

## **RESOLUÇÃO Nº259/2023**

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria Nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 09 de novembro de 2023, às 14:00 horas, no auditório da SESA – Enseada do Suá, Vitória - ES.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, do Ministério da Saúde, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha.

Considerando a Resolução CIB-ES/SUS nº162/11, de 20 de outubro de 2011, que aprova “ad referendum”, a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede Cegonha.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, em conformidade com a Rede Cegonha.

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 03/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que institui as normas sobre as Redes de atenção do SUS;

Considerando a perfilizaç o hospitalar estadual instituída em 01 de agosto de 2022, que alterou desenho regional da Rede Cegonha da Região Central Norte.

Considerando a necessidade de atualização dos critérios de Estratificação de Risco Gestacional vigente no Protocolo Estadual de Vinculação de Gestantes ao preconizado pelo novo Manual Técnico de Gestação de alto risco do Ministério da Saúde – Brasília, 2022;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Homologar a Resolução nº 052/2023 da CIR Central Norte, que aprovar os instrumentos: 1 - atualização da estratificação de risco da gestante de 14 (quatorze) municípios referenciados   Superintendência de Saúde Norte (Anexo I) e 2 - Protocolo de Interrupções Eletivas do Parto e o Fluxo de Encaminhamento de Gestantes de Alto Risco   Maternidade Rio Doce, para os municípios vinculados a referida maternidade (Anexo II).

**Art. 2º** - Esta resolução entra em vigor a partir de sua data de publicação.

Vitória (ES), 13 de novembro de 2023.

**MIGUEL PAULO DUARTE NETO**

Secretário de Estado da Saúde  
Presidente da CIB/SUS-ES

**ANEXO I da Resolução nº052/2023 – CIR CENTRAL NORTE**

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA GESTANTE DE 14 MUNICÍPIOS REFERENCIADOS PELA SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE NORTE**

<b>RISCO HABITUAL</b> Até 04 pontos	<b>MÉDIO RISCO</b> De 05 a 09 pontos		<b>ALTO RISCO</b> De 10 a 40 pontos		<b>MUITO ALTO RISCO</b> Mais de 40 pontos
<b>Fatores</b>	<b>Critérios/Pontos</b>				<b>Pontuação</b>
Idade da Gestante	Menor de 14 anos (10 pontos)	De 14 a 40 anos (01 ponto)	Maior de 40 anos (5 pontos)		
Altura da Gestante	Menor que 1,45m (1 ponto)		Altura normal (0 pontos)		
Situação Familiar	Instável Sim (1 ponto) Não (0 pontos)		Aceitação da gravidez Sim (0 pontos) Não (1 ponto)		
Escolaridade: sabe ler e escrever?	Sim (0 ponto)		Não (ponto)		
Tabagismo: É fumante?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)		
É dependente de drogas lícitas ou ilícitas?	Sim (5 pontos)		Não (0 pontos)		
Existem anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)		
A gestante está exposta a riscos ocupacionais?	Sim (1 pontos)		Não (0 pontos)		
A gestante está exposta a condições ambientais desfavoráveis?	Situação de rua e quilombolas (5 pontos)		Não (0 pontos)		
Gestantes em situação de violência	Sim (10 pontos)		Não (0 pontos)		
Gestante em situação de sofrimento mental e/ou uso de medicação psicotrópica contínua	Sim (5 pontos)		Não (0 pontos)		
Avaliação Nutricional	Peso Adequado (0 Pontos)	Baixo Peso (IMC < 18,5 Kg/m <sup>2</sup> ) Ganho de peso inadequado e ou anemia (1 Ponto)	Sobrepeso (IMC > 18,5 a 39,2 Kg/m <sup>2</sup> ) (5 pontos)	Obesidade (IMC > 40 Kg/m <sup>2</sup> ) (10 pontos)	
Antecedentes Obstétricos	Até 2 abortos (05 Pontos)				
	3 ou + abortos sequenciais (10 Pontos)				
	Natimorto (05 Pontos)				
	Parto prematuro (05 Pontos)				

