

RESOLUÇÃO Nº 020/2023

A Comissão Intergestores Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº. 219/2012 de 06/08/2012.

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 Resolução CIB/SUS-ES nº 162/2011, de 20 de outubro de 2011, aprovando por "Ad Referendum", a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede Cegonha.

Considerando a Nota Técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério, da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein e Ministério da Saúde de 2019.

Considerando o Ofício da SMS de Piúma nº 38/2023 que solicita aprovação do seu Protocolo de Atenção a Gestante.

Considerando o Parecer Técnico favorável emitido pela Referência Técnica da RAMI-SUL.

Considerando o Parecer Técnico favorável emitido pela Câmara Técnica Permanente da CIR-SUL.

Considerando a pactuação realizada na 4ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional – CIR-SUL, realizada no dia 18 de maio de 2023, que assim deliberou.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Protocolo de Atenção a Gestação, Parto e Puerpério do município de Piúma -ES.

Art. 2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES, para conhecimento e homologação.

Art. 3º - Estabelecer que esta Resolução entre em vigor na data da sua publicação e revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 18 de maio de 2023.

Eliédson Vicente Morini

Secretário Municipal de Mimoso do Sul - ES
Coordenador da CIR-SUL

ASSINATURA

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

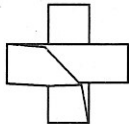
ELIEDSON VICENTE MORINI
CIDADÃO
assinado em 26/05/2023 12:21:05 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 26/05/2023 12:21:05 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por KETSA REIS DOS SANTOS (AUXILIAR ADMINISTRATIVO - DT - SRSCI - 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/2023-17M6MF>



Parecer Técnico nº: 012/2023

Cachoeiro de Itap., 11 de maio de 2023

A câmara técnica da CIR-SUL, em sua 4ª reunião ordinária de 2023, na presente data, emite parecer favorável à aprovação do Protocolo Municipal de Atendimento à Gestante e à Puérpera - Protocolo de Pré-natal - do Município de Piúma.

Deputado:

Deputado

Junia J. A.

Deputado

Deputado

Deputado

Parecer favorável

Maya Moliz Pedoto



PARECER TÉCNICO

Parecer Técnico RAMI-SUL nº 11/2023

Em atenção ao Ofício SMS Piúma nº 038/2023, no qual solicita aprovação do Colegiado Intergestor Regional SUL - CIR-SUL, referente ao Protocolo de Atendimento a Gestante e Puérpera do município de Piúma, e ainda

Considerando a Nota Técnica do CONASS para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na atenção ambulatorial especializada, SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO, Ministério da Saúde, Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2019.

Considerando a Nota Técnica RAMI-SUL 01/2020, de Atenção a Gestante.

Considerando a necessidade de os municípios organizarem os atendimentos relacionados a Rede de Atenção Materna e Infantil no que tange o Planejamento Familiar, Gestação, Parto, Puerpério, Abortamento e Atendimento a Criança até os dois anos de vida.

A Rede de Atenção Materna e Infantil da Região Sul de Saúde – RAMI-SUL entendendo a importância de organizar a assistência aos usuários procede ao **Parecer Técnico favorável** do Protocolo apresentado.

Cachoeiro de Itapemirim, 09 de maio de 2023.


Bruna Celis Marin Lovatte
Assistente Social
Nº Profissional: 3552381 / SRS
Bruna Celis Marin Lovatte
Assistente Social
Referência Técnica da
Rede de Atenção Materno Infantil da Região Sul de Saúde – RAMI SUL



PREFEITURA DE PIÚMA - ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIÚMA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

Piúma, 08 de maio de 2023.

