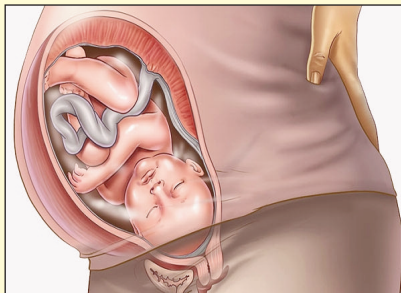
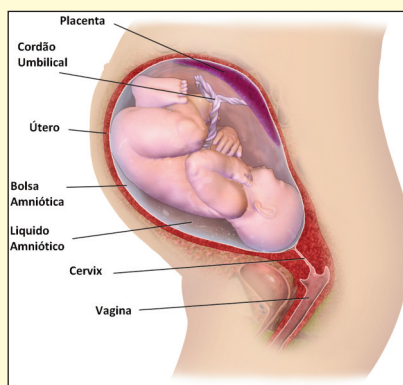


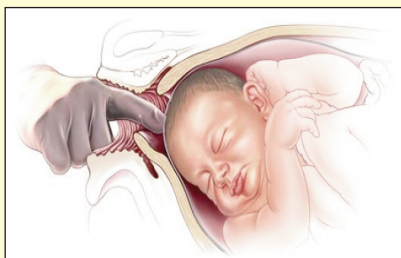
## Conselhos aos Doentes:



A partir da 42.<sup>a</sup> semana pode considerar-se que a gravidez está prolongada.



A ecografia vai permitir que o médico observe o índice do líquido amniótico que envolve o bebé e também pode ser usada para ver de que forma ele se está a mover.



O trabalho de parto também pode ser induzido em algumas mulheres, com o “rompimento das águas”, ou provocando uma rotura na membrana que sustenta o líquido amniótico.

# Perguntas frequentes sobre a gravidez prolongada

## Quando é que uma gravidez é considerada prolongada?

Uma gravidez é normalmente concluída entre as 38 e as 42 semanas sendo a data provável do parto às 40 semanas. A partir da 42.<sup>a</sup> semana pode considerar-se que a gravidez está prolongada. Gravidez pós-termo, gravidez prolongada ou gravidez pós-data são os vários termos usados para designar uma gravidez que se encontra nesta situação e que ocorre em cerca de 5% dos casos.

## Como é determinada a data do meu parto?

A data provável do parto é estimada com base no primeiro dia da última menstruação e no tamanho do útero (ventre) no início da gravidez. Uma ecografia realizada no primeiro trimestre da gravidez pode também dar resultados que permitem ao médico saber quanto tempo falta para o parto. Existe também a tradicional forma de se conhecer essa data que é contar 40 semanas depois do 1.<sup>o</sup> dia em que ocorreu a última menstruação. No entanto, como muitas mulheres não se lembram deste dia, acabam por desconhecer quando é que exatamente ficaram grávidas. Para além disso, por vezes é difícil descobrir esse 1.<sup>o</sup> dia quando a gravidez ocorre no preciso período em que se deixou de tomar a pílula anticoncepcional. Se não estiver certa da data da sua última menstruação, existe ainda uma outra opção que é recorrer a um exame pélvico precoce porque este vai permitir que o seu médico meça o tamanho do útero e verifique se ele está maior ou menor do que é expectável.

## Quais são as principais causas de uma gravidez prolongada?

Na maioria dos casos desconhece-se as causas de uma gravidez que se prolonga para além da 42.<sup>a</sup> semana. Frequentemente não se trata de uma gravidez verdadeiramente prolongada mas de um erro no cálculo da data provável do parto ou do tempo de gestação. Existem no entanto alguns fatores de risco associados à gravidez pós-termo, tais como, a nuliparidade (ausência de partos anteriores), a idade materna superior a 30 anos, a obesidade, a existência de um parto pós-termo anterior e ainda o facto da própria mãe também ter nascido de um parto pós-termo.

## O que sucede se o meu parto estiver com o atraso de 1 semana após a data em que deveria ocorrer?

Se a sua gravidez ultrapassa 1 semana, ou mais, a data esperada para o parto, o seu médico habitualmente irá começar por observar mais de perto o que se passa com o bebé. Vai analisar-lhe os batimentos cardíacos utilizando um monitor fetal eletrónico uma ou duas vezes por semana. Para além disso, fará uma ecografia para lhe permitir observar o índice do líquido amniótico que envolve o bebé. A ecografia também pode ser usada para ver de que forma ele se está a mover. É indispensável que sinta o bebé a mexer-se durante toda a sua gravidez e a partir da 35.<sup>a</sup> semana devem ser contados diariamente 10 movimentos e registar as horas em que começou e terminou a contagem. Se houver uma diminuição dos movimentos fetais, isso deve ser um sinal de alerta para que contacte imediatamente o seu médico. Nestes casos, ele começará por confirmar os batimentos cardíacos fetais e verificar se o colo do seu útero está dilatado e mais fino. Face ao que daí resultar, poderá recomendar a indução (início) do trabalho de parto.

## E se a minha gravidez for para além de 2 semanas após a data prevista para o parto?

Muitos médicos induzem o parto se uma mulher ultrapassar em 2 semanas a data prevista para o parto ( $\geq 42$ .<sup>a</sup> semana). Isto é feito para evitar complicações, tais como o sofrimento fetal ou que o bebé nasça demasiado grande para sair facilmente. O sofrimento fetal ocorre quando o bebé não recebe suficiente oxigénio. Então a pulsação do bebé reduz-se fortemente e ele não consegue tolerar o stresse do trabalho de parto. Para além disso, o parto para além das 42 semanas está associado a uma maior mortalidade e morbilidade perinatal. Uma das causas deste aumento de morbilidade e mortalidade à volta do nascimento é a aspiração do mecónio que se torna mais frequente a partir das 41 semanas de gestação. Também para a mãe, o parto pós-termo está associado a alguns riscos como hemorragia pós-parto e infeção materna.

## Como é que o meu médico vai induzir o parto?

O trabalho de parto pode ser induzido em algumas mulheres usando um medicamento chamado ocitocina, que provoca o início das contrações uterinas que vão originar o parto. A ocitocina é administrada através das veias e geralmente começa a funcionar entre 1 a 2 horas. O trabalho de parto também pode ser induzido em algumas mulheres, com o “rompimento das águas”, ou provocando uma rotura na membrana que sustenta o líquido amniótico. Este procedimento não é doloroso, mas o esvaziamento do fluido, quando se dá a rotura da membrana, pode causar uma sensação algo desagradável.

**Esta informação não substitui a consulta do seu médico**