

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

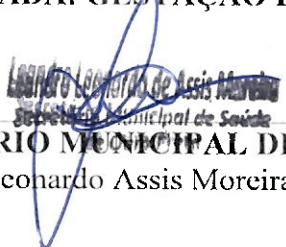
OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br



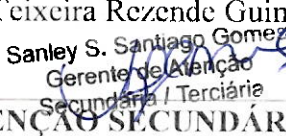
**PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A
ATENÇÃO ESPECIALIZADA: GESTAÇÃO DE ALTO RISCO**


SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Leandro Leonardo Assis Moreira


SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

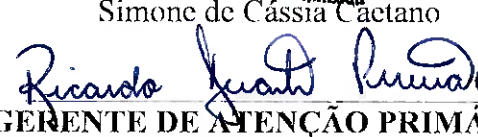
Isabela Teixeira Rezende Guimarães


GERENTE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA / TERCIÁRIA

Sanley Soares Santiago Gomes


DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Simone de Cássia Caetano


GERENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ricardo Duarte Pereira


DIRETORA DE PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

ELABORAÇÃO

Raíssa Bethânia Guimarães Reis

Responsável Técnica de Enfermagem / Policlínica Municipal de Ouro Preto

Melissa Bittencourt

Ginecologista- Obstetra / Policlínica Municipal de Ouro Preto

Ouro Preto – Minas Gerais

Agosto de 2023

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouopreto.mg.gov.br



APRESENTAÇÃO

Os protocolos de encaminhamento são ferramentas de gestão e de cuidado, pois tanto orientam as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência que modula a avaliação das solicitações pelos reguladores.

A atenção Básica(AB) cumpre papel estratégico nas redes de atenção e entre outras coisas, se caracteriza como porta de entrada preferencial do SUS, bem como local de gestão do cuidado dos usuários, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade do cuidado, portanto é fundamental que a AB tenha alta resolutividade, o que, por sua vez, depende da capacidade clínica e de cuidado de suas equipes, do grau de incorporação de tecnologias diagnósticas e terapêuticas e da articulação com outros pontos da rede de saúde.

Neste protocolo, destacamos alguns aspectos presentes no processo de referenciamento dos usuários para acompanhamento da gestação de alto risco no município de Ouro Preto.

Trata-se de um documento elaborado conforme orientações do Ministério da Saúde e baseado nos protocolos de encaminhamento para serviços especializados.

Departamento de Atenção Básica/SMS/PMOP
Departamento de Atenção Secundária/SMS/PMOP
Secretaria Municipal de saúde de Ouro Preto/SMS-OP/MG

1. PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso, sua evolução se dá na maior parte dos casos sem intercorrências. Apesar desse fato, há uma parcela pequena de gestantes que, por serem portadoras de alguma doença, sofrerem algum agravo ou desenvolverem problemas, apresentam maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mãe.

A maioria das mortes e complicações que surgem durante a gravidez, parto e puerpério são preveníveis, mas para isso é necessária a participação ativa de todos envolvidos na assistência da mulher no ciclo gravídico puerperal.

Essa parcela constitui o grupo chamado de “gestantes de alto risco”. Esta visão do processo saúde-doença, denominada Enfoque de Risco, fundamenta-se no fato de que nem todos os indivíduos têm a mesma probabilidade de adoecer ou morrer, sendo tal probabilidade maior para uns que para outros. Essa diferença estabelece um gradiente de necessidade de cuidados com o máximo necessário para as gestantes com alta probabilidade de sofrerem agravos à saúde materna e/ou fetal.

Sendo assim, torna-se necessário estabelecer direcionamentos e normas para o correto encaminhamento ao serviço de Pré-Natal de Alto Risco.

Assim, a assistência pré-natal pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável. É importante alertar que uma gestação que está transcorrendo bem pode se tornar de risco a qualquer momento, durante a evolução da gestação. Portanto, há necessidade de reclassificar o risco a cada consulta pré-natal e também por ocasião da visita domiciliar, razão pela qual é importante a coesão da equipe.