RESOLUÇÃO Nº 037, 08 de maio de 2023.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em reunião ordinária, realizada no dia 08 de maio de 2023, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da legislação brasileira correlata; e

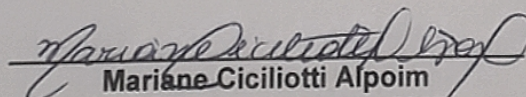
Considerando que a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe que o Conselho Municipal de Saúde (CMS), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legitimamente constituído no município de Piúma;

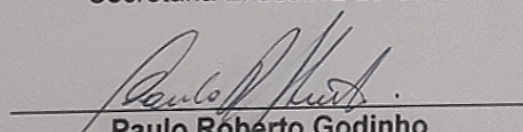
Considerando o disposto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, que aprovou as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde;

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Protocolo Municipal de Pré Natal de Risco Habitual;

Art. 2º Esta resolução será homologada pelo Gestor da Secretaria de Saúde.


Mariane Ciciliotti Alpoim
Secretária Executiva do CMS


Paulo Roberto Godinho
Presidente do CMS

Protocolo Municipal de Pré-Natal



PIÚMA
PREFEITURA

piuma.es.gov.br

@f y t v prefpiuma

ORGANIZAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÚMA

PREFEITO: Paulo Celso Cola Pereira

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO DE SAÚDE: Weriton Azevedo Soroldoni

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

COORDENADORA: Jackiele Biancardi B. Muniz

ORGANIZADORAS

Janaína de Moraes Paixão Dias - Referência Municipal em Saúde da Mulher - Enfermeira Obstetra, graduada pela Universidade Federal Fluminense, pós-graduada pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro, pós-graduada em Atenção Primária pela Universidade São Camilo

Nayra Bernardes Gomes Linhares - Enfermeira pós-graduada em Promoção da Saúde com ênfase em PSF (UFF) e acadêmica bolsista do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (Qualifica APS- ICEPi)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1. PARAMETRIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

1.1. Agentes Vinculadores

2. REFERÊNCIAS PARA OS NÍVEIS DE ATENDIMENTO

3. ACESSO AO PRÉ-NATAL

3.1. Fluxo de atendimento na unidade Básica de Saúde

3.2. Fatores de risco de manejo nas Unidades Básicas de Saúde

3.3. Fatores de risco de manejo no Pré-natal de Alto Risco (Municipal ou Regional)

3.4. Fatores que indicam encaminhamento ao Serviço de Urgência e Emergência ao Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição

4. COMPETÊNCIAS INSTITUCIONAIS

4.1. Unidade Básica de Saúde

4.2. Ambulatório Especializado Municipal

5. MAPEAMENTO NO CUIDADO PRÉ-NATAL

6. ATRIBUIÇÕES

6.1. Agente Comunitário de Saúde

6.2. Auxiliar/Técnico de Enfermagem

6.3. Enfermeiro

6.4. Médico

6.5. Dentista

7. REFERÊNCIAS

8.

9. ANEXOS

INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção Materno Infantil da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, em consonância com a Rede Cegonha instituída nacionalmente em 2011, vem desenvolvendo ações para a construção de uma rede de cuidados que assegure à mulher e à criança o acesso a serviços e ações de planejamento reprodutivo, atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Neste contexto, a Secretaria municipal de Saúde de Piúma vem realizando ações para implementação da assistência de qualidade ao pré-natal, parto e atenção integral a saúde da criança com foco nos primeiros 2 anos de vida, e vem atuando no sentido organizar o acesso, de forma eficiente e resolutiva, objetivando a resposta adequada e em tempo oportuno para todas as gestantes, parturientes, puérperas e neonatos, com ênfase no enfrentamento a mortalidade materna e infantil.

Entende o pré-natal de Risco Habitual (baixo risco) como o acompanhamento realizado pela Equipe da Estratégia de Saúde da Família à gestante, tendo início assim que a gravidez for confirmada, de preferência antes de completar os três primeiros meses de gestação, como é preconizado dentre os 10 passos para um pré-natal de qualidade na Atenção Básica, ou seja, com a captação precoce (BRASIL, 2012), e tem como objetivo o acompanhamento das condições de saúde da gestante e do feto, a realização dos exames clínicos e laboratoriais para identificar e tratar as doenças, com resultado em tempo hábil, atendimento do companheiro, orientação através de práticas educativas (com assuntos relacionados à gestação, transformações físicas e emocionais, cuidados com a saúde durante a gestação, preparação para o parto, sinais de trabalho de parto, puerpério imediato, cuidados com o bebê, dentre outros), Busca Ativa, escuta qualificada, orientação e esclarecimento das dúvidas e mitos, através de informações precisas e seguras para o estabelecimento de uma relação de confiança e formação de vínculo.

