

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					 SUS Sistema Único de Saúde
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 1-18

1. INTRODUÇÃO

O Protocolo de Acesso ao Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (PNAR) estabelece diretrizes para o acompanhamento de gestantes que apresentam condições clínicas e obstétricas que requerem atenção especializada. A estratificação do risco gestacional deve ser realizada de forma contínua, criteriosa e sistematizada durante todo o período gestacional, com o intuito de identificar precocemente situações que possam comprometer a saúde materna e fetal. A identificação de condições indicativas de alto risco ou de necessidade de manejo especializado implica o encaminhamento da gestante ao PNAR, conforme critérios definidos neste protocolo.

Este documento reforça o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado, mantendo o vínculo com a gestante e sua família, inclusive no acompanhamento no puerpério. O objetivo central é assegurar acesso oportuno, manejo adequado e continuidade da assistência, contribuindo para redução de riscos e melhores desfechos maternos e perinatais.

Atribuições da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento das gestantes encaminhadas ao PNAR:

- Realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais;
- Coleta de citologia oncológica;
- Coleta para pesquisa de Streptococcus;
- Solicitação e realização dos exames laboratoriais disponíveis no rol da APS;
- Acompanhamento e atualização do esquema vacinal;
- Prescrição de Imunoglobulina Anti-D para gestantes Rh negativo com Coombs Indireto negativo, a partir de 28 semanas de gestação;
- Encaminhamento e realização de consultas odontológicas;
- Acompanhamento continuado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Nos casos classificados como urgência ou emergência, o acesso deverá ocorrer diretamente pelo Pronto-Socorro do Hospital da Mulher, garantindo resposta imediata, integralidade do cuidado e comunicação efetiva entre os pontos de atenção.

2. OBJETIVO

Este protocolo tem como finalidade organizar o acesso à especialidade no âmbito da rede municipal de saúde, estabelecendo critérios clínicos e obstétricos para encaminhamento a fim de garantir que os pacientes com indicações pertinentes sejam adequadamente direcionados Ambulatório De Gestação E Puerpério De Alto Risco “Ambulatório do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein”.

3. ABRANGÊNCIA

Protocolo aplica-se a todos os profissionais médicos da rede municipal de saúde de Santo André envolvidos na solicitação, avaliação e regulação de consultas relacionados à especialidade de Gestação E Puerpério De Alto Risco em âmbito ambulatorial.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL				 SUS Sistema Único de Saúde	
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 2-18

4. CRITÉRIOS

➤ Critérios de Inclusão:

- Pacientes assistidos pela Rede Municipal de Saúde de Santo André, com registros atualizados no sistema Siss Online e com cadastro em Unidade Básica de Saúde de referência.
- Solicitações provenientes da Atenção Primária à Saúde (APS) ou da Atenção Especializada, devidamente preenchida no Sistema de informação e com justificativa médica incluindo história clínica com anamnese detalhada com idade gestacional, exame físico, resultados de exames complementares conforme descrição dos critérios mínimos.

➤ Critérios de Exclusão.

- Pacientes com critérios de urgência/ emergência.
- Solicitações sem indicação clínica adequada ou ausência de justificativa médica;
- Pedidos incompletos ou com informações clínicas insuficientes no sistema Siss Online;

5. CONDOTA

5.1 CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO E OBRIGATÓRIO QUE TODO ENCAMINHAMENTO DEVE TER:

1. História clínica relevante, incluindo dados sobre a gestação, idade gestacional, comorbidades, exames físicos, exames complementares realizados até o momento e tratamentos em andamento;
2. Medicamentos em uso, com indicação específica das doses e frequência;
3. Detalhamento das condutas adotadas até o momento, com ênfase nos tratamentos iniciados, como o início da terapia medicamentosa, e as orientações prescritas;
4. Para casos de tratamento específico, o início de terapias, como o uso de medicamentos para condições como Hipertensão Gestacional/Hipertensão Crônica ou outras condições, devem ser devidamente documentados no encaminhamento, mencionando as doses e a frequência de administração;
5. Garantir que a conduta adotada seja claramente registrada, incluindo informações sobre a prescrição de medicamentos, como por exemplo, a utilização de Metildopa ou Espiramicina, com a dosagem e horários de administração corretamente especificados.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 3-18

5.1.1 EXAMES COMPLEMENTARES NECESSÁRIOS PARA O ENCAMINHAMENTO:

- ✓ ABO-Rh
- ✓ Glicemia de jejum;
- ✓ Hemograma;
- ✓ TSH E T4L
- ✓ HTLV
- ✓ Urina tipo I;
- ✓ Citologia oncótica (Coletada na Unidade Básica de Saúde)
- ✓ Ultrassonografia (**Vide anexo IV de orientações**).
- ✓ Coombs indireto quando Rh negativo; (Coombs indireto deve ser solicitado mensalmente até 28 semanas)
- ✓ TOTG (Para gestantes com 24-28 semanas de gestação para gestantes com glicemia de jejum normal no primeiro trimestre e sem diagnóstico de diabetes prévio)
- ✓ Toxoplasmose IGM e Toxoplasmose IGG;
- ✓ Testes rápidos: hepatite B e C, HIV e sífilis (pacientes devem fazer os testes nos três trimestres);
- ✓ EPF (Exame Parasitológico de Fezes);
- ✓ Urocultura

5.1.2 DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA 1º CONSULTA AMBULATORIAL:

- ✓ **Cartão do pré-natal com letra legível e anotar todos os exames e entregá-los para as pacientes.**
- ✓ Relatório médico com as informações pertinentes;
- ✓ Toda a rotina laboratorial de pré-natal e exames morfológicos, de acordo com a idade gestacional recomendada;
- ✓ Carteira de Vacinação;
- ✓ Pré-natal do parceiro: VDRL, HIV, Hepatite B, Hepatite C e ABO-Rh se gestante Rh Negativa;

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 4-18

5.2 FATORES RELACIONADOS À CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS E CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉVIAS QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA PNAR.

São encaminhadas para o Pré-Natal de Alto Risco gestantes que apresentem doenças crônicas, doenças autoimunes, características individuais como uso de substâncias (tabagismo, etilismo ou outras drogas psicoativas) que elevem o risco gestacional. A seguir, apresentam-se os principais agravos que justificam a atenção especializada, por serem os de maior prevalência entre os encaminhamentos.

PATOLOGIA	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PNAR
HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Histórico prévio de hipertensão arterial crônica ou; ➤ Primeiro aumento da pressão arterial antes de 20 semanas de gestação. Orientações: • Paciente com uso prévio de losartana ou captopril, deve-se substituir a medicação por metildopa 250 mg a cada 8 horas. • O uso de outros anti-hipertensivos deve ser mantido e a necessidade de troca avaliada durante o pré-natal de alto risco (PNAR). • Prescrever a administração de AAS 100 mg à noite a partir da 12ª semana de gestação, associada ao carbonato de cálcio 1 g, para prevenção de pré-eclâmpsia. • Orientar paciente para realizar as Medidas Residenciais de Pressão. Arterial (MRPA) e em relação aos sinais de alarme. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Registrar conduta adotada, incluindo administração medicamentosa e resposta ao tratamento.</i>
DIABETES TIPO I, II OU OVERT	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Pacientes com distúrbios de glicemia pré-existent à gestação devem ser encaminhadas para acompanhamento ao pré-natal de alto risco. Orientações: • Prescrever a administração de AAS 100 mg à noite, a partir da 12ª semana de gestação, juntamente com o carbonato de cálcio 1 g, para prevenção de pré-eclâmpsia. • obrigatório o encaminhamento com a solicitação de insumos, além da orientação sobre a medição diária da glicose. • Acompanhamento: É necessário realizar as medições de glicemia em jejum, pré-refeição e 1 hora após refeição, orientações sobre dietas.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ		PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
		AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 5-18	
		Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento; ✓ <i>Descrever qual tipo de diabetes (DM1, DM2 ou overt),</i> ✓ <i>Tempo de diagnóstico,</i> ✓ <i>Tratamento atual (insulinas, doses e horários),</i> ✓ <i>Controle glicêmico recente,</i> ✓ <i>Episódios de hipoglicemia /Hiperglicemia,</i> ✓ <i>Exames relevantes (glicemia, HbA1c, função renal),</i> ✓ <i>Uso de insumos,</i> ✓ <i>Orientações já fornecidas e presença de complicações associadas.</i>					
TROMBOEMBOLISMO		Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: Risco aumentado de novos episódios tromboembólicos durante a gestação. ➤ Histórico de trombose venosa profunda (TVP) ou; ➤ Tromboembolismo pulmonar (TEP) Orientações: • Prescrição inicial: <i>Enoxaparina 40 mg SC à noite</i> deve ser iniciada imediatamente. O ajuste posológico será realizado pelo PNAR conforme avaliação clínica e exames complementares. • Paciente deve obrigatoriamente apresentar exame que comprove o evento prévio (exame de imagem/ laboratorial) Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever episódios anteriores, tratamentos instituídos, uso atual ou prévio de anticoagulantes e resposta terapêutica.</i> ✓ <i>Orientações fornecidas para prevenção de novos eventos tromboembólicos durante a gestação.</i>					
CÂNCER DIAGNOSTICADO		Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Histórico pessoal de câncer. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever de forma clara e detalhada a condição de câncer em atividade e histórico da doença.</i> ✓ <i>Incluindo o diagnóstico com CID, estadiamento (quando aplicável), tratamento oncológico vigente e exames recentes que justifiquem o acompanhamento especializado.</i>					

