



PROTOCOLO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO E ORIENTAÇÕES GERAIS:

1. Todos os encaminhamentos, inclusive os encaminhamentos precedidos de teleconsultoria, devem conter obrigatoriamente as seguintes informações: paridade, data da última menstruação, data provável do parto, idade gestacional, antecedentes gerais e obstétricos, achados da anamnese e exame físico, resultado de controles ou exames laboratoriais alterados e achados ultrassonográficos que sugerem ou confirmam diagnóstico;
2. Todas as gestantes encaminhadas para o ambulatório de pré-natal de alto risco devem manter o acompanhamento compartilhado na APS. Durante o período em que a gestante aguarda autorização de consulta no pré-natal de alto risco, ocorrendo piora do quadro clínico ou resultado de novos exames alterados, a APS deve, obrigatoriamente, solicitar a devolução da solicitação para inserção de novas informações e reenviar para a regulação para reclassificação da prioridade;
3. Para os agravos com manejo recomendado na APS ou encaminhados ao ambulatório de pré-natal de alto risco pode ser realizada teleconsultoria para auxílio do manejo. As teleconsultorias do pré-natal de alto risco são realizadas apenas de médico para médico;
4. Os encaminhamentos que não preencherem critérios conforme protocolo poderão ser devolvidos pela regulação com orientação de manejo na APS ou realização de teleconsultoria;
5. Os encaminhamentos com diagnósticos genéricos ou não especificados, não acompanhados de controles ou exames confirmatórios e tratamento instituído serão devolvidos para maiores informações;
6. Encaminhamento devido extremos da idade materna, grande multiparidade, intervalo intergenésico curto ou outros achados isolados não contemplados neste protocolo, serão avaliados individualmente pela regulação;
7. Início tardio do pré-natal, acompanhamento pré-natal irregular, dificuldade de acesso às consultas e exames pré-natais não são indicações de encaminhamento para o pré-natal de alto risco;
8. Determinantes sociais (fatores econômicos, fatores sociais, fatores étnicos, fatores regionais, fatores psicológicos, fatores culturais, fatores comportamentais, condições de moradia e saneamento básico, segurança alimentar, grau de escolaridade, conflito familiar e violência doméstica, gestação não planejada ou indesejada) que podem afetar negativamente a gestação, devem ser abordados na atenção primária.
9. Para as gestantes de baixo risco, que desejam laqueadura tubária intraparto, não está indicado o encaminhamento para o pré-natal de alto risco por este motivo isoladamente.



PROTOCOLO DE OBESIDADE E ANTECEDENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Sobrepeso (IMC prévio entre 25,0-29,9 Kg/m²);
- Obesidade classe 1 (IMC prévio entre 30,0-34,9 Kg/m²) sem antecedentes obstétricos importantes;
- Ganho ponderal inadequado na gestação atual;
- Cirurgia bariátrica há mais de 06 meses sem deficiências de nutrientes.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Obesidade classe 2 (IMC prévio entre 35-39,9 Kg/m²);
- Obesidade classe 3 (IMC prévio entre 40-49,9 Kg/m²);
- Superobesidade (IMC prévio maior ou igual à 50 Kg/m²);
- Obesidade com antecedentes obstétricos importantes (abortamento recorrente, diabetes gestacional com necessidade de terapia farmacológica, pré-eclâmpsia grave com necessidade de interrupção da gestação antes de 34 semanas, eclâmpsia, síndrome HELLP, internação materna em UTI, óbito intrauterino);
- Obesidade associada ao crescimento fetal acelerado PFE >P90;
- Cirurgia bariátrica há menos de 6 meses;
- Cirurgia bariátrica associada à deficiência de nutrientes.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, peso, altura, IMC, resultado de exames laboratoriais e ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nutrologia;
- Endocrinologia e metabologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Superobesidade ; Obesidade associada ao crescimento fetal acelerado PFE >P90; Cirurgia bariátrica associada à deficiência de nutrientes; Cirurgia bariátrica há menos de 6 meses.
VERDE	Obesidade com antecedentes obstétricos importantes Obesidade classe 2 e classe 3.
AZUL	



PROTOCOLO DE GESTAÇÃO MÚLTIPLA E REPRODUÇÃO ASSISTIDA

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Gestação dicori nica e diamniótica até o segundo trimestre.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICA ES:

- Todas as gesta es gemelares e múltiplas.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais e ultrassonografia obstétrica com informa o sobre corionicidade.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Medicina fetal: para gesta es monocori nicas complicadas (síndrome da transfusão feto-fetal, síndrome da perfusão arterial reversa, síndrome da anemia-policitemia ou restri o do crescimento fetal seletiva).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICA O DE RISCO:

