

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE
Gerência de Integração aos Cuidados à Saúde- GEICS /DIAS
Gerência de Rede Ambulatorial Especializada – GERA E /DMAC
Gerência de Regulação do Acesso Ambulatorial -GERAM/DMAC

CRITÉRIOS PARA ENCAMINHAMENTO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - PNAR

Após referenciamento da gestante à Atenção Secundária, o serviço de pré-natal de alto risco (PNAR) será responsável por toda a propedêutica materna e fetal necessárias ao acompanhamento da gestação e deverá fazer contra referência com orientações de seguimento e tratamento da gestante sob os seus cuidados.

O Centro de Saúde deverá agendar consulta de retorno para a gestante até que o atendimento no PNAR seja iniciado e continuar monitorando e acompanhando a gestante, mensalmente, durante todo o pré-natal, dando suporte a mesma através da Equipe de Saúde da Família (eSF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), realizando busca ativa, se necessário.

O serviço de pré-natal de alto risco deverá reencaminhar ao Centro de Saúde as gestantes referenciadas inadequadamente ao PNAR (em não conformidade com o protocolo), por meio de guia de contrarreferência.

São critérios para encaminhamento ao PNAR:

- Hipertensão arterial crônica em uso de anti-hipertensivo;
- Hipertensão arterial gestacional;
- Pré-eclâmpsia que não demande internação;
- Diagnóstico de pré-eclâmpsia com menos de 34 semanas, eclâmpsia e HELLP síndrome em gestação anterior;
- Cardiopatias reumáticas, congênitas, hipertensivas, arritmias, valvulopatias;
- Pneumopatias: asma persistente, em uso crônico de medicamentos; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC);
- Doenças tireoidianas: hipertireoidismo (exceto o hipertireoidismo subclínico transitório da gestação, diagnosticado através de TSH baixo e T4 livre normal, até 18 semanas de gestação) e hipotireoidismo;
- Diabetes *mellitus* pré-gestacional ou gestacional;
- Epilepsia de difícil manejo, não controlada;
- Anemia grave ou anemia leve / moderada sem resposta ao tratamento de prova com sulfato ferroso;

- Doença falciforme (agendamento, via SIGRAH, para o **pré-natal de alto risco/anemia falciforme**);
 - Outras doenças hematológicas (púrpura trombocitopênica idiopática, talassemia, coagulopatias);
 - Nefropatias: doença renal crônica, hidronefrose moderada a grave, rins policísticos; pós-transplante renal;
 - Doenças autoimunes (lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e outras colagenoses);
 - Passado de tromboembolismo pulmonar ou trombose venosa profunda;
 - Perda gestacional de repetição (três ou mais);
 - Morte fetal inexplicada;
 - Passado de parto prematuro idiopático, prematuridade de repetição ou quadro atual de “ameaça de parto prematuro”;
 - Malformações uterinas, miomatose com repercussão na gestação (miomas volumosos);
 - Câncer invasor de origem ginecológica ou aqueles que estejam em tratamento ou possam repercutir negativamente na gestação;
 - Portadoras de doenças infecciosas, incluindo toxoplasmose aguda, citomegalovírus, rubéola durante a gravidez, infecção pelo HIV;
- ATENÇÃO: no caso de gestantes com resultado reagente de HIV, seguir as orientações presentes no “Fluxo de Encaminhamento de Gestantes com Diagnóstico de HIV- PNAR HIV)
- Infecção por vírus Zika (agendamento, via SIGRAH, para qualquer serviço de PNAR; prioridade alta);
 - Portadoras de hepatite B (HBsAg positivo); portadoras de hepatite C;
 - Colestase intra hepática da gestação;
 - Passado de cirurgia bariátrica;
 - Doença de Chron, retocolite ulcerativa;
 - Placenta prévia;
 - Ultrassom evidenciando microcefalia ou alterações neurológicas no feto (agendamento, via SIGRAH - prioridade alta);
 - Desvios do crescimento uterino confirmados ao ultrassom como:
 - Gestação gemelar;
 - Polidrâmnio;
 - Oligohidrâmnio;
 - Crescimento intrauterino restrito (CIUR);
 - Macrossomia fetal
 - Insuficiência istmo cervical (diagnóstico prévio de insuficiência istmo cervical ou suspeita diagnóstica na gestação atual);





- Malformações fetais (gastrosquise, onfalocele, cardiopatia, defeitos de fechamento do tubo neural após a 26ª semana de gestação) - quando necessário, o serviço de pré-natal de alto risco fará o encaminhamento à Medicina Fetal.

ATENÇÃO:

- Antes da 26ª semana de gestação, fetos com defeitos de fechamento do tubo neural deverão ser agendados sob regulação com encaminhamento à Medicina Fetal.