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ		PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL				 Sistema Único de Saúde	
AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO							
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 6-18	
CARDIOPATIAS MATERNAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Históricos de infarto agudo do miocárdio (IAM), doença isquêmica crônica do coração, insuficiência cardíaca (ICC), arritmias e histórico de febre reumática.						
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>As cardiopatias maternas devem ser descritas de forma detalhada, incluindo diagnóstico, estado clínico atual e tratamento em curso.</i>						
TIREOIDOPATIAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Distúrbios de tireoide (hipertireoidismo ou hipotireoidismo clínico).						
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever as informações específicas sobre a condição</i> ✓ <i>Valores recentes de TSH e T4 livre,</i> ✓ <i>Esquema terapêutico utilizado com respectivas doses e resposta ao tratamento.</i>						
DOENÇAS AUTOIMUNES	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ As doenças autoimunes: Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAAF), Artrite Reumatoide, entre outras, considerando seus impactos maternos fetais.						
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrições devem ser especificadas, detalhadas, com informações de manifestações atuais;</i> ✓ <i>Resultados de exames laboratoriais e/ou de imagem alterados, ultrassonografia obstétrica,</i> ✓ <i>Medicações em uso, especialmente imunossupressores, modificadores da doença e imunobiológicos, com especificação de dose, tempo de uso e resposta terapêutica.</i>						
GINECOPATIAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Condições ginecológicas, como histórico de cirurgias uterinas, malformações uterinas e útero bicornio,						
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrição deve ser específica de cada condição ginecológica, detalhada com data do procedimento anterior realizado e se houveram complicações.</i> ✓ <i>Essas informações são essenciais para planejamento obstétrico e monitoramento de possíveis complicações durante a gravidez.</i>						

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 7-18

EPILEPSIAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Histórico pessoal de epilepsias.
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ➤ Descrever detalhadamente as informações indicando o tipo de epilepsia, frequência das crises, ➤ Uso atual de anticonvulsivante e ajustes eventuais na dosagem, ➤ Relatar evento recente e recomendações para o manejo de crises durante a gestação.
PNEUMOPATIAS GRAVES	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ Descrever a gravidade da condição, sintomas, uso de broncodilatadores e terapias adicionais ATENÇÃO: Casos de asma, não possuem critérios para encaminharmos ao PNAR, caso tenham crises frequentes ou graves, podem ser acompanhadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) com encaminhamento ao pneumologista, caso necessário, para manejo e ajuste terapêutico.
HEMOGLOBINOPATIAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Hemoglobinopatias, incluindo anemia falciforme, hemoglobinopatia SC, talassemia e púrpura. Obs: Traço de anemia falciforme não é indicação de PNAR
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ A solicitação deve especificar a condição, bem como as manifestações clínicas e o tratamento atual. ✓ A evolução e resposta ao manejo devem ser documentadas, evoluindo o melhor acompanhamento da saúde da gestante e do feto.
NEFROPATIAS E INFECÇÕES URINÁRIAS DE REPETIÇÃO (ITU):	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Nefropatias com repercussão clínica ou; ➤ Infecções urinárias recorrentes. Repetição (>3) Pielonefrite (único episódio)
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ Descrever detalhadamente a condição renal, ✓ Frequência das infecções, tratamentos realizados ✓ Plano de monitoramento para prevenir complicações durante a gestação

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 8-18

VASCULOPATIAS	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Vasculopatias, como aneurismas e síndrome de Marfan,
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>descrição deve fornecer uma avaliação completa da condição cardiovascular, tratamentos atuais e limitações.</i> ✓ <i>Nos casos de síndrome de Marfan, é importante documentar o acompanhamento e orientações específicas para evitar sobrecarga cardiovascular.</i>
ALCOOLISMO CRÔNICO E DROGADIÇÃO	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Alcoolismo típico e drogadição COM REPERCUSSÃO ULTRASSONOGRÁFICA
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrição deve conter detalhes específicos, incluindo todos os sinais ultrassonográficos relevantes.</i>
IDADE MATERNA ≤ 14 ANOS:	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Gestantes com 14 anos ou menos requerem avaliação detalhada e monitoramento intensivo devido ao alto risco associado à idade jovem.
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Informações sobre desenvolvimento, suporte social e quaisquer fatores de risco adicionais.</i>
ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC):	Condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Para gestantes com IMC < 18,5 (baixo peso) ou; ➤ IMC ≥ 40 (obesidade mórbida).
	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrição deve abordar o impacto da condição nutricional sobre a gravidez, possíveis consequências e plano de acompanhamento nutricional e clínico.</i>

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL				 SUS Sistema Único de Saúde	
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 9-18

5.3 FATORES RELACIONADOS À GESTAÇÃO ATUAL INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA PNAR.

Para o encaminhamento ao Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), os fatores relacionados à gestação atual devem ser descritos detalhadamente no laudo, a fim de garantir um monitoramento adequado e instruções específicas em casos de alto risco. Esses fatores, detalhados no laudo de encaminhamento ao PNAR, possibilitam um acompanhamento multidisciplinar e preventivo, garantindo que tanto a mãe quanto o feto recebam cuidados adequados e seguros. A seguir estão os pontos que refletem a atenção especial:

5.3.1 Alterações Ultrassonográficas:

PATOLOGIA	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PNAR
PLACENTA DE INSERÇÃO ANÔMALA	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Alterações em ultrassom após as 28 semanas demonstrando sobreposição da placenta acima do orifício interno do colo uterino. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever conforme laudo de exame de imagem.</i>
ALTERAÇÕES DE LÍQUIDO AMNIÓTICO	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Alterações como oligoidrâmnio (baixo volume de líquido amniótico) ou polidrâmnio (excesso de líquido amniótico) podem impactar o bem-estar fetal e aumentar o risco de complicações obstétricas. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever conforme laudo de exame de imagem, especificar o tipo de alteração e os valores</i>
ALTERAÇÕES DE PESO FETAL	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Consideramos alteração do Peso Fetal Estimado (PFE) estiver com o percentil menor que 10 ou com o percentil maior que 90. A Circunferência Abdominal total do feto (CA) também é considerada alterada se tiver com um percentil menor de 10 ou com o percentil maior que 90. Em qualquer uma dessas situações a paciente deve ser encaminhada para o PNAR. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>A descrição deve incluir percentuais de crescimento, idade gestacional e outras observações relevantes.</i>

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 10-18

ALTERAÇÕES NO COMPRIMENTO DO COLO UTERINO:	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Pacientes que realizaram o ultrassom transvaginal para medida do colo (primigestas e com histórico de parto prematuro anterior) que tiverem o colo menor de 25 mm. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever conforme laudo de exame de imagem.</i>
ALTERAÇÕES EM ULTRASSOM MORFOLÓGICO DE 1º TRIMESTRE:	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Paciente que apresentar Translucencia Nucal maior que 2,5 mm, osso nasal hipoplásico ou ausente ou qualquer alteração estrutural já vista no exame. ATENÇÃO : Importante ressaltar que aumento de resistência de arteriais uterinas não se inclui como critério para ser encaminhada para alto risco. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever conforme laudo de exame de imagem.</i>
ALTERAÇÕES EM ULTRASSOM MORFOLÓGICO DE 2º TRIMESTRE:	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Paciente que apresentar feto com qualquer alteração estrutural fetal no exame. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrever conforme laudo de exame de imagem.</i>
CARDIOPATIAS FETAIS OU MALFORMAÇÕES FETAIS GRAVES:	Condições com alterações de USG que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Em casos de cardiopatias fetais (como defeitos estruturais no coração do feto) ou outras malformações graves. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Descrição específica da anomalia identificada no ultrassom, incluindo o tipo e a gravidade da cardiopatia, se possível.</i>