VERMELHO	Gesta�o com PFE discordante superior a 20% entre fetos; Gesta�o multifetal (mais que 2 fetos); Gesta�o gemelar monocori�nica; Altera�es do doppler fetal (IP das art�rias umbilicais > percentil 95, art�ria umbilical com di�stole zero ou reversa, IP da art�ria cerebral m�dia < percentil 5, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).
AMARELO	Gesta�o gemelar ou m�ltipla no terceiro trimestre.
VERDE	Gesta�o gemelar dicori�nica ; Gesta�o por t�cnicas de reprodu�o assistida (insemina�o artificial, fertiliza�o in vitro (FIV), inje�o intracitoplasm�tica de espermatoz�ides (ICSI), ovodoa�o/doa�o de embri�es).
AZUL	



PROTOCOLO DE ITU DE REPETIÇÃO/ PIELONEFRITE/LITÍASE

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Bacteriúria assintomática;
- ITU baixa (episódio isolado);
- Litíase renal não complicada.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Pielonefrite aguda;
- Cistites complicadas com hematúria franca;
- Cólica renoureteral aguda.

INDICAÇÕES:

- Litíase renal complicada (dor ou infecção recorrente, obstrução com necessidade de cateter);
- Egresso de internação por pielonefrite aguda;
- ITU de repetição (3 ou mais episódios documentados na gestação atual).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais (parcial de urina, urocultura com teste de sensibilidade aos antimicrobianos), ultrassonografia do aparelho urinário, ultrassonografia obstétrica e tratamento instituído.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Urologia para litíase complicada.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Egresso de internação por pielonefrite com trabalho de parto prematuro inibido.
AMARELO	Litíase renal complicada ou com cateter duplo J implantado.
VERDE	Egresso de internação por pielonefrite aguda ou cistite complicada ITU de repetição (3x ou mais episódios durante a gestação atual).
AZUL	



PROTOCOLO DE ALTERAÇÕES DO VOLUME DO LÍQUIDO AMNIÓTICO

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Alterações do volume leves idiopáticas;
- Idade gestacional e altura de fundo uterino discordantes ao exame clínico sem correlação ultrassonográfica.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Polidrâmnio com trabalho de parto prematuro;
- Adramnia;
- Alterações do doppler fetal (IP das artérias umbilicais > percentil 95, IP da artéria cerebral média < percentil 5, artéria umbilical com diástole zero ou reversa, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).

INDICAÇÕES:

- Alterações do volume do líquido amniótico.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais e ultrassonografia obstétrica com medidas do ILA e/ou MBV.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Medicina fetal: para gestações com achados ultrassonográficos de malformações fetais.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Oligodrâmnio (ILA menor ou igual a 5cm); Polidrâmnio com trabalho de parto prematuro inibido; Alterações do doppler fetal.
AMARELO	Polidrâmnio (ILA maior ou igual a 25cm ou MBV maior ou igual a 8cm); ILA reduzido (ILA de 5,1 a 8cm); Alteração do volume associado à malformação fetal; Alteração do volume associado à alteração do crescimento fetal.
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE ALTERAÇÕES DO CRESCIMENTO FETAL

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Antecedente de Restrição do Crescimento Fetal -RCF ou Crescimento Fetal Acelerado/macrossomia fetal;
- Antecedente de RN com peso < 2500 Kg ou > 4500 Kg;
- Idade gestacional e altura de fundo uterino discordantes ao exame clínico sem correlação ultrassonográfica.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Alterações do doppler fetal (IP das artérias umbilicais > percentil 95, IP da artéria cerebral média < percentil 5, artéria umbilical com diástole zero ou reversa, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).

INDICAÇÕES:

- Alterações do crescimento fetal;
- Crescimento fetal acelerado PFE > P90;
- Restrição do crescimento fetal PFE < P10.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, doppler fetal.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	RCF PFE menor ou igual a P3 ; Alterações do crescimento associadas às alterações do doppler fetal (IP das artérias umbilicais > percentil 95, IP da artéria cerebral média < percentil 5, artéria umbilical com diástole zero ou reversa, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).
AMARELO	Fetos pequenos para idade gestacional (PIG) PFE entre o P3 e P10, sem alterações no doppler; Fetos grandes para idade gestacional (GIG) PFE >P90 sem alterações no doppler; Antecedente de Restrição do Crescimento Fetal–RCF com doppler das aa uterinas alterado na gestação atual (IP das artérias uterinas > percentil 95).
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE ANORMALIDADES DO TRATO GENITAL INFERIOR

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Verrugas genitais;
- Lesões intraepiteliais de baixo grau;
- Outras alterações do citopatológico, exceto lesões intraepiteliais de alto grau.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum;

INDICAÇÕES:

- Vigência de tratamento oncológico;
- Lesões intraepiteliais cervicais de alto grau;
- Condilomas com oclusão do trajeto de parto;
- Conização ou traquelectomia prévia.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, resultado do exame citopatológico, colposcópico e anatomopatológico do colo uterino.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Patologia cervical e colposcopia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Câncer ginecológico diagnosticado na gestação; Gestante em tratamento oncológico (cirurgia oncológica há menos de 6 meses, vigência de protocolo de radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia, imunobiológicos).
AMARELO	LIEAG (compreendendo NIC 2 e NIC 3); Histórico de excisão (conização, traquelectomia).
VERDE	Condilomatose genital extensa obliterante.
AZUL	



PROTOCOLO DE ANORMALIDADES PLACENTÁRIAS (PLACENTA SUBCENTURIADA, PLACENTA ACRETA, PLACENTA PRÉVIA, DESCOLAMENTO DE PLACENTA, HEMATOMA SUBCORIÔNICO, VASA PRÉVIA, INSERÇÃO VELAMENTOSA DO CORDÃO)

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Histórico de placenta prévia;
- Placenta prévia ou baixa no primeiro trimestre na gestação atual;
- Hematoma subcoriônico (ameaça de aborto) na gestação atual;
- Histórico de retenção placentária;
- Histórico de hemorragia puerperal não especificada.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Presença de sangramento vaginal na gestação.

INDICAÇÕES:

- Anormalidades da placenta e do cordão umbilical.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, doppler obstétrico.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Acretismo placentário; Vasa prévia.
AMARELO	Placenta prévia ou baixa com episódio de sangramento; Placenta prévia ou baixa no terceiro trimestre.
VERDE	Placenta prévia ou baixa no segundo trimestre; Placenta subcenturiada; Inserção velamentosa do cordão umbilical; Antecedente de acretismo placentário; Antecedente de descolamento prematuro da placenta.
AZUL	



PROTOCOLO DE INCOMPETÊNCIA DO ISTMO CERVICAL

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Trabalho de parto prematuro.

INDICAÇÕES:

- Insuficiência do Istmo Cervical -IIC documentada;
- Medida do comprimento colo uterino menor ou igual à 25mm em exame acima de 18 semanas;
- Histórico de cerclagem uterina;
- Histórico de excisão do colo uterino (conização/traquelectomia);
- Histórico de abortamentos tardios (>12 semanas) de repetição ou trabalho de parto prematuro recorrente (2 ou mais gestações);
- Malformações mullerianas (septado, bicorno, didelfos).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, ultrassonografia transvaginal com medida do colo uterino.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Egresso de internação por IIC com TPP inibido; Colo curto e/ou sinal do afunilamento à USG acima 18 sem; Histórico de cerclagem uterina em gestação anterior.
AMARELO	Histórico de excisão (conização, traquelectomia); Histórico de IIC documentada; Malformações mullerianas (septado, bicorno, didelfos).
VERDE	Histórico de mais de um parto prematuro; História de abortamentos tardios (> 12 semanas).
AZUL	

(IP das artérias umbilicais > percentil 95, IP da artéria cerebral média < percentil 5, artéria umbilical com diástole zero ou reversa, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).



PROTOCOLO DE TROMBOSE/ TROMBOFILIA/ SAF

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Suspeita de AVC, IAM, TEP, trombose periférica aguda, tromboflebite.

INDICAÇÕES:

- Antecedentes de trombose;
- Uso de anticoagulante oral;
- Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídico;
- Trombofilia hereditária documentada;
- Antecedente de óbito intrauterino;
- Abortamento recorrente.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais com confirmação de trombofilia, ultrassonografia obstétrica, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Hematologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Egresso de internação por trombose/tromboflebite aguda; Gestante em tratamento anticoagulante; Síndrome do Anticorpo Antifosfolipídico; Gestante com diagnóstico de trombofilia hereditária de alto risco (mutação homozigótica para o fator V de Leiden, mutação homozigótica para o gene da protrombina, deficiência da antitrombina III, mutações heterozigóticas para o fator V de Leiden e do gene da protrombina associadas).
AMARELO	História de AVC, IAM, TEP, TVP, trombose periférica, tromboflebite; Gestante com diagnóstico de trombofilia hereditária de baixo risco com histórico familiar de TVP.
VERDE	Gestante com diagnóstico de trombofilia hereditária de baixo risco; História de óbito intrauterino sem causa determinada; História de ≥ 2 abortos espontâneos consecutivos.
AZUL	



PROTOCOLO DE DM (TIPO 1, TIPO 2, GESTACIONAL)

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Antecedente de DMG em gestação anterior;
- DMG compensado com medidas não farmacológicas.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Alterações glicêmicas sintomáticas (cetoacidose diabética, estado hiperglicêmico hiperosmolar, hipoglicemia).

INDICAÇÕES:

- DM que antecede a gestação;
- DM em uso de insulina ou hipoglicemiante oral;
- DMG não compensado com medidas não farmacológicas após 2 semanas de monitoramento;
- DM com alterações do crescimento fetal;
- DM com alterações no doppler fetal (IP das artérias umbilicais > percentil 95, IP da artéria cerebral média < percentil 5, artéria umbilical com diástole zero ou reversa, ducto venoso com IP > percentil 95 ou ducto venoso com onda A reversa).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais (glicemia de jejum, hemoglobina glicosilada, teste oral de tolerância à glicose), registros de controle da glicemia por 2 semanas (recomendado para DMG), ultrassonografia obstétrica, doppler, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Endocrinologia e metabologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	DM tipo 1; Egresso de internação por DM não compensada; Alterações no doppler fetal.
AMARELO	DM não compensada com repercussão fetal (peso fetal estimado > P90 ou circunferência abdominal fetal > P75); DMG ou DM tipo 2 em uso de insulina ou terapia hipoglicemiante oral.
VERDE	DMG não compensada com medidas não farmacológicas após 2 semanas de monitoramento; DM não especificada; Histórico de óbito intrauterino sem causa determinada.
AZUL	



PROTOCOLO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL (HAS CRÔNICA, HAS GESTACIONAL, PRÉ-ECLÂMPسيا)

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Histórico de pré-eclâmpsia ou hipertensão gestacional sem gravidade;
- Achado ultrassonográfico isolado no primeiro trimestre de aumento da resistência nas artérias uterinas em gestantes sem antecedentes de pré-eclâmpsia ou restrição do crescimento fetal.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Urgências e emergências hipertensivas;
- Pré-eclâmpsia grave;
- Eclâmpsia;
- Síndrome HELLP;
- Alterações no doppler fetal.

INDICAÇÕES:

- HAS crônica;
- Hipertensão gestacional;
- Pré-eclâmpsia;
- Alterações doppler fetal.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, registros de controle da PA (recomendado para HAS crônica), ultrassonografia obstétrica, doppler, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Cardiologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Egresso de internação por crise hipertensiva ou pré-eclâmpsia; Alterações doppler fetal.
AMARELO	HAS crônica ou gestacional não compensada com terapia farmacológica, acompanhado do registro de controle; HAS crônica ou gestacional com comorbidade importante e/ou comprometimento importante de órgão alvo; Pré-eclâmpsia leve a moderada; HAS crônica com pré-eclâmpsia sobreposta.
VERDE	HAS crônica ou gestacional compensada na gestação atual; HAS não especificado; Histórico de pré-eclâmpsia com resultado obstétrico ruim (descolamento prematuro da placenta, eclâmpsia, síndrome HELLP,



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

	óbito intrauterino, internação materna em UTI, necessidade de interrupção da gestação antes de 34 semanas); Histórico de pré-eclâmpsia com doppler das aa uterinas alterado na gestação atual (IP das artérias uterinas > percentil 95).
AZUL	



PROTOCOLO DE PNEUMOPATIAS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Histórico de asma sem exacerbações recentes ou necessidade de medicações contínuas.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Crise de broncoespasmo moderada/severa.

INDICAÇÕES:

- Asma brônquica;
- Doenças intersticiais pulmonares;
- Hipertensão pulmonar.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, doppler, provas de função pulmonar, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Pneumologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Doença pulmonar intersticial; Hipertensão arterial pulmonar; Asma grave (uso contínuo de corticóide oral e/ou agentes imunobiológicos ou 03 ou mais classes de medicamentos para controle).
AMARELO	Asma em uso contínuo de dose alta de corticóide inalatório para controle; Histórico de internação hospitalar recente devido exacerbação.
VERDE	Histórico de asma com exacerbações esporádicas sem necessidade e uso contínuo de medicamentos para controle; Asma não especificada.
AZUL	



PROTOCOLO DE CARDIOPATIAS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Pequenos defeitos congênitos maternos não complicados ou reparados;
- Varizes não complicadas.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Dor torácica, dispnéia, síncope cardiogênica.