A presença de um ou mais fatores de risco não significa a necessidade imediata de encaminhamento. Pode significar apenas uma frequência maior de consultas e visitas domiciliares, sendo o intervalo definido de acordo com o fator de risco identificado e a condição da gestante no momento.

As equipes de saúde que lidam com o pré-natal de baixo risco devem estar preparadas para receber as gestantes com fatores de risco identificados e prestar um primeiro atendimento e orientações no caso de dúvidas ou situações imprevistas, e ao encaminharem ao pré-natal de alto risco, não devem perder o vínculo com a gestante, exigindo relatórios de contrarreferência e realizando busca ativa em seu território de atuação, por meio da visita domiciliar.

O uso frequente dos recursos e rotinas dedicados ao alto risco para as gestantes de baixo risco não melhora a qualidade assistencial, nem seus resultados, e retarda o acesso das gestantes que deles precisam. Daí a importância do adequado encaminhamento.

2 OBJETIVO

Este protocolo tem por objetivo definir os critérios para estratificação de risco das gestantes identificando diferentes situações de gravidade e ordenar o fluxo de atendimento conforme a classificação estabelecida.

3 ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA GESTANTE

A estratificação da população perinatal por estratos de riscos é um elemento central da organização da rede de atenção à saúde da mulher e criança, possibilitando uma atenção diferenciada segundo as necessidades de saúde, ou seja, a atenção certa, no lugar certo, com o custo certo e com a qualidade certa.

O pré-natal de alto risco abrange cerca de 10% das gestações que apresentam critérios de risco, tais como cardiopatias, pneumopatias graves, nefropatias graves, endocrinopatias entre outras, fatores relacionados a vida reprodutiva prévia e fatores relacionados a gestação atual que necessitam de acompanhamento especializado.

Os profissionais que prestam assistência às gestantes devem estar atentos à existência desses fatores de riscos e devem ser capazes de avaliá-los dinamicamente, de maneira a determinar o momento em que a gestante necessitará de assistência especializada ou de interconsultas com outros profissionais.

A seguir, apresentaremos pontos importantes na estratificação do risco obstétrico a serem considerados durante todo o acompanhamento de pré-natal.

Quadro 1. Dez pontos importantes na estratificação do risco obstétrico

1. Não há alta da gestante da Atenção Primária em Saúde. A gestante deve ser acompanhada periodicamente pela equipe da APS (agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos) do território em que ela está adscrita, independentemente do seu perfil de risco. Algumas ações que ocorrem na APS não são oferecidas na assistência especializada.

2. A estratificação de risco é contínua e deve ser realizada em todos os atendimentos. Desde a primeira e a cada consulta de pré-natal, a equipe assistente deve buscar sinais de risco.

3. O compartilhamento do cuidado da gestante com as equipes especializadas pode ocorrer em qualquer momento do pré-natal. A partir da identificação de risco, o compartilhamento desse cuidado deve ser solicitado, independentemente de estar no início ou próximo ao termo.

4. A estratificação do risco é absoluta. Isso quer dizer que predomina o critério relacionado ao maior risco e, uma vez diagnosticada a gestante como de maior risco para complicações, ela não volta a ser de risco habitual nessa gestação.

5. A comunicação adequada entre as equipes assistenciais no compartilhamento do cuidado é fundamental para o sucesso do seguimento da gestante de risco. As equipes envolvidas na assistência devem atuar como uma única equipe; para tanto, devem buscar manter claros, ágeis e úteis os canais de comunicação de dupla via, assim como a comunicação deve ser qualificada de maneira que tanto a APS quanto a atenção especializada possam se apoiar na condução dos casos.

6. As gestantes de risco intermediário poderão ser acompanhadas na Atenção Primária em Saúde com suporte de especialistas em obstetrícia. A proposição de uma estratificação de risco intermediário permite que os gestores ofereçam condições para que as gestantes com essas classificações possam ser acompanhadas pelas equipes de atenção básica SEMPRE em conjunto com equipes de especialistas que façam o matriciamento e se responsabilizem pelo compartilhamento do cuidado.