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 11-18

5.3.2 DOENÇAS DIAGNOSTICADAS NA GESTAÇÃO:

PATOLOGIA	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PNAR
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG)	Condições clínicas diagnosticadas na gestação que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Considera-se DMG paciente que apresentar glicemia de jejum do primeiro trimestre ≥ 92 ou TOTG alterado (Anexo III). Orientações: • Para essas pacientes deve-se instituir controle de dextros diário em jejum e 1h após cada refeição. • O médico da Unidade Básica deve solicitar insumos para realização de dextros domiciliares e orientar o controle dietético da paciente. • A monitorização cuidadosa é essencial, dado o risco aumentado de complicações para o feto e para a gestante. ATENÇÃO: Importante ressaltar que não se faz necessário repetir exames de rastreamento para diabetes em caso de exame inicialmente alterado sendo contraindicado a realização de TOTG em caso de glicemia de jejum ≥ 92. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ <i>Histórico glicêmico, tipo de controle (dieta, medicação oral ou insulina), e os níveis de glicemia coletados nas últimas semanas.</i> ✓ <i>Detalhar também a resposta ao tratamento e a necessidade de ajustes ou reforço na orientação alimentar.</i>
HIPERTENSÃO GESTACIONAL OU PRÉ-ECLÂMPSIA	Condições clínicas diagnosticadas na gestação que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Considera-se aumento pressórico decorrente ao processo gestacional quando a pressão arterial é $\geq 140 \times 90$ mmhg em duas medidas em paciente com idade gestacional acima de 20 semanas. Orientações: • Para essas pacientes deve-se instituir Medida Residencial de Pressão Arterial (MRPA); • solicitar exame de proteinúria 24h; • Orientar os sinais de alarme. ATENÇÃO: Caso seja o primeiro aumento pressórico da paciente, a mesma deve ser encaminhada para o setor de Emergência do Hospital da Mulher de Santo André para realização de exames laboratoriais e avaliar se há ou não indicação de início de anti-hipertensivos.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 12-18

	Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ Registrar conduta adotada, incluindo administração medicamentosa e resposta ao tratamento.
HIPOTIREOIDISMO GESTACIONAL	Condições clínicas diagnosticadas na gestação que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: O diagnóstico de hipotireoidismo gestacional é feito para as pacientes que apresentam: ➤ TSH $\geq$ 4,0 ou TSH entre 2,5 -4,0 com Anti TPO positivo Orientações: Instituir o tratamento inicial com Levotiroxina 50 mcg pela manhã. Ajuste de doses será realizado pelo PNAR. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: ✓ Registrar conduta adotada, incluindo administração medicamentosa e resposta ao tratamento.
TOXOPLASMOSE AGUDA	Condições clínicas diagnosticadas na gestação que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ O possível diagnóstico de toxoplasmose na gestação ocorre a partir de alteração no painel sorológico da toxoplasmose (anexo II). ➤ Caso a paciente tenha no primeiro Trimestre a sorologia IGG e IGM positivos, deve-se solicitar o Teste de Avidéz de IGG para Toxoplasmose e ser encaminhada apenas se apresentar fraca avidéz. ➤ Alta avidéz no primeiro trimestre é sugestivo de infecção antiga e não requer tratamento. Orientações: - Importante salientar que em caso de suspeita de toxoplasmose deve ser iniciado Espiramicina 1g de 8/8h. Conteúdo descritivo obrigatório no encaminhamento: - Detalhar o diagnóstico e o início imediato do tratamento com Espiramicina, prescrito com 02 comprimidos a cada 8 horas. - Registrar a resposta ao tratamento e qualquer orientação adicional para o acompanhamento da condição.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 13-18

5.4 FATORES RELACIONADOS À HISTÓRIA REPRODUTIVA ANTERIOR QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA PNAR.

Os seguintes fatores relacionados à história reprodutiva prévia indicam a necessidade de encaminhamento ao PNAR, visando garantir acompanhamento especializado e prevenir possíveis complicações. Esses antecedentes configuram um perfil de risco gestacional que demanda cuidado intensivo, contribuindo para a promoção da saúde materna e fetal ao longo da nova gestação.