	Mais de 01 parto prematuro (10 Pontos)	
	Óbitos Fetais de causa identificada(05Pontos)	
	Óbitos fetais de causa não identificada (10 pontos)	
	História de recém-nascido com crescimento restrito ou Malformação Fetal (05 Pontos)	
	Intervalo interpartal menor que dois anos ou maior que cinco anos (02 Pontos)	
	Eclampsia (5 Pontos)	
	Placenta Prévia e Descolamento Prematura de Placenta (05 Pontos)	
	Incompetência Istmo-cervical (05 Pontos)	
	Cirurgia uterina anterior (incluindo duas ou mais cesáreas anteriores) (03 pontos)	
	Diabetes gestacional (05 pontos)	
	Nuliparidade e grande multiparidade (03 pontos)	
Fatores de Risco Atuais -Obstétricos e Ginecológicos	Ameaça de aborto (05 Pontos)	
	Anomalia do Trato Genito urinário (05 Pontos)	
	Placenta Prévia (10 Pontos)	
	Câncer Materno (10 Pontos)	
	Isoimunização/Doença Hemolítica (10 Pontos)	
	Esterilidade Tratada (05 Pontos)	
	Sífilis terciária OU resistente ao tratamento com penicilina benzatina OU com achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita) (10 pontos)	
	Exames de rastreamento oncológico recentes: Citopatológico com lesão de alto grau e mamografia com classificação BIRADS ≥4 (10 pontos)	
	Malformações Congênitas (10 Pontos)	
	CIUR–Crescimento Intra-uterino Restrito (10 Pontos)	
	Polidrâmnio e Oligodrâmnio (10 Pontos)	
	DHEG, Diabetes Gestacional com necessidade de insulino terapia(10 Pontos)	
	Gestação Gemelar (10 Pontos)	
	Insuficiência Istmo-cervical (10 Pontos)	
	Ameaça de Trabalho de parto prematuro abaixo de 37 semanas (persistente após manejo em hospital de risco habitual ou intermediário) - 10 pontos	
	Desvio quanto ao crescimento uterino,número de fetos e Volume de líquido amniótico (10 Pontos)	
	Pré-eclâmpsia e eclampsia (10pontos)	
Diabetes gestacional (05 pontos)		

	Infecção do trato urinário recorrente (3 ou mais episódios na gestação atual) OU Pielonefrite na atual gestação (1 episódio) (10 pontos)	
Fatores Clínicos pré existentes	Transtorno alimentar (anorexia e bulimia) 10 pontos	
	Transtornos mentais graves (10 pontos)	
	Aneurismas (20 pontos)	
	Aterosclerose (05 pontos)	
	Alterações osteo-articulares de interesse obstétrico (05 pontos)	
	Cardiopatias (15 pontos)	
	Doenças auto-imunes, LES e outras colagenoses (15 pontos)	
	Doenças inflamatórias intestinais crônicas (05 pontos)	
	Endocrinopatias (especialmente Diabetes Mellitus e tireoidopatias) (10 pontos)	
	Epilepsia (10 pontos)	
	Ginecopatias (malformação uterina, miomatose, tumores Anexiais e outros) (10 pontos)	
	Nefropatias, Hemopatias, Pneumopatias e Hipertensão arterial (10 pontos)	
	Trauma (10 pontos)	
	Tromboembolismo (10 pontos)	
	Doenças infecciosas bucais (05 pontos)	
	Doenças Infecciosas (hepatites, toxoplasmose, sarampo e HIV) (10 pontos)	
	Cirurgia bariátrica prévia com peso não estabilizado (com menos de 2 anos de pós-operatório) e/ou com comorbidades) (10 pontos)	
	Cirurgia bariátrica prévia estabilizada (acima de 2 anos de pós-operatório) e sem comorbidades (05 pontos)	
	Transplantes (10 pontos)	
	Neoplasias (10 pontos)	
Doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez nessa gestação (cardiopatias, endocrinopatias) (10 pontos)		
<b>PONTUAÇÃO TOTAL</b>		