Já o parto ou nascimento é o momento em que o bebê deixa o útero da mãe, finalizando o período de gestação, em um processo fisiológico. Os profissionais de saúde são coadjuvantes nesta experiência e desempenham um papel importante, onde devem colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos, podendo minimizar a dor, dar conforto, esclarecer, orientar, ajudando no parto e nascimento.

1. PARAMETRIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

No processo de construção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), uma das estratégias que visam ordenar o cuidado é a adoção de diretrizes específicas para direcionar os diferentes pontos de atenção e serviços em relação às condições de saúde da população organizado no território, em municípios ou regiões de saúde, sendo dividido em atenção primária, secundária e terciária.

Sob a perspectiva de otimizar os recursos, adequar o manejo clínico e organizar a assistência, baseado na estratificação de risco e competências/atribuições dos serviços dentro da linha de cuidados preconizado na Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde Nº 03, de 28 de setembro de 2017, para este público alvo, a Rede de Atenção Materno Infantil milita na direção de garantir uma atenção diferenciada e individualizada segundo as necessidades de saúde, ou seja, a assistência integral e oportuna para cada indivíduo. O quadro a seguir apresenta os pontos de atenção ambulatoriais e hospitalares que devem ser referência para o pré-natal e o parto nos diversos estratos de risco da gestação.

TIPO DE RISCO	PRÉ - NATAL	MATERNIDADE
RISCO HABITUAL OU BAIXO RISCO	Unidade Básica de Saúde	Hospital Menino Jesus
ALTO RISCO	Unidade Básica de Saúde + Pré-Natal no Ambulatório de Alto Risco Municipal (CIAM) ou Ambulatório Regional + Serviço de Medicina Fetal e/ou especializado (Quando for o caso)	Hospital Infantil São Francisco de Assis

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

1.1. AGENTES VINCULADORES

- Agentes vinculador Municipal: **Enfª Janaína de Moraes Paixão Dias**
(atencaobasica@piuma.es.gov.br)
- Agente Vinculador Hospital Menino Jesus: **Rosângela Maurício**
(rosemasi@hotmail.com)
- Agente Vinculador do Hospital Infantil São Francisco de Assis: **Enfª Bruna Cipriano** (coordenacao.enf.maternidade@hifaci.org.br)

A prevalência estimada de gestantes de risco habitual é de aproximadamente 85%, enquanto a de alto risco representa de 10 a 15% do total de gestantes. Dessa forma, objetiva-se o acesso equânime dos diferentes estratos da população de gestantes e recém-nascidos aos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde (Caderno da Atenção Básica nº 32, BRASIL, 2013) distribui os fatores de risco entre aquelas que permitem a realização do pré-natal pela equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) e aquelas que possuem indicação ao Pré-natal de Alto Risco (PNAR).

A avaliação dos critérios de risco e a estratificação de risco da gestante devem ser realizadas na APS, logo após a confirmação da gestação e reavaliada a cada consulta pré-natal. A adoção dessas medidas avaliativas objetivam alertar as equipes de saúde para algumas condições que representam risco relativo à gestação e ao feto e os critérios utilizados para tal estratificação foram agrupados nos tópicos descritos abaixo:

- Características individuais e condições sociodemográficas da gestante,
- História reprodutiva anterior,
- Condições clínicas prévias, e
- Intercorrências clínicas/obstétricas na gestação atual.

Obs.: Entretanto, ressalta-se que podem existir outras condições não contempladas nesta nota e que devem ser consideradas.

A presença destes fatores isoladamente não indica o encaminhamento a pontos de atenção especializados e de maior complexidade, permitindo a realização do pré-natal pela equipe da APS, sob cuidados especiais e maior vigilância.

