



GUIA PRÁTICO

Sangramento no primeiro trimestre



Entenda o que pode significar, quais sinais merecem atenção e como costuma ser feita a avaliação.

•

Dra. Caroline Klock

Ginecologia e Obstetrícia | CRM 51159 • RQE 4557



ANTES DE TUDO

Sangramento não significa automaticamente perda gestacional.

Mas também não deve ser ignorado ou interpretado apenas pela aparência.

1

É relativamente comum

Entre 15% e 25% das gestações apresentam algum sangramento no primeiro trimestre. Muitas evoluem normalmente.

2

O mesmo sintoma pode ter causas muito diferentes

Um pequeno escape pode vir do colo do útero, de um hematoma ou de alterações iniciais da gestação. Também pode ocorrer em complicações que exigem avaliação.

3

A avaliação precisa responder três perguntas

A gestação está dentro do útero? Está evoluindo? Existe algum sinal de alerta para a gestante?

A intensidade e a cor ajudam na avaliação, mas isoladamente não fecham o diagnóstico.



POSSÍVEIS CAUSAS

Por que isso pode acontecer?

Algumas causas são frequentes e podem ser benignas. A história, o exame e o ultrassom ajudam a diferenciá-las.

01

Colo mais vascularizado

Na gestação, o colo do útero recebe mais fluxo sanguíneo e pode sangrar com maior facilidade, inclusive após relação sexual, toque ou exame.

02

Pequenos escapes iniciais

Podem ocorrer nas primeiras semanas. A quantidade, a duração e a presença de dor ajudam a definir a necessidade de investigação.

03

Hematoma subcoriônico

É uma coleção de sangue próxima ao saco gestacional. Pode causar sangramento e costuma exigir acompanhamento clínico e ultrassonográfico.

04

Alterações do colo ou da vagina

Inflamações, pólipos, infecções ou outras alterações locais também podem ser a origem do sangramento.

A aparência do sangue pode orientar, mas não substitui a avaliação.



O QUE PRECISA SER EXCLUÍDO

Nem todo sangramento tem a mesma gravidade.

Entre as possibilidades, há situações que não podem ser diferenciadas com segurança apenas por mensagem.

ATENÇÃO

Ameaça de abortamento ou perda gestacional

Sangramento com ou sem cólicas pode ocorrer quando a gestação está ameaçada. O sintoma, sozinho, não define a evolução: o diagnóstico depende do conjunto de achados.

URGÊNCIA A CONSIDERAR

Gestação ectópica

Quando a gestação se desenvolve fora do útero, pode causar sangramento e dor. Dor forte, unilateral, no ombro, tontura ou desmaio exigem atendimento imediato.

O objetivo da avaliação não é assustar: é localizar a gestação, compreender sua evolução e proteger a saúde materna.

ANTES DE FALAR COM A EQUIPE

Observe estas informações

Elas ajudam a equipe a compreender a urgência e a organizar os próximos passos.

- ☐ Quando o sangramento começou e se está aumentando ou diminuindo.
- ☐ A cor: marrom, rosado ou vermelho vivo.
- ☐ Dor ou cólica: intensidade, localização e se ocorre de um lado só.
- ☐ Idade gestacional estimada.
- ☐ Se aparece apenas ao se limpar, em pequena quantidade ou se encharca o absorvente.
- ☐ Presença de coágulos ou material semelhante a tecido.
- ☐ Dor no ombro, febre, mau cheiro, tontura ou fraqueza intensa.
- ☐ Se já havia ultrassom anterior e qual foi o resultado.

Uma medida simples

Use absorvente externo para observar melhor a quantidade. Evite coletor menstrual, tampão ou qualquer objeto intravaginal sem orientação.

Não espere pelo Direct

Se houver sinais de alerta, procure atendimento presencial. Mensagens não substituem avaliação de urgência.

A COR AJUDA, MAS NÃO DECIDE

Marrom, rosado ou vermelho: o que isso quer dizer?

A cor sugere se o sangue é mais antigo ou recente, mas não revela sozinha a causa nem a gravidade.

M

Sangue marrom

Geralmente representa sangue que permaneceu mais tempo no trato genital. Isso não confirma que a gestação esteja bem nem indica, por si só, urgência.

R

Sangue rosado ou vermelho vivo

Pode representar sangramento mais recente. Se for intenso, persistente ou acompanhado de dor, merece avaliação mais rápida.

C

Coágulos ou material semelhante a tecido

Devem ser relatados à equipe. Mesmo assim, a aparência isolada não permite fechar o diagnóstico.

Mais importante do que a cor: quantidade, dor, evolução dos sintomas e estado geral da gestante.



SINAIS DE ALERTA

Procure atendimento de urgência

Não espere resposta pelo Direct ou WhatsApp quando houver qualquer um destes sinais.



Sangramento intenso ou em aumento

Fluxo que encharca rapidamente o absorvente, aumenta de forma clara ou vem acompanhado de muitos coágulos.



