VIH 1 e 2, hepatite B e estreptococos do grupo B. A grávida pode ter bactérias na urina sem que tenha sintomas, pelo que o exame bacteriológico de urina se efetua em todos os trimestres. As análises ao sangue para pesquisa de infeções efetuam-se sempre na 1ª consulta e, para algumas, repetem-se às 24-26 e/ou 32-34 semanas. A pesquisa dos estreptococos do grupo B é realizada na consulta entre as 35-37 semanas através da colheita de secreções da vagina e ânus com uma zaragatoa (cotonete).

Durante a gravidez efetuam-se por rotina

3 ecografias

## Ecografia do 1º trimestre

Efetua-se entre as 11 e as 13 semanas e 6 dias, habitualmente por via transabdominal. Pode haver necessidade de utilizar a sonda vaginal para melhor avaliar o feto. Esta ecografia permite datar a gravidez corretamente. É possível diagnosticar anomalias graves e pesquisar marcadores ecográficos (sinais que indicam um risco aumentado de alterações) - translucência da nuca, ossos do nariz, ductus venoso. Para avaliar o risco de anomalias cromossómicas (trissomia 21) associam-se os marcadores bioquímicos, pelo que é efetuada nesta altura uma colheita de sangue.

## Ecografia do 2º trimestre

Efetua-se entre as 20 e as 22 semanas. Esta ecografia é habitualmente chamada morfológica, porque permite avaliar a morfologia (forma) dos órgãos do feto. É nesta ecografia que se detetam as principais malformações. Contudo não é possível por ecografia diagnosticar todas as anomalias existentes.

## Ecografia do 3º trimestre

Efetua-se entre as 30 e as 32 semanas. Nesta ecografia avalia-se o crescimento do feto e a quantidade de líquido amniótico. É também reavaliada a morfologia de alguns órgãos do feto (ex: rins, bexiga, estômago), pois algumas alterações só se manifestam nesta altura da gravidez.