PATOLOGIA	CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PNAR
ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO	Condições relacionadas à história reprodutiva anterior que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Gestantes com histórico de três ou mais abortamentos consecutivos devem ser encaminhadas ao PNAR para avaliação detalhada de possíveis causas subjacentes. Essa condição pode indicar a necessidade de investigação sobre fatores genéticos, hormonais ou anatômicos, e um acompanhamento específico ao longo da nova gestação.
INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL	Condições relacionadas à história reprodutiva anterior que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ O diagnóstico prévio de incompetência istmo-cervical, caracterizado pela história clínica da paciente onde se tem abortos tardios de repetição e histórico de parto prematuro extremo (abaixo de 28 semanas).
HISTÓRICO DE MORTE INTRAUTERINA >22 SEMANAS OU PERINATAL EM GESTAÇÃO ANTERIOR	Condições relacionadas à história reprodutiva anterior que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Para gestantes com histórico de morte intrauterina ou perinatal, especialmente se a causa foi desconhecida, o encaminhamento ao PNAR é essencial. Esse acompanhamento especializado permite um monitoramento intensivo da saúde fetal e intervenções antecipadas, quando necessário, para prevenir recorrências.
DOENÇA HIPERTENSIVA DA GESTAÇÃO COM DESFECHOS OBSTÉTRICOS OU PERINATAIS ADVERSOS:	Condições relacionadas à história reprodutiva anterior que indicam necessidade de encaminhamento para PNAR: ➤ Gestantes com histórico de doenças hipertensivas graves, que resultam em complicações como interrupção prematura antes de 34 semanas, morte fetal intrauterina, síndrome Hellp, eclâmpsia ou internação materna em UTI, apresentam alto risco de recorrência. O PNAR possibilita um acompanhamento mais criterioso da pressão arterial e outros indicadores de saúde materno-fetal, reduzindo a probabilidade de novos eventos adversos.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 14-18

5.5 Critérios para Priorização do Encaminhamento (P0):

Pacientes considerados P0 devem ser encaminhados para atendimento **prioritário no ambulatório de PNAR**. Estes casos requerem avaliação especializada breve, mas não apresentam critérios de urgência e emergência.

- Hipertensão gestacional após 24 semanas;
- Diabetes previa (tipo I ou tipo II);
- Gemelaridade;
- Cardiopatias maternas ou fetal;
- Isoimunização;
- Hidropsia fetal;
- Tromboembolismo;
- Restrição de crescimento fetal
- Malformações fetais graves
- Incompetência istmo cervical. (vide anexo 1)

5.6 CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

Nos casos classificados como **urgência ou emergência**, o acesso deverá ocorrer diretamente pelo Pronto-Socorro do Hospital da Mulher, garantindo resposta imediata, integralidade do cuidado e comunicação efetiva entre os pontos de atenção. Seguintes situações específicas, considerando os riscos e necessidades de envio imediato:

DIAGNÓSTICO TARDIO DE GESTAÇÃO (IDADE GESTACIONAL ACIMA DE 34 SEMANAS):	➤ Gestantes que chegam ao pré-natal com idade gestacional avançada, especialmente acima de 34 semanas. Serão realizados exames no setor de urgência (laboratoriais e ultrassom) com objetivo de otimizar o cuidado da paciente
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG):	➤ Glicemias Elevadas: Encaminhar ao PS gestantes com qualquer controle de dextro acima de 200 mg/dL, já que essa condição representa um risco imediato para mãe e feto.
HIPERTENSÃO GESTACIONAL	➤ Sintomas ou Pressão Arterial Elevada: Se houver sintomas como cefaleia intensa, turvação visual, dor epigástrica, ou pressão arterial igual ou superior a 160/110 mmHg. Esses sinais indicam um quadro de pré-eclâmpsia, que exige intervenção hospitalar. ➤ Pressão Arterial maior ou igual a 140x90 em pacientes com Idade Gestacional acima de 20 semanas: Apenas gestantes previamente hípidas e que tiveram o primeiro aumento pressórico com idade gestacional acima de 20 semanas.
ISOIMUNIZAÇÃO/HIDROPSIA FETAL	➤ A presença de isoimunização materno-fetal ou hidropsia fetal deve ser avaliada com urgência no PS. Esses casos exigem avaliação e suporte especializado devido ao risco elevado para o feto.
ALTERAÇÕES EM ULTRASSOM EM GESTAÇÕES TERMO	➤ Alterações de peso fetal, de circunferência abdominal fetal ou de líquido amniótico em gestantes com idade gestacional acima de 37 semanas devem ser encaminhadas para o pronto socorro imediatamente