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA A MEDICINA FETAL:

- Aloimunização materna;
- Válvula de uretra posterior fetal (fetos apresentando ao ultrassom megabexiga, hidronefrose bilateral, megaureter e anidrânio);
- Fetos com defeitos de fechamento do tubo neural antes da 26ª semana de gestação.

Os casos acima são de extrema gravidade e merecem o encaminhamento imediato para a Medicina Fetal. O fator "tempo" é determinante para o bom prognóstico fetal.

CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO PARA O PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - PNAR:

Em consonância com o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde de 2022, as gestantes de risco intermediário poderão ser acompanhadas na Atenção Primária em Saúde com suporte de especialistas em obstetrícia, que fazem parte das equipes dos Centros de Saúde.

Conforme o Protocolo Municipal de Pré-Natal da SMSA/BH e pactuado com os ambulatórios de PNAR, excluimos as seguintes condições clínicas que **NÃO são consideradas de alto risco:**

- Agravos alimentares e nutricionais: obesidade grau III, desnutrição, carências nutricionais (hipovitaminoses), transtornos alimentares (anorexia nervosa, bulimia nervosa, dentre outros): **serão melhor acompanhadas pelas equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS).**

- Dependência ou uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas: **não existe equipe de saúde mental no PNAR, devendo a assistência ser prestada na APS com suporte do NASF-AB.**
- Doença psiquiátrica grave que necessite de acompanhamento com especialista (psicoses, depressão grave, transtorno afetivo bipolar e outras): **não existe equipe de saúde mental no PNAR, devendo a assistência ser prestada na APS com suporte do NASF-AB.**
- Infertilidade: **considerada risco intermediário pelo Ministério da Saúde.**
- Cesariana prévia com incisão clássica/corporal/ longitudinal: **risco intermediário pela classificação do Ministério da Saúde.**
- Infecção urinária de repetição: **indicação de quimioprofilaxia, que deve ser realizada na APS, cujo acompanhamento será muito mais eficiente e efetivo do que no PNAR de outro município.**
- Condiloma acuminado e verruga viral no canal vaginal ou colo uterino ou lesões extensas/ numerosas localizadas em região genital ou perianal: **deverão ser encaminhadas para acompanhamento na propedêutica do colo.**
- Suspeita de CIUR por altura uterina quando não houver ecografia disponível: **estes casos serão, primeiramente, encaminhados ao serviço de ultrassom, com posterior direcionamento ao PNAR, se confirmado o diagnóstico.**
- Malformação fetal: fenda labial ou palatina, sindactilia, hipoplasia ou ausência de membros, **não serão encaminhados ao PNAR, pois o tratamento/assistência só ocorrerá após o nascimento e o encaminhamento ao PNAR não resulta em melhorias na assistência. Somente serão encaminhados para medicina fetal os casos com possibilidade de tratamento durante a gestação.**
- Gestação resultante de estupro em que a mulher optou por não interromper a gravidez ou quando não houve tempo hábil para sua interrupção legal: **não apresenta risco maior de evento adverso e o acompanhamento pode ser realizado na Atenção Primária (risco intermediário pela classificação do Ministério da Saúde).**



Fontes:

Manual de Gestação de Alto Risco edição – 2022 – versão preliminar

Protocolo de Pré-Natal da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte-2019

CRITÉRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO:

- Hipertensão arterial crônica em uso de anti-hipertensivo;
- Hipertensão arterial gestacional;
- Pré-eclâmpsia que não demande internação;
- Diagnóstico de pré-eclâmpsia com menos de 34 semanas, eclâmpsia ou HELLP síndrome em gestação anterior;
- Cardiopatias reumáticas, congênitas, hipertensivas, arritmias, valvulopatias;
- Pneumopatias: asma persistente, em uso crônico de medicamentos; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC);
- Diabetes *mellitus* pré-gestacional;
- Anemia grave ou anemia leve / moderada sem resposta ao tratamento de prova com sulfato ferroso;
- Doença falciforme;
- Outras doenças hematológicas (púrpura trombocitopênica idiopática, talassemia, coagulopatias);
- Nefropatias: doença renal crônica, hidronefrose moderada a grave, rins policísticos; pós-transplante renal;
- Doenças autoimunes (lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e outras colagenoses);
- Colestase intra hepática da gestação;
- Passado de cirurgia bariátrica;
- Placenta prévia;
- Desvios do crescimento uterino confirmados ao ultrassom como:
 - Gestação gemelar;
 - Oligohidrânio;
 - Crescimento intrauterino restrito (CIUR)

Para todas as gestantes acompanhadas no PNAR serão garantidas duas ultrassonografias obstétricas e uma cardiotocografia.