**ANEXO II da Resolução nº052/2023 – CIR CENTRAL NORTE**

**PROTOCOLO DE INTERRUÇÕES ELETIVAS DA GESTAÇÃO E ENCAMINHAMENTO  
DE GESTANTES DE ALTO RISCO PARA HOSPITAL RIO DOCE**

**CONDIÇÕES UTERINAS/ PLACENTÁRIAS**

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- PLACENTA PRÉVIA: 36 - 37:6 SEM. CESÁREA
- PLACENTA ACRETA, PERCRETA, INCRETA: 34 - 35:6 SEM. CESÁREA
- VASA PRÉVIA: 34-37 SEM. CESÁREA.
- ROTURA UTERINA PRÉVIA: 36-37 SEM. CESÁREA.

**CONDIÇÕES FETAIS**

**1- RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL**

**MATERNIDADE RISCO HABITUAL**

- FETO PIG - (PESO FETAL P3-10 COM DOPPLER NORMAL): 40 SEMANAS. AVALIAR INDUÇÃO DO PARTO.

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- CIUR ESTÁGIO I: (PESO FETAL < P3 COM DOPPLER MATERNO-FETAL NORMAL OU PESO FETAL P3-10 COM ALTERAÇÃO DE DOPPLER DAS UTERINAS): 37-38 SEM. SE O PERCENTIL DE PESO <P1: 37 SEM. EVITAR INDUÇÃO COM MISOPROSTOL.
- CIUR ESTÁGIO II: COM ALTERAÇÃO DE DOPPLER FETAL (DIÁSTOLE ZERO): 34 SEM. CESÁREA
- CIUR ESTÁGIO III: UMBILICAL COM DIÁSTOLE REVERSA: 34 SEM OU ANTES, SE VITALIDADE COMPROMETIDA. CESÁREA
- CIUR ESTÁGIO IV: ALTERAÇÃO DE DUCTO VENOSO. CESÁREA ASSIM QUE POSSÍVEL.

**2- GESTAÇÕES MÚLTIPLAS, SEM COMPLICAÇÕES - MATERNIDADE RISCO HABITUAL**

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- DICORIÔNICA DIAMNIÓTICA: 38 SEM
- MONOCORIÔNICA DIAMNIÓTICA: 36-37SEM
- MONOCORIÔNICA MONOAMNIÓTICA: 34 SEM

**3 - MALFORMAÇÕES FETAIS CIRÚRGICAS:**

Cardíacas – HIMABA contato direto do PNAR com o hospital

Neurológicas – JAYME contato interhospitalar até articulação estadual

**CONDIÇÕES MATERNAS**

**1- DESORDENS HIPERTENSIVAS:**

**MATERNIDADE RISCO HABITUAL:**

- HIPERTENSÃO CRÔNICA (ISOLADA, NÃO COMPLICADA, CONTROLADA SEM USO DE MEDICAÇÃO):41 SEM
- HIPERTENSÃO CRÔNICA (ISOLADA, NÃO COMPLICADA, CONTROLADA COM MEDICAÇÃO): 40 SEM
- PRÉ- ECLÂMPSIA SEM CRITÉRIOS DE GRAVIDADE: 37 SEM OU AO DIAGNÓSTICO, SE OCORRER MAIS TARDE.
- HIPERTENSÃO GESTACIONAL BEM CONTROLADA: 40 SEM

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- HIPERTENSÃO CRÔNICA DE DIFÍCIL CONTROLE (NECESSITA AJUSTES FREQUENTES DE MEDICAÇÃO): 37 SEM
- HIPERTENSÃO GESTACIONAL COM PICOS HIPERTENSIVOS SEVEROS: 34 SEM OU AO DIAGNÓSTICO, SE OCORRER MAIS TARDE.
- PRÉ-ECLÂMPSIA COM CRITÉRIOS DE GRAVIDADE: LOGO APÓS ESTABILIZAÇÃO MATERNA.