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 15-18	

6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

I-Critério De Prioridade:

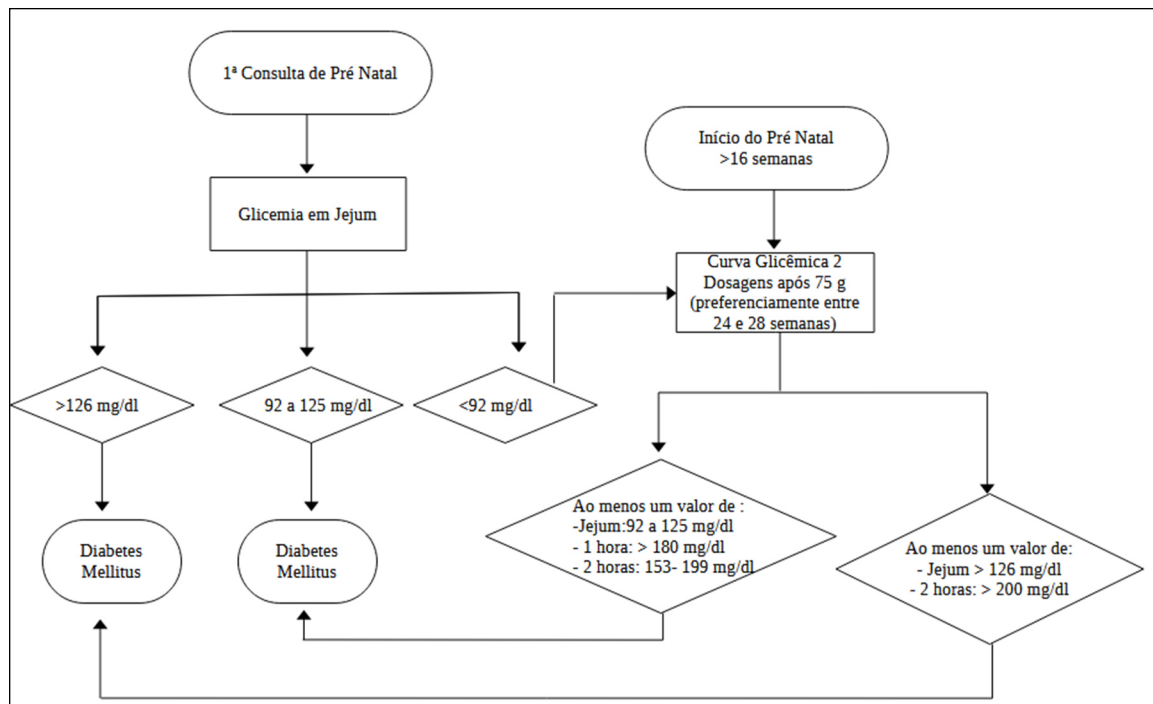
CLASSIFICAÇÃO	INVESTIGAÇÃO	CID-10
P0 (vermelho)	Hipertensão gestacional após 24 semanas	O13
	Diabetes mellitus gestacional (com descontrole ou uso de insulina)	O24.4
	Gemelaridade	O30
	Cardiopatas maternas ou fetais	O99.4/Q20
	Isoimunização ou hidropsia fetal	O36.0
	Malformações fetais graves	Q00-Q99
	Restrição de crescimento fetal (RCIU)	O36.5
	Incompetência istmo cervical	O34.3
	Toxoplasmose com tratamento instituído	O98.3
	HIV positivo	O98.7
	Abortamento repetição (≥ 3)	N96
	Doença hipertensiva atual com complicação	O10
	História de óbito fetal ou perinatal	Z87.5
	Epilepsia	O99.3
	Doenças autoimunes (Lúpus, SAF)	M321.1 / D686
	Câncer atual	C76, C50, C53
	Nefropatias com repercussão clínica	N28
P1 (amarelo)	Demais condições	
P2 (verde)	NÃO SE APLICA	