INDICAÇÕES:

- Histórico de cardiomiopatia periparto;
- Hipertensão arterial pulmonar;
- Disfunção ventricular;
- Patologias valvares;
- Patologias aórticas;
- Arritmias cardíacas;
- Doença arterial coronariana;
- Cardiomiopatias;
- HAS.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultados de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, doppler, exames cardiológicos, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Cardiologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

Histórico de cardiomiopatia periparto;
Hipertensão arterial pulmonar;
Disfunção de ventrículo sistêmico importante;
Patologia valvar com repercussão hemodinâmica;
Coarctação de aorta não corrigida;
Síndrome de Marfan com acometimento aórtico.

AMARELO

Disfunção ventricular esquerda moderada;
Patologia valvar compensada;
Arritmias cardíacas documentadas;
Histórico de cardiopatia congênita complexa;
Histórico de IAM;
HAS não compensada com terapia otimizada.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

VERDE	Cardiomiopatia hipertrófica; HAS compensada.
AZUL	



PROTOCOLO DE ALTERAÇÕES GENÉTICAS PARENTAIS OU MALFORMAÇÃO FETAL

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- História de anomalia congênita/malformação fetal com gestação atual sem anormalidades em resultados de exames.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Achados ultrassonográficos sugestivos de aneuploidia, malformação fetal ou arritmia fetal;
- Alterações genéticas parentais (genitor portador de doença monogênica dominante ou recessiva ou portador de doença cromossômica documentada).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultados de exames laboratoriais, exames genéticos parentais, ultrassonografia obstétrica com achado/suspeita de malformação fetal, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Genética para aconselhamento;
- Medicina fetal para gestações com achados ultrassonográficos de malformações fetais.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Achados ultrassonográficos sugestivos de aneuploidia malformação fetal ou arritmia fetal.
VERDE	Alterações genéticas parentais (genitor portador de doença monogênica dominante ou recessiva ou portador de doença cromossômica documentada).
AZUL	



PROTOCOLO DE HISTÓRICO DE TRANSPLANTE

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Histórico de transplante de tecido.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Gestante com histórico de transplante de órgão.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados, ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

-

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Histórico de transplante de órgão em uso de imunossupressor.

Histórico de transplante de órgão.



PROTOCOLO DE ANORMALIDADE NO TRATO GENITURINÁRIO

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Malformações mullerianas;
- Leiomiomas uterinos;
- Lesões anexiais;
- Presença do DIU.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados, ultrassonografia obstétrica ou RNM pelve.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Malformações mullerianas (útero septado, bicorno, didelfo); Miomias sintomáticos > 4cm ou múltiplos ou miomas submucosos; Massas anexiais complexas a partir do segundo trimestre.
VERDE	Cistos anexiais simples > 6cm a partir do segundo trimestre; Rim único ou rim em ferradura; Histórico de ruptura uterina; Presença do DIU.
AZUL	



PROTOCOLO DE AIDS/HIV

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- PVHIV com diagnóstico prévio à gestação, acompanhamento regular com infectologia, com boa adesão ao TARV, CV indetectável e CD4 > 250.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Diagnóstico na gestação atual;
- Carga viral detectável e/ou contagem CD4 < 250;
- Sinais de imunossupressão;
- Coinfecções.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, CV e contagem de CD4, ultrassonografia obstétrica, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Infectologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	AIDS/HIV com diagnóstico na gestação atual; HIV com diagnóstico prévio à gestação com má adesão e/ou CV detectável e/ou CD4 < 250 e/ou coinfeção (hepatite/tuberculose/outros).
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE TIREOIDOPATIAS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Ajuste inicial da dose de levotiroxina no hipotireoidismo subclínico para compensar demanda aumentada na gestação.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Crises tireotóxicas.

INDICAÇÕES:

- Tireoidopatia autoimune;
- Presença de anticorpos antitireoidianos;
- Hipertireoidismo com TSH suprimido e T4 livre elevado ou em terapia farmacológica;
- Hipotireoidismo não compensado com elevação importante do TSH e/ou tratamento com doses altas de levotiroxina;
- Histórico de tireoidectomia;
- Histórico de ablação com iodo radioativo.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados (função tireoidiana, pesquisa de anticorpos, ultrassonografia da tireóide), ultrassonografia obstétrica, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Endocrinologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Tireoidopatia autoimune (Graves, Hashimoto); Presença de anticorpos antitireoidianos (anti-TPO, anti-Tg, TRAb).
AMARELO	Hipertireoidismo; Hipotireoidismo não compensado com TSH > 10; Hipotireoidismo em uso de dose alta de levotiroxina (>150mcg); Histórico de tireoidectomia; Histórico de ablação com iodo radioativo.
VERDE	Hipotireoidismo subclínico não compensado após ajuste inicial da dose de levotiroxina ; Tireoidopatia não especificada.
AZUL	



PROTOCOLO DE HEPATOPATIAS (CIRROSE, HEPATITES VIRAIS, ESTEATOSE HEPÁTICA, COLESTASE)

MANEJO NA APS RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">• Nenhum.
ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:
<ul style="list-style-type: none">• Hepatite aguda com importante comprometimento da função hepática.
INDICAÇÕES:
<ul style="list-style-type: none">• Cirrose;• Hepatites agudas e crônicas;• Colestase gravídica;• Esteatose gravídica.
CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:
<ul style="list-style-type: none">• Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados (provas de função hepática, pesquisa viral), ultrassonografia obstétrica, medicações em uso.
OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">• Hepatologia.
PROFISSIONAIS SOLICITANTES:
<ul style="list-style-type: none">• Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	
AMARELO	Cirrose Child B e C, HBeAg positivo ou nível elevado de DNA VHB VHC com carga viral alta (>200.000 UI/mL); Coinfecção por HIV; Alterações relevantes da função hepática; Egresso de internação por hepatopatia aguda; Hepatites agudas com diagnóstico em gestação atual; Colestase gestacional; Esteatose hepática da gravidez.
VERDE	Cirrose Child A; HBeAg negativo, VHB carga viral baixa ou indetectável; VHC carga viral baixa ou indetectável; Hepatopatia crônica não especificada.
AZUL	



PROTOCOLO DE DOENÇA PSIQUIÁTRICA

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Condições psiquiátricas compensadas com ou sem terapia farmacológica em acompanhamento multidisciplinar regular;
- Sintomas adaptativos menores de ansiedade ou depressão decorrentes de gestação não planejada ou indesejada, dúvidas ou insegurança sobre a maternidade.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Crise psicótica;
- Agitação psicomotora;
- Agressividade ou automutilação;
- Intoxicação exógena aguda;
- Sintomas de abstinência;
- Ideação suicida com planejamento ou tentativa de suicídio.

INDICAÇÕES:

- Doenças psiquiátricas graves;
- Uso contínuo de 2 ou mais classes de medicamentos para tratamento de doença psiquiátrica;
- Histórico de internação recente para tratamento de doença psiquiátrica;
- Histórico de depressão ou psicose puerperal.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados, ultrassonografia obstétrica, medicações em uso.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Psiquiatria;
- Serviço multidisciplinar de atenção psicossocial (CAPS ou outro).

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Egresso de internação durante a gestação por doença psiquiátrica.
VERDE	Depressão maior ou TAB; Esquizofrenia ou outros distúrbios psicóticos; Deficiência intelectual ou transtornos do desenvolvimento (autismo); Histórico de depressão ou psicose puerperal; Uso contínuo de 2 ou mais classes de medicamentos para tratamento de doença psiquiátrica.
AZUL	



PROTOCOLO DE NEFROPATIAS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Portadoras de doença renal crônica com prejuízo na TFG ou em terapia renal substitutiva.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados, ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nefrologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Gestante em terapia renal substitutiva.
AMARELO	Doença renal crônica.
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE HEMOPATIAS E ANEMIA GRAVE

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Anemia fisiológica (dilucional);
- Anemia leve a moderada com boa resposta ao tratamento;
- Hemoglobinopatias sem repercussão (traço falciforme, talassemia minor).

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Anemia grave;
- Anemia decorrente de síndrome disabsortiva ou pós bariátrica;
- Hemoglobinopatias.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais alterados, ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Hematologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Anemia grave (Hb < 8).
AMARELO	Anemia refratária ao tratamento; Anemia decorrente de síndrome disabsortiva ou cirurgia bariátrica; Hemoglobinopatias não compensadas.
VERDE	Hemoglobinopatias compensadas (anemia falciforme, talassemias).
AZUL	



PROTOCOLO DE DOENÇAS AUTOIMUNES MATERNAS (LES, AR, DM TIPO 1, ESCLEROSE MÚLTIPLA, TIREOIDITE DE HASHIMOTO, DOENÇA DE GRAVES, DOENÇA DE CROHN, DOENÇA CELÍACA, VITILIGO, PSORÍASE, OUTRAS)