Dor forte, progressiva ou de um lado só

Especialmente dor abdominal ou pélvica intensa, rigidez ou dor que se irradia para o ombro.



Tontura, desmaio, fraqueza intensa ou palidez

Podem sugerir perda sanguínea importante ou instabilidade e exigem avaliação imediata.



Febre ou mal-estar importante

Sobretudo quando há odor desagradável, dor intensa ou sensação relevante de adoecimento.

No Brasil, em situação de emergência, procure o pronto atendimento obstétrico de referência ou acione o SAMU pelo 192.



NA AVALIAÇÃO

O que geralmente é investigado

O objetivo não é apenas procurar batimentos: é localizar a gestação, avaliar sua evolução e proteger a saúde materna.

- Idade gestacional, quantidade do sangramento, dor, gestações anteriores, medicações e fatores de risco.
- Exame físico e, quando indicado, exame com espéculo para avaliar o colo e outras fontes de sangramento.
- Ultrassom transvaginal, que costuma oferecer melhor visualização no início da gestação.
- Exames de sangue, como beta-hCG, hemograma e, conforme o caso, tipagem sanguínea.
- Repetição do beta-hCG e/ou do ultrassom quando a gestação ainda está precoce demais para uma conclusão segura.

Por que às vezes precisam repetir o exame?

Testes muito precoces nem sempre dão respostas definitivas na primeira avaliação. Em algumas situações, observar a evolução ao longo de alguns dias é o que permite interpretar o quadro com mais segurança.



PERGUNTAS FREQUENTES

O que muitas gestantes querem saber

Respostas objetivas, sem falsas garantias e sem alarmismo.

1

Se sangrou, vou perder a gestação?

Não necessariamente. Muitas gestações com sangramento inicial evoluem normalmente. Entretanto, o sintoma também pode indicar complicação, por isso merece avaliação.

2

Sangrar após relação sexual é sempre grave?

Não. O colo fica mais vascularizado e pode sangrar após relação, toque ou exame. Mesmo assim, a quantidade, a dor e o contexto precisam ser considerados.

3

Preciso de repouso absoluto?

Repouso absoluto não substitui a investigação e não deve ser iniciado como única conduta sem orientação individualizada.

4

Progesterona resolve sempre?

Não. Em situações específicas pode ser indicada, mas não é tratamento universal para todo sangramento no início da gestação.



PARA SALVAR

O essencial em 30 segundos

1

Sangramento é comum, mas não deve ser ignorado.

Entre 15% e 25% das gestações apresentam algum sangramento no primeiro trimestre.

2

Sinais de alarme exigem urgência.

Sangramento intenso, dor forte ou unilateral, dor no ombro, tontura, desmaio, febre ou mal-estar importante pedem atendimento imediato.

3

O primeiro ultrassom pode ser inconclusivo.

Quando a gestação ainda está muito inicial, pode ser necessário repetir exames após alguns dias.

4

Nem todo sangramento tem a mesma causa ou a mesma conduta.

O tratamento deve ser definido de forma individualizada, após avaliação adequada.

EVITE ESTES ERROS

Esperar dias com sinais de alerta

Automedicar-se

Concluir pela cor do sangue

Confiar em um único exame muito precoce

Conteúdo revisado em julho de 2026. Fontes principais: ACOG, RCOG e NICE. Este guia informa e não substitui avaliação médica.

ACOMPANHAMENTO

Como é o acompanhamento com a Dra. Caroline



Cada gestação é acompanhada de forma individualizada, com escuta, orientação clara e condutas baseadas em evidências.



1. Consultas individualizadas

Espaço para dúvidas, sintomas, exames e decisões de cada fase da gestação.



2. Ultrassom em todas as consultas

Durante o acompanhamento, a Dra. Caroline realiza ultrassom em **todas as consultas** — transvaginal no primeiro trimestre e obstétrico conforme a fase da gestação.



3. Acompanhamento contínuo

Orientação sobre exames, vacinas, intercorrências e próximos passos em cada etapa.



4. Cuidado do início ao nascimento

Um pré-natal bem conduzido traz mais clareza, segurança e previsibilidade para cada decisão.



Atendimento particular em Passo Fundo/RS

ENCERRAMENTO

Cuidado ético, acolhedor e atualizado.



Se você deseja acompanhamento ginecológico ou obstétrico em Passo Fundo/RS, será um prazer cuidar de você com atenção individualizada e informação baseada em evidências.



Dra. Caroline Klock



Ginecologia e Obstetrícia
CRM 51159 • RQE 4557

Atendimento particular em Passo Fundo/RS
Edifício das Clínicas • Sala 506

@carolineklock

AGENDAR CONSULTA

Fale com a equipe pelo Direct ou WhatsApp



Da adolescência à menopausa:
cuidado ético, acolhedor e atualizado.



Sangramento intenso, dor forte, tontura, desmaio ou mal-estar importante exigem avaliação presencial imediata. Não aguarde resposta por mensager