II- Toxoplasmose

SITUAÇÃO	RESULTADOS		INTERPRETAÇÃO	
	IgG	IgM		
Primeira sorologia no 1 trimestre	(+)	(-)	Imune	
	(+)	(+)	Suspeita de infecção atual	Teste de avidéz na mesma amostra: Avidéz forte: infecção adquirida antes da gestação. Não há necessidade de mais testes ou encaminhamento ao PNAR. Avidéz fraca: possibilidade de infecção adquirida na gestação. Encaminhar ao PNAR.
	(-)	(+)	Suspeita de infecção na gest ou falso positivo	Repetir sorologia em 3 semanas. IgG (+) confirma infecção. Encaminhar ao PNAR.
Primeira sorologia após o 1 trimestre	(+)	(-)	Imune	
	(-)	(-)	Susceptível	
	(+)	(+)	Suspeita de infecção na gestação	Encaminhar ao PNAR
	(-)	(+)	Suspeita de infecção na gest ou falso positivo	Repetir sorologia em 3 semanas. IgG (+) confirma infecção. Encaminhar ao PNAR.
Amostras subsequentes na gestante susceptível	(+)	(-)	Imune	
	(-)	(-)	Susceptível	
	(+)	(+)	Infecção na gestação – Encaminhar ao PNAR	
	(-)	(+)	Suspeita de infecção na gest ou falso positivo	Repetir sorologia em 3 semanas. IgG (+) confirma infecção. Encaminhar ao PNAR.

	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 17-18

III- Diabetes Mellitus



IV- Tabela USG para paciente Alto Risco

	1	2	3	4	5
Datas	6-12 semanas	12-14 semanas	20-24 semanas	25-28 semanas	US obs + doppler - Sob demanda
-	Transvaginal	Morfológico 1 tri	Morfológico de 2º tri + ultrassom transvaginal	Ecofetal	* Suspeita de restrição de crescimento intraútero ou GIG

* Para pacientes de alto risco, a tabela acima apresenta o escopo dos exames de imagem realizados durante o acompanhamento no pré-natal. Caso a paciente já esteja no PNAR, os exames de imagem devem ser solicitados prioritariamente pela unidade de alto risco.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico*. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

8. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

- Versão 1.0 - 07/11/2024: Elaboração do protocolo pela Dra Bianca de Paiva.
- Versão 1.1 - 08/11/2024: Revisão equipe da Educação Permanente.
- Versão 1.2 – 07/11/2024: Revisão pela Coordenadora da Qualidade.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO E PUERPÉRIO DE ALTO RISCO					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 017	Elaboração 05/11/2024	Última Revisão 09/2025	Próxima Revisão 11/2027	Versão 001	Página 18-18

- Versão 1.3 – 15/07/2025: Revisado pela coordenação da obstetrícia e diretoria clínica.
- Versão 1.4- 15/09/2025: Inserção de fluxogramas padronizados em anexos (Coordenação Qualidade).
- Versão 1.5- 07/11/2025: Atualização de Aprovação (Coordenação Qualidade).

9. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
15/07/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Dr. Felipe Cobert	Coord. Obstetrícia
11/09/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Dr. Kevin Oliveira	Coord. Obstetrícia
08/11/2024	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Gleice Borges do Amaral	Enfermeira Educação Permanente
10/09/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Stela Silva Souza Bella	Coordenadora Técnica Qualidade e Educação Permanente HM
07/11/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Elisabete Tavares	Gerente Administrativa

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
25/09/2025	Atenção Especializada	Mateus Ruas	Médico RT
25/09/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Bianca de Paiva	Coordenadora Médica
25/09/2025	DGE- Regulação Ambulatorial	Leila Maria Ribeiro	Coordenadora Técnica
25/09/2025	Secretaria de saúde	Maria Carolina P.A. Nascimento	Coordenadora Médica
25/09/2025	APS	Danyela Casadei	Coordenadora Médica
25/09/2025	Atenção Hospitalar	Getúlio Nardelli	Coordenador Médica
25/09/2025	APS	Maria Isabel Bernardes Flávio	Coordenação APS
25/09/2025	APS	Vanessa M. dos Santos Henriques	Coordenadora médica

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
27/01/2026	Secretaria de Saúde	Edson Salvo Melo	Secretário de Saúde
27/01/2026	Secretaria de Saúde	Vanessa Crispim	Secretária Adjunto de Saúde
27/01/2026	DGE	Kaique Cardoso Vicente	Diretor de Departamento