7. Quanto maior o número de fatores de risco, maior o risco obstétrico individualizado. Há uma sinergia entre os fatores de risco, portanto a combinação de vários fatores de risco intermediários ou de alto risco aumentam a complexidade da situação, implicando maior vigilância e cuidado.

8. Fatores de risco sociais exigem ações intersetoriais. Fatores de risco como vulnerabilidade social, situação de rua, violência doméstica e de gênero e o uso de drogas são fatores de enfrentamento difícil e exigem atenção redobrada das equipes, além de ações conjuntas com setores da educação, assistência social, economia e justiça, entre outros.

9. Identificar as mulheres com maior risco obstétrico reduz a mortalidade materna e perinatal. Embora a maior parte dos óbitos maternos ocorra em mulheres sem antecedentes de risco obstétrico, a mortalidade materna e perinatal é proporcionalmente maior nas mulheres com risco identificado e, assim, a estratificação de risco no pré-natal permite reduzir as demoras na identificação e no manejo das condições associadas à morte materna.

10. As situações de urgência e emergência obstétrica requerem assistência imediata. A rede de assistência ambulatorial precisa ter uma aproximação com a rede de urgência e emergência e um fluxo bem construído, de maneira que esta possa acolher rapidamente os casos identificados durante o acompanhamento pré-natal.

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br



A tabela a seguir apresenta os estratos de risco e os critérios utilizados para acompanhamento e/ou encaminhamento da gestante para o ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco da Policlínica de Ouro Preto.

Tabela 1. Estratificação e proposta de organização do local de assistência da gestante

Estratificação de risco	Risco habitual	Médio risco ou risco intermediário	Alto risco
Local preferencial de acompanhamento	APS	APS com apoio de equipe multiprofissional ou com apoio de ambulatório PNAR	Ambulatório PNAR
Características individuais e condições sociodemográficas	Idade entre 16 e 34 anos. Aceitação da gestação.	Idade menor que 15 anos ou maior que 35 anos. Condições de trabalho desfavoráveis: esforço físico excessivo, carga horária extensa, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, níveis altos de estresse. Indícios ou ocorrência de violência doméstica ou de gênero. Situação conjugal insegura. Insuficiência de apoio familiar. Capacidade de autocuidado insuficiente. Não aceitação da gestação. Baixa escolaridade (<5 anos de estudo). Uso de medicamentos teratogênicos. Altura menor que 1,45 m. IMC <18,5 ou 30 kg/m ² a 39 kg/m ² . Transtorno depressivo ou de ansiedade leve.	Etilismo com indicativo de dependência*. Tabagismo com indicativo de dependência elevada*. Dependência e/ou uso abusivo de drogas. Agravos alimentares ou nutricionais: IMC ≥40 kg/m ² , desnutrição, carências nutricionais (hipovitaminoses) e transtornos alimentares (anorexia nervosa, bulimia, outros)

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouopreto.mg.gov.br



		Uso ocasional de drogas e ilícitas. Etilismo sem indicativo de dependência*. Tabagismo com baixo grau de dependência*. Gestante em situação de rua ou em comunidades indígenas, quilombolas ou migrantes. Gestante negra (cor de pele preta ou parda). Outras condições de saúde de menor complexidade.	
História reprodutiva anterior		Abortos precoces (até 12 semanas) em gestações anteriores (até 2 abortos consecutivos). Histórico de pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia em gestação anterior. Insuficiência istmo-cervical. Alterações no crescimento intrauterino (restrição de crescimento fetal e macrosomia). Malformação fetal. Nuliparidade ou multiparidade (5 ou mais partos). Diabetes gestacional. Síndromes hemorrágicas ou hipertensivas sem critérios de gravidade. Infertilidade. Cesáreas prévias (2 ou mais). Intervalo interpartal <2 anos	Abortamento habitual/recorrente (ocorrência de 3 ou mais abortamentos consecutivos). Aborto tardio ou morte perinatal explicada ou inexplicada. Isoimunização Rh em gestação anterior. Acretismo placentário. Pré-eclâmpsia grave; síndrome HELLP. Prematuridade anterior. Cesariana prévia com incisão clássica/corporal
Condições clínicas prévias à gestação	Ausência de intercorrências	Depressão e ansiedade leves sem necessidade de tratamento	Doença psiquiátrica grave: psicose, depressão grave,

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouopreto.mg.gov.br



clínicas

medicamentoso. Asma controlada sem uso de medicamento contínuo. Hipotireoidismo subclínico diagnosticado na gestação.

transtorno bipolar, outras.