MANEJO NA APS RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">• Nenhum.
ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:
<ul style="list-style-type: none">• Nenhum.
INDICAÇÕES:
<ul style="list-style-type: none">• Lúpus eritematoso sistêmico;• Síndrome do anticorpo antifosfolipidico;• DM tipo 1;• Tireoidopatia autoimune (Doença de Graves, tireoidite de Hashimoto);• Doença autoimune mal controlada ou com antecedente obstétrico ruim ou em uso contínuo de medicação potencialmente teratogênica (imunossuppressores, modificadores, imunobiológicos).
CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:
<ul style="list-style-type: none">• Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais ou de imagem alterados, ultrassonografia obstétrica e medicamentos em uso.
OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">• Reumatologia e outras especialidades conforme patologia.
PROFISSIONAIS SOLICITANTES:
<ul style="list-style-type: none">• Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	Lúpus eritematoso sistêmico; Síndrome do anticorpo antifosfolipidico; DM tipo 1; Tireoidopatia autoimune (Doença de Graves, tireoidite de Hashimoto); Doença autoimune mal controlada.
AMARELO	Doença autoimune com antecedente obstétrico ruim (abortamento recorrente, pré-eclâmpsia grave com necessidade de interrupção da gestação antes de 34 semanas, eclâmpsia, síndrome HELLP, internação materna em UTI, óbito intrauterino); Doença autoimune em uso contínuo de medicação potencialmente teratogênica (imunossuppressores, modificadores, imunobiológicos).
VERDE	Doença autoimune compensada.
AZUL	



PROTOCOLO DE USO DE MEDICAMENTOS E/OU SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS COM POTENCIAL TERATOGÊNICO

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Condições relacionadas ao uso abusivo de drogas como coma alcoólico, overdoses, síndromes de abstinência, intoxicação exógena.

INDICAÇÕES:

- Uso de medicação reconhecidamente teratogênica na gestação;
- Uso frequente de substâncias psicoativas na gestação;
- Alcoolismo;

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Serviço multidisciplinar de atenção psicossocial (CAPS ou outro);
- Medicina fetal se evidencia de malformações fetais em exame ultrassonográfico.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Alcoolismo;
Uso de medicamentos e/ou substâncias psicoativas com alterações ultrassonográficas sugestivas de comprometimento fetal.
Uso contínuo de medicamentos ou uso frequente de substâncias psicoativas de alto risco gestacional.



PROTOCOLO DE HIPERÊMESE/VÔMITOS/SINTOMAS DISPÉPTICOS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Náuseas, vômitos ocasionais e demais sintomas dispépticos não relacionados com perda ponderal, desidratação ou distúrbios eletrolíticos;

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Hiperêmese gravídica (vômitos persistentes associados à distúrbios; hidroeletrólíticos, alterações nutricionais e metabólicas, cetonúria e perda de mais de 5% do peso corporal).

INDICAÇÕES:

- Vômitos frequentes com terapia farmacológica otimizada;
- Egresso de internação por hiperêmese gravídica.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, tratamento realizado.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Vômitos frequentes refratários à terapia farmacológica otimizada com perda ponderal < 5% do peso corporal e não associado à desidratação ou distúrbios eletrolíticos.

Egresso de internação por hiperêmese gravídica.



PROTOCOLO DE ISOIMUNIZAÇÃO

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Gestante RhD negativo com parceiro RhD positivo ou desconhecido com teste de Coombs Indireto negativo e sem histórico de isoimunização em gestação anterior.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Histórico de isoimunização;
- Gestantes RhD negativo com teste de Coombs indireto positivo.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, fator Rh do casal, ultrassonografia obstétrica.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Medicina fetal nos casos de teste de Coombs indireto positivo $> 1/16$ e/ou alteração doppler fetal.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	Alteração US doppler fetal; Coombs indireto positivo titulação $> 1/16$.
AMARELO	Coombs indireto positivo.
VERDE	Histórico de isoimunização em gestação anterior.
AZUL	



PROTOCOLO DE CÂNCER MATERNO COM DIAGNÓSTICO OU TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, NEOPLASIAS GINECOLÓGICAS NA GESTAÇÃO ATUAL E ALTA SUSPEITA CLÍNICA DE CÂNCER DE MAMA

MANEJO NA APS RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">Acompanhamento pré-natal compartilhado.
ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:
<ul style="list-style-type: none">Nenhum.
INDICAÇÕES:
<ul style="list-style-type: none">Câncer com diagnóstico recente e/ou na vigência de protocolo de tratamento.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:
<ul style="list-style-type: none">Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, exames diagnósticos e estadiamento oncológico, tratamento realizado.
OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:
<ul style="list-style-type: none">Oncologia clínica.
PROFISSIONAIS SOLICITANTES:
<ul style="list-style-type: none">Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:	
VERMELHO	Câncer diagnosticado na gestação; Gestante em tratamento oncológico (cirurgia oncológica há menos de 6 meses, vigência de protocolo de radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia, imunobiológicos).
AMARELO	Alta suspeita clínica de câncer documentada.
VERDE	
AZUL	



PROTOCOLO DE OUTRAS DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS PARASITÁRIAS

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Diagnóstico, tratamento e monitoramento da sífilis;
- Profilaxia na toxoplasmose aguda.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Infecções maternas documentadas com potencial de transmissão fetal.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, resultado de sorologias, ultrassonografia obstétrica, tratamento prescrito.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Infectologia;
- Medicina fetal;
- Alergologia anafilaxia grave para gestantes com hipersensibilidade à penicilina.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	
AMARELO	Sífilis resistente à penicilina; Sífilis terciária; Infecção materna aguda por toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou sífilis com achados ultrassonográficos sugestivos de infecção fetal Infecção materna aguda por Zika, dengue e chikungunya na gestação atual com achados ultrassonográficos sugestivos de infecção fetal.
VERDE	Infecção materna aguda por Toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou sífilis sem achados ultrassonográficos sugestivos de infecção fetal; Infecção materna aguda por Zika, dengue e chikungunya na gestação atual sem achados ultrassonográficos sugestivos de comprometimento fetal; Hanseníase ou tuberculose com diagnóstico na gestação atual.
AZUL	



PROTOCOLO DE EPILEPSIA

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Nenhum.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Crise convulsiva.

INDICAÇÕES:

- Epilepsia com crise convulsiva no último ano;
- Epilepsia em uso de anticonvulsivantes.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais, ultrassonografia obstétrica, exames neurológicos realizados, tratamento prescrito.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Neurologia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Epilepsia com episódio convulsivo no último ano

Epilepsia em uso de anticonvulsivantes com alto potencial teratogênico (valproato de sódio, fenobarbital, fenitoína, carbamazepina).

Histórico de epilepsia em uso de anticonvulsivantes e sem crises convulsivas no último ano.



**PROTOCOLO DE PROBLEMAS GINECOLÓGICOS E CIRURGIAS GINECOLÓGICAS
PREVIAS**

MANEJO NA APS RECOMENDADO:

- Iteratividade (cesáreas prévias);
- Histórico de adeniose, endometriose, ovários micropolicísticos, gestação ectópica, istmocele, hérnias não complicadas;
- Histórico de cirurgias ginecológicas (laparotomias ou videocirurgias) há mais de 6 meses, exceto: miomectomias com exposição da cavidade uterina, uteroplastias, histerotomias não convencionais.

ENCAMINHAMENTO PARA EMERGÊNCIA:

- Nenhum.

INDICAÇÕES:

- Histórico de miomectomias com exposição da cavidade uterina, uteroplastias, histerotomias não convencionais (verticais);
- Histórico de ruptura uterina.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- Paridade, DUM, DPP, IG, antecedentes gerais e obstétricos, resultado de exames laboratoriais e de imagem, ultrassonografia obstétrica e tratamento prescrito.

OUTRO ENCAMINHAMENTO RECOMENDADO:

- Nenhum.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- Médicos e enfermeiros.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO

AMARELO

VERDE

AZUL

Histórico de miomectomias com exposição da cavidade uterina, uteroplastias, histerotomias não convencionais (verticais);
Histórico de ruptura uterina.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).
2. Tratado de Obstetrícia FEBRASGO. São Paulo: Elsevier; 2018.
3. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Protocolos Assistenciais de Obstetrícia. São Paulo: FEBRASGO, 2021.
4. Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional. Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Atenção Primária à Saúde. 2ª Edição. Maio, 2022.
5. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

SUPERINTENDENTE DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE REGULAÇÃO:

- Claudia Ribeiro de Araújo Gonsalves - Superintendente Interina de Serviços Especializados e Regulação.

GERENTE DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL:

- Grace Ella Berenhauser – Gerente de Regulação Ambulatorial.

COORDENADOR TÉCNICO:

- Dr. Ramon Tartari - Médico Regulador e Teleconsultor em Pré-natal de alto risco- GERAM - CRM/SC 7590- RQE 5290.

COLABORADORES:

- Dra. Fabiana Rebelo Pereira Costa- Ginecologia e Obstetrícia- Médica Reguladora e Teleconsultora em Pré-natal de alto risco -CRM/SC 9195 -RQE 10198.
- Dra. Sheila Koettker Silveira- Ginecologia e Obstetrícia- CRM/SC 6123- RQE 1728.