

# Caso Clínico: Idade da Gestação e

## Data Provável do Parto

*Prof. Dr. Carlos Antonio Barbosa Montenegro<sup>1</sup>*

*Prof. Dra. Flávia Cunha dos Santos<sup>2</sup>*

*Prof. Dr. Jorge de Rezende Filho<sup>3</sup>*

**Identificação:** Gestante com 17 anos, estudante, solteira moradora do Rio de Janeiro.

**Queixa principal:** Chega na Maternidade com queixa de contrações e PA 160 x 110 mmHg,

**História da doença atual:** GI PI A0, idade gestacional calculada pela data da última menstruação compatível com 37 semanas e 2 dias porém paciente não tinha certeza da data e relatava ter ciclos menstruais irregulares. Não realizou pré-natal e não tinha nenhum exame de ultrassonografia.

**História familiar:** Ndn

**Exame físico:** BCF 140 bpm, FU 31 cm, 2 contrações em 10 minutos, toque com colo em centralização, 3 cm de dilatação, apresentação cefálica e sem perda de líquido. Não havia médico ultrassonografista disponível naquele momento na Maternidade.

**Conduta:** Foi internada, solicitados exames de rotina e para investigação de pré-eclâmpsia, iniciado sulfato de magnésio para prevenção de eclâmpsia e neuroproteção fetal e feita uma dose de hidralazina com controle de pressão arterial. Em seguida, por não se conhecer a idade gestacional e pelo fato da altura uterina ter sido de 31 cm, presumiu-se tratar-se de trabalho de parto prematuro e foi iniciado tocólise para tentativa de inibir parto para realização de corticoterapia para amadurecimento pulmonar fetal. Feito uma dose de betametasona 12 mg intramuscular.

**Exames complementares:** Rotina sérica de investigação para pré-eclâmpsia normal

Proteinúria de 24 horas: 560 mg em 24 horas

## Comentários

Apesar da tocólise, evoluiu com rotura de membranas com saída de pouca quantidade de líquido claro com grumos e tinto de mecônio, seguido de parto vaginal, com nascimento de bebê do sexo masculino, Apgar 6/8, pesando 2050g e Capurro de 38 semanas, classificado como pequeno para a idade gestacional.

O desfecho gestacional nesse caso revela como a ultrassonografia pode ser útil no cálculo da idade da gravidez quando realizada precocemente no primeiro trimestre. Como a paciente não

---

<sup>1</sup> Professor Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro Emérito da Academia Nacional de Medicina (ANM). Professor Adjunto da Escola de Medicina da FTESM. Diretor Científico do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro.

<sup>2</sup> Professora Assistente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Médica Obstetra da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

<sup>3</sup> Professor Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro Titular da Academia Nacional de Medicina (ANM). Professor Livre-Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Professor Titular da Escola de Medicina da FTESM e da Escola Médica de Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ).

havia realizado o exame e não tinha certeza da data da última menstruação, a data não pode ser estimada com precisão atrapalhando a conduta. Além disso, a gestante apresentou uma intercorrência na gravidez, a pré-eclâmpsia, que pode cursar com restrição de crescimento fetal e oligodramnia fazendo com que a altura uterina não seja um parâmetro, mesmo que precário, a ser utilizado.