Nas situações classificadas como Alto Risco, deve-se realizar o encaminhamento da gestante ao serviço de referência para gestação de alto risco

do município ou regional. Além do encaminhamento ao PNAR, a gestante deve ser referenciada, preferencialmente, à maternidade de alto risco que ofereça o aparato necessário ao parto, nascimento e à assistência neonatal.

Considerando a APS como ordenadora do cuidado, durante todo o percurso da gestante pela RAS, deve-se manter a vinculação com a equipe de saúde da família do seu território. Independentemente da situação ou do ponto de atenção em que a gestante/puérpera for atendida, o acolhimento com escuta qualificada é fundamental na assistência humanizada, baseando-se nos princípios de responsabilização, integralidade, resolutividade e articulação com os serviços da RAS: “Assim o acolhimento deixa de ser um ato isolado para

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

ser também um dispositivo de acionamento de redes ‘internas’, ‘externas’, multiprofissionais, comprometidas com as respostas às necessidades dos usuários e famílias” (BRASIL, 2014, p. 8). Os pontos de atenção são definidos considerando os princípios de escala, qualidade e acesso, mas obedecendo, antes de tudo, à necessidade de saúde.

2. REFERÊNCIAS PARA OS NÍVEIS DE ATENDIMENTO

A estratificação de risco indica diferentes níveis de necessidade de saúde, o que, por sua vez, define o tipo de cuidado que deve ser ofertado nos vários serviços. A porta de entrada da gestante para o pré natal é a Unidade Básica de Saúde do território, durante o horário de atendimento semanal, de segunda a sexta das 7:00 às 16:00 horas, podendo ser encaminhada, se necessário, às Maternidades de Referência acionando o serviço municipal de remoção 24 h.

3. ACESSO AO PRÉ-NATAL

A atenção ao pré-natal e parto terá início nas Unidades Básicas através da Equipe de Saúde da família que fará a cada consulta a estratificação dos riscos gestacionais. Para vinculação da gestante, equipe enviará semanalmente ao agente vinculador municipal o mapa de vinculação das gestantes de **risco habitual, a partir da 36ª semana** e gestantes de **alto risco a partir de 34ª semana**. O Agente Vinculador Municipal fará um compilado das gestantes municipais e enviará à Maternidade de Referência semanalmente (anexo).

Na primeira consulta deverá ser orientada sobre a maternidade de referência registrando na contracapa do cartão de pré-natal.

As gestantes de risco Habitual realizarão visita à maternidade Hospital Menino Jesus devendo ser informadas a partir da 30ª semana. Visitas de Alto Risco serão realizadas no HIFA conforme cronograma enviado pelo mesmo. Atualmente contamos com 05 vagas por semana para cada instituição. A guia de referência para a maternidade, deverá ser adequadamente preenchida antes de atingir a 36ª semana pelo responsável do pré-natal e/ou conforme avaliação clínica da usuária e deverá ser entregue a gestante com a descrição do escore de risco, atentando para a importância do preenchimento correto, uma vez que é tido como meio de comunicação entre a equipe da UBS e maternidade.

3.1. FLUXO DE ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

- **Captação precoce pela Equipe de Saúde da Família - ESF de referência;**
- **Consulta com o médico e/ou enfermeiro da equipe de referência;**
- **Solicitação dos exames preconizados;**
- **Estratificação de Risco Obstétrico para o pré-natal em todas as consultas;**
- **Risco Habitual ou Baixo Risco, pré-natal será realizado na própria**

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

**Unidade Básica de
Saúde de referência e vinculada à Maternidade Menino Jesus;**

- **Alto Risco, com condições preexistentes, intercorrências clínicas, encaminhar com guia referência e contra referência ao ambulatório municipal de saúde da mulher, que por sua vez, caso necessário, fará uso da regulação ao ambulatório regional de alto risco com guia de referência e contra referência devidamente preenchida com histórico clínico justificando a necessidade do encaminhamento;**

OBS: Cabe ressaltar que o acompanhamento do **pré-natal é de responsabilidade da Equipe de Saