

RESOLUÇÃO Nº224/2024

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria Nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 07 de novembro de 2024, às 14:00 horas, na sala de reuniões do Gabinete do Secretário/SESA, Vitória - ES.

Considerando a Portaria GM/MS nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que institui as diretrizes para organização das Redes de Atenção no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.351, de 05 de outubro de 2011, que altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria GM/MS nº 650, de 05 de outubro de 2011, que dispõe sobre os planos de Ação Regional e Municipal para a implantação da Rede Cegonha;

Considerando a Resolução CIB-ES de nº 162/2011, 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 Resolução CIR Central, nº 091/2013, que aprova a adesão da Região Central à Rede Cegonha em todos os componentes;

Considerando a Resolução CIR Central, nº 118/2013, que aprova o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da Região Central;

Considerando a Perfilização Hospitalar Estadual de 01 de agosto de 2022, que reestrutura as grades de referências Hospitalares, alterando o desenho da Rede Cegonha da Região Central Norte;

Considerando a Resolução CIB-ES nº 244 de 16 de outubro de 2023, e considerando a Resolução CIB-ES nº 245 de 16 de outubro de 2023 ambas de organização do fluxo das gestantes municipais da Região Central/Norte às Maternidades de Risco Habitual e Alto Risco;

Considerando a necessidade da organização e adequação do fluxo das gestantes municipais da Região Central/Norte, em específico gestantes vinculadas às Maternidades de Risco Habitual dos Hospitais (Hospital e Maternidades São José, Santa Casa de misericórdia de Colatina e Rio Doce);

Considerando a necessidade de Atualização da Estratificação de Risco Gestacional do Protocolo Estadual Vinculação da Gestante, considerando o novo Manual Técnico de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde – Brasília DF – 2022;

Considerando a composição do grupo de trabalho constituído para construção do documento em anexo (representantes do GC da Regional Central e representantes das Maternidades Prestadoras da Rede Alyne (enfermeiros e obstetras).

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar a Resolução nº 052/2024 da CIR Central Norte, que aprova a Atualização da Estratificação de Risco Gestacional (Anexo I) e o Protocolo de Interrupção Eletiva da Gestação e Encaminhamento de Gestantes de Alto Risco da Regional Central (Anexo II).

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vitória (ES), 12 de novembro de 2024.

MIGUEL PAULO DUARTE NETO

Secretário de Estado da Saúde

Presidente da CIB/SUS-ES

ANEXO I

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO - REGIONAL CENTRAL

-RISCO HABITUAL Até 04 pontos		MÉDIO RISCO De 04 a 09 pontos		ALTO RISCO De 10 a 40 pontos		MUITO ALTO RISCO Mais de 40 pontos	
Fatores		Critérios/Pontos				Pontuação	
Idade da Gestante	Menor de 14 anos/ (10 pontos)	De 14 a 40 anos/ (0 ponto)	Maior de 40 anos / 5 ponto				
Altura da Gestante	Menor que 1,45m/ 1 ponto		Altura normal / 0 pontos				
Situação Familiar	Instável Sim (1 ponto) Não (0 ponto)		Aceitação da Gravidez Sim (0 ponto) Não (1 ponto)				
Escolaridade: Sabe ler e escrever?	Sim (0 ponto)		Não (1 Ponto)				
Tabagismo: É fumante?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)				
É dependente de drogas lícitas ou ilícitas?	Sim (5 pontos)		Não (0 pontos)				
Existem anomalias 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 Sim (5 pontos)		Não (0 pontos)				
Gestante em situação de violência	Sim (10 pontos)		Não (0 ponto)				
Avaliação Nutricional	Peso Adequado (0 Pontos)	Baixo Peso (IMC < 18,5 Kg/m ²) Ganho de peso inadequado e ou anemia (1 Ponto)	Sobrepeso (IMC > 18,5 a 39,2 Kg/m ²) (5 Ponto)	Obesidade (IMC > 40 Kg/m ²) (10 pontos)			
Antecedentes Obstétricos	Até 2 abortos (2 Pontos)						
	3 ou mais abortos (5 Pontos)						
	Natimorto (10 Pontos)						
	Parto prematuro (10 Pontos)						
	História de recém-nascido com crescimento restrito ou Malformação Fetal (5 Pontos)						
	Intervalo interpartal menor que dois anos ou maior que cinco anos (2 Pontos)						
	Pré-eclâmpsias (5 Pontos)						
	Descolamento prematuro de placenta (5 Pontos)						
	Incompetência Istmo-cervical (10 Pontos)						
	Cirurgia uterina anterior (incluindo duas ou mais cesarianas anteriores (3 Pontos)						
Diabetes gestacional (05 pontos)							

Fatores de Risco Atuais - Obstétricos e Ginecológicos	Nuliparidade e grande multiparidade (3 pontos)	
	Ameaça de aborto (5 Pontos)	
	Anomalia do Trato Geniturinário (5 Pontos)	
	Placenta Prévia (10 Pontos)	
	Câncer Materno (10 Pontos)	
	Isoimunização/Doença Hemolítica (10 Pontos)	
	Esterilidade Tratada (5 Pontos)	
	Sífilis terciária OU resistente ao tratamento com penicilina benzatina OU alergia a 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)	
	Diabetes Gestacional com uso de insulino-terapia (10 Pontos)	
	Diabetes gestacional sem uso de insulina (05 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 eclâmpsia (10 pontos)		
Condições Clínicas Preexistentes	Infecção do trato urinário recorrente (3 ou mais episódios na gestação atual) OU Pielonefrite na atual gestação (1 episódio) (3 pontos).	
	Hipertensão arterial crônica (10 pontos)	
	Transtorno alimentar (anorexia e bulimia) (10 pontos)	
	Transtornos mentais graves (10 pontos)	
	Aneurismas (20 pontos)	
	Aterosclerose (05 pontos)	
	Alterações osteo-articulares de interesse obstétrico (10 pontos)	
	Cardiopatias (15 pontos)	
	Doenças auto-imunes, LES e outras collagenoses (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, Pneumopatia e Hipertensão arterial (10 pontos)	
	Trauma com seqüela física (05 pontos)	
	Tromboembolismo (10 pontos)	
	Doenças infecciosas bucais (05 pontos)	
	Doenças Infecciosas : - toxoplasmose, HIV (20 pontos) - Hepatite e sarampo (5 pontos)	
	Cirurgia bariátrica prévia estabilizada (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/ou sem comorbidades (5 pontos)	
Transplantes (10 pontos)		
Neoplasias (10 pontos)		
Doenças Clínicas diagnosticadas pela primeira vez nessa gestação (cardiopatias, Endocrinopatias) (10 pontos)		
PONTUAÇÃO TOTAL		

ANEXO II
PROTOCOLO DE INTERRUPTÕES ELETIVAS DA GESTAÇÃO E
ENCAMINHAMENTO DE GESTANTES DE ALTO RISCO DA REGIONAL CENTRAL

†

<p>1 - CONDIÇÕES UTERINAS/ PLACENTÁRIAS</p>	<p>1.1 – MATERNIDADE DE ALTO RISCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - PLACENTA PREVIA..... 37 semanas - PLACENTA ACRETA, PERCRETA, INCRETA..... 34 semanas - VASA PREVIA 37 semanas - ROTURA UTERINA PREVIA 37 semanas 	
<p>2 - CONDIÇÕES FETAIS</p>	<p>2.1 – RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL</p> <p>2.1.a – MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feto FIG – (peso fetal P3 com doppler Normal 40 semanas (avaliar indução do parto) <p>2.1.b – MATERNIDADE DE ALTO RISCO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CIUR Estágio I: (peso fetal < P3 com doppler materno-fetal normal ou peso fetal P3-10 com alteração de doppler das uterinas 38 semanas. Se o percentil de peso <P1: 37 Semanas. Evitar induzir com misoprostol - CIUR Estágio II: Com alteração de doppler fetal (diástole zero) Cesariana com 34 semanas - CIUR Estágio III: Umbilical com diástole reversa No momento do diagnóstico - CIUR Estágio IV No momento do diagnóstico <p>2.2 – GESTAÇÃO MÚLTIPLA</p> <p>2.2.a – MATERNIDADE DE ALTO RISCO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestação sem complicações - Gestação com complicações: <ul style="list-style-type: none"> - dicoriônica diamniótica 38 semanas - monocoriônica diamniótica 36 semanas - monocoriônica monoamniótica 34 semanas <p>2.3 – MALFORMAÇÕES FETAIS CIRÚRGICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.3.a – M.F. CARDIACAS: HIMABA, (contato direto do PNAR com o hospital) 2.3.b – M.F. NEUROLÓGICOS: HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE (contato direto) 	