Hipertensão arterial crônica.

Diabetes mellitus 1 e 2.

Doenças genéticas maternas. Antecedente de tromboembolismo (TVP ou embolia pulmonar).

Cardiopatias (valvulopatias, arritmias e endocardite) ou infarto agudo do miocárdio.

Pneumopatias graves (asma em uso de medicamento contínuo, doença pulmonar obstrutiva crônica – doença pulmonar obstrutiva crônica e fibrose cística).

Nefropatias graves (insuficiência renal e rins policísticos).

Endocrinopatias (hipotireoidismo clínico em uso de medicamentos e hipertireoidismo).

Doenças hematológicas: doença falciforme (exceto traço falciforme), púrpura trombocitopênica idiopática, talassemia e coagulopatias.

Histórico de tromboembolismo.

Doenças neurológicas (epilepsia, acidente vascular cerebral, déficits motores graves).

Doenças autoimunes (lúpus eritematoso, síndrome do anticorpo antifosfolípido – SAAF, artrite reumatoide, outras colagenoses).

Ginecopatias: malformações

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br



			uterinas, útero bicornio, miomas intramurais maiores que 4 cm ou múltiplos e miomas submucosos, ou cirurgia uterina prévia fora da gestação. Neoplasias (qualquer) – quadro suspeito, diagnosticado ou em tratamento. Transplantes. Cirurgia bariátrica. Doenças infecciosas: tuberculose; hanseníase; hepatites; condiloma acuminado (no canal vaginal ou no colo uterino, ou lesões extensas/numerosas localizadas em região genital ou perianal). Diagnóstico de HIV.
Intercorrências clínicas / obstétricas na gestação atual	Ausência de intercorrências ou obstétricas na gravidez anterior e/ ou na atual.		Infecção urinária de repetição: ≥ 3 episódios de infecção do trato urinário (ITU) baixa ou ≥ 2 episódios de pielonefrite. Doenças infecciosas: sífilis terciária ou resistente ao tratamento com penicilina benzatina ou com achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita; toxoplasmose aguda com suspeita de repercussão fetal; rubéola na gestação; citomegalovírus na gestação; diagnóstico de HIV/aids na gestação. Restrição de crescimento fetal confirmada. Desvios da quantidade de líquido amniótico. Isoimunização Rh. Insuficiência istmocervical diagnosticada na gestação atual. Trabalho de parto pré-termo

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br

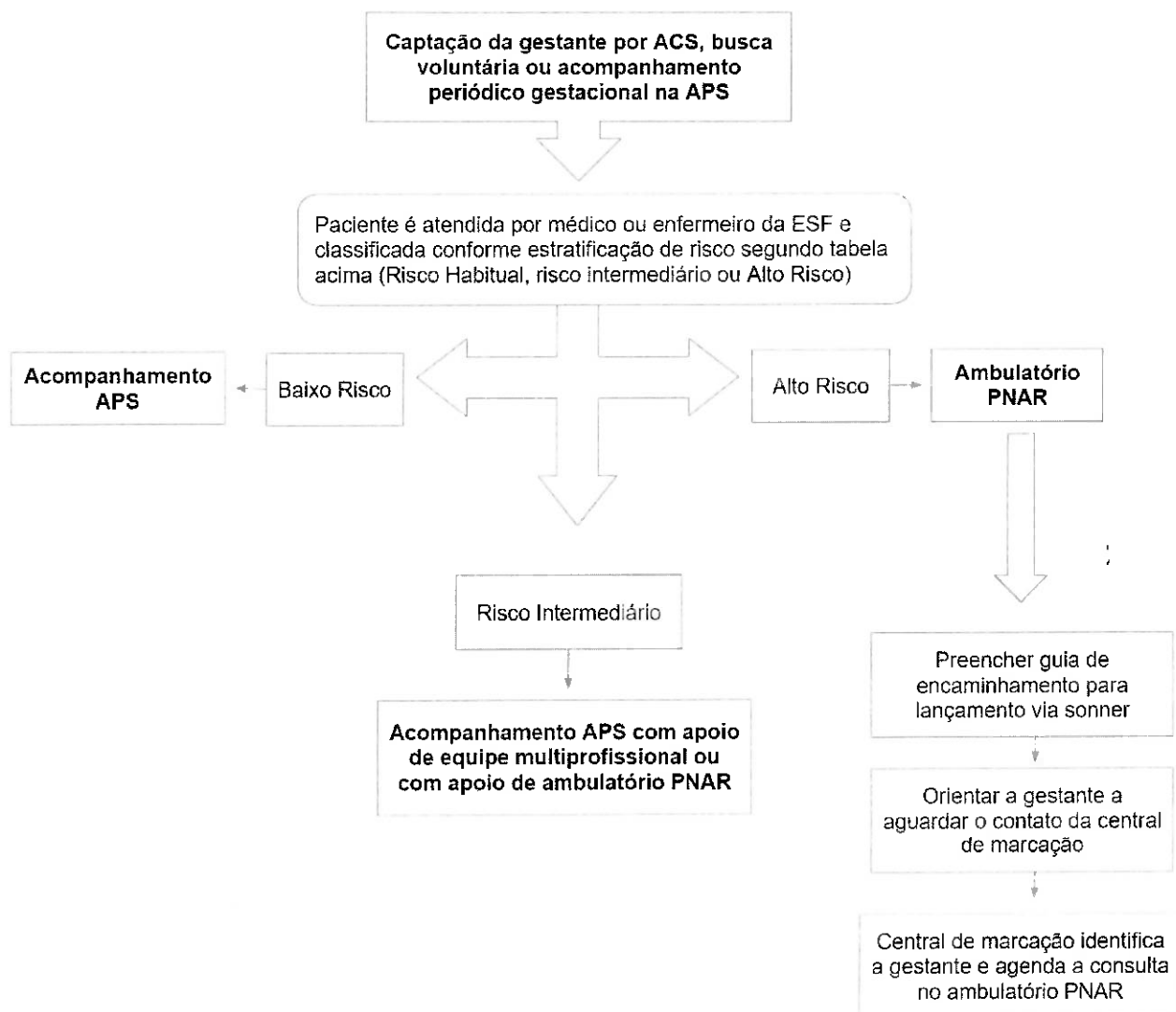


			inibido na gestação atual.
			Anemia grave (hemoglobina <9 g/dL.) ou anemia refratária a tratamento.
			Hemorragias na gestação atual.
			Placenta prévia (diagnóstico confirmado após 22 semanas).
			Acretismo placentário.
			Colestase gestacional (prurido gestacional ou icterícia persistente).
			Malformação fetal ou arritmia cardíaca fetal.
			Qualquer patologia clínica que repercute na gestação ou necessite de acompanhamento clínico especializado.**
			Outras condições de saúde de maior complexidade**

*De acordo com escores de dependência.

** Após contato prévio com o serviço.

FLUXOGRAMA 1. Fluxograma para encaminhamento de gestantes de alto risco para PNAR



PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouopreto.mg.gov.br



4 SOLICITAÇÃO DE CONSULTA ESPECIALIZADA PARA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO SISTEMA SONNER

A descrição dos encaminhamentos devem ser inseridas no sistema sonner, incluindo descrição do caso. Quando necessário, solicitar atendimento prioritário.

PREFEITURA DE OURO PRETO

Atenção Secundária

Rua Mecânico José Português, S/N

OURO PRETO/ MG

(31) 35593255

atencaosecundaria.saude@ouropreto.mg.gov.br



Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual De Gestão De Alto Risco. Versão preliminar. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas. Brasília - DF. 2022