**2- DIABETES:**

**MATERNIDADE RISCO HABITUAL:**

- DM PRÉ-GESTACIONAL BEM CONTROLADO: 39 SEM
- DIABETES GESTACIONAL BEM CONTROLADO COM DIETA E EXERCÍCIOS: 40 SEM

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- DM PRÉ-GESTACIONAL COM COMPLICAÇÕES VASCULARES, DESCONTROLE GLICÊMICO OU HISTÓRIA PRÉVIA DE NATIMORTO: 36-37 SEM
- DIABETES GESTACIONAL BEM CONTROLADO COM INSULINA: 38 SEM
- DIABETES GESTACIONAL SEM DIAGNÓSTICO PRÉVIO: (Avaliar repercussão fetal pelo ultrassom) - **Se alterado**

**3- HIV: MATERNIDADE RISCO HABITUAL**

- MEMBRANAS ÍNTEGRAS E CARGA VIRAL > 1.000 CÓPIAS/ML, APÓS 34 SEM: 38 SEM
- CARGA VIRAL <1.000 CÓPIAS/ML, APÓS 34 SEM, COM TERAPIA ANTI RETROVIRAL: TERMO, VIA DE PARTO OBSTÉTRICA, USAR AZT VENOSO INTRA-PARTO.
- PACIENTE EM USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM CARGA VIRAL INDETECTÁVEL SUSTENTADA: TERMO, VIA DE PARTO OBSTÉTRICA, NÃO USAR AZT VENOSO INTRA-PARTO.

**4- COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GRAVIDEZ: 36-37 SEM - HOSPITAL RIO DOCE**

**5- MIOMATOSSES - HOSPITAL RIO DOCE**

- MIOMAS MAIORES QUE 5 CM
- MIOMAS SUBMUCOSOS COM LOCALIZAÇÃO RETRO-PLACENTÁRIA
- MIOMAS DEGENERADOS
- MIOMAS EM REGIÃO SEGMENTAR

**CONDIÇÕES OBSTÉTRICAS:**

**MATERNIDADE RISCO HABITUAL:**

- ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (>37 SEM): AO **DIAGNÓSTICO**
- OLIGOHIDRÂMNIÓ IDIOPÁTICO: 37-38 SEM
- OLIGOHIDRÂMNIÓ OUTRAS CAUSAS: CONSIDERAR CAUSA BASE.
- POLIDRÂMNIÓ LEVE-MODERADO: 39-40 SEM

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- POLIDRÂMNIÓ SEVERO: 37 SEM
- QUARTA OU QUINTA CESÁREA: 39 SEM
- ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS (<37 SEM): 34 SEM OU AO DIAGNÓSTICO, SE OCORRER MAIS TARDE.
- POLIDRÂMNIÓ SEVERO COM SINTOMAS MATERNOS: 34-37 SEM.
- OBESIDADE MÓRBIDA: **Gestantes de Jaguaré nos casos acima de 120 kg**

**CONDIÇÕES CLÍNICAS:**

**HOSPITAL RIO DOCE:**

- TORCH
- LES (Interrupção 37s)
- DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS
- CARDIOPATIA MATERNA
- EPILEPSIA (**se crises convulsivas recorrentes no final gestação**)
- HIPOTIREOIDISMO (**se descompensado**)
- HIPERTIREOIDISMO - (**se crise tireotóxica**)

## ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**MIGUEL PAULO DUARTE NETO**  
SECRETARIO DE ESTADO  
SESA - SESA - GOVES  
assinado em 14/11/2023 09:33:22 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 14/11/2023 09:33:22 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por MARIANA BONGIOVANI SATHLER (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - DT - CIB - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-X1LVZ0>