<p>3 - CONDIÇÕES MATERNAS</p>	<p>3.1 – <u>DESORDENS HIPERTENSIVAS:</u></p> <p>3.1.a – MATERNIDADE DE ALTO RISCO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensão crônica (não complicada com medicação isolada)..... - Pré-eclâmpsia sem critérios de gravidade - Hipertensão gestacional bem controlada - Hipertensão crônica de difícil controle (necessita ajustes frequentes d medicação - Hipertensão gestacional com picos hipertensivos severos..... <p>3.2 – <u>DIABETE MELITTUS GESTACIONAL</u></p> <p>3.2.a – MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - DM gestacional bem controlada, sem insulino terapia <p>3.2.b – <u>MATERNIDADE DE ALTO RISCO</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DM <u>pré</u>-gestacional ou gestacional com insulino terapia - DM <u>pré</u>-gestacional com complicações vasculares, des controle glicêmico ou história prévia de natimorto - Diabetes gestacional sem diagnóstico prévio: (avaliar repercussão fetal pelo ultrassom), se alterado. <p>3.3 – <u>HIV</u></p> <p>3.3.a – MATERNIDADE DE ALTO RISCO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membranas íntegras e carga viral > 1.000 cópias/ML, após 34 semanas - Carga viral <1.000 cópias/ml, após 34 semanas com terapia anti retroviral: termo, via de parto obstétrica, usar AZT venoso intra-parto. <p>3.4 – <u>COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GRAVIDEZ</u></p> <p>3.4.a – MATERNIDADE DE ALTO RISCO</p> <p>3.5 – <u>MIOMATOSSES</u></p> <p>3.5.a – MATERNIDADE DE ALTO RISCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Miomatose generalizada..... <p>3.5.b – MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outras miomatoses 	<p>40 semanas</p> <p>40 semanas ou ao diagnóstico, se ocorrer mais tarde</p> <p>40 semanas</p> <p>37 semanas</p> <p>Ao diagnóstico</p> <p>40 semanas</p> <p>38 semanas</p> <p>38 semanas</p> <p>38 semanas</p> <p>37 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p>
<p>4 - CONDIÇÕES OBSTÉTRICAS</p>	<p>4.1 – MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polidrâmnio em geral - Duas ou mais cesáreas prévias - Obesidade mórbida isolada 	<p>40 semanas</p> <p>39 semanas</p>

	<p>1.2- MATERNIDADE DE ALTO RISCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oligohidrânio – ILA < que 5 cm..... - ILA entre 5 a 8 cm 	<p>Ao diagnóstico</p> <p>37 semanas</p>
<p>5 – CONDIÇÕES CLÍNICAS</p>	<p>5.1 – MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Epilepsia sem crises convulsivas - Hipotireoidismo - Doenças psiquiátricas (onde chegar) <p>5.2 – MATERNIDADE DE ALTO RISCO</p> <ul style="list-style-type: none"> - TORCH - LES - Cardiopatia Materna - Hipertireoidismo - Doenças psiquiátricas (onde chegar) 	<p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>37 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p> <p>40 semanas</p>

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 12/11/2024 12:50:00 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 12/11/2024 12:50:00 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARIANA BONGIOVANI SATHLER (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - 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/2024-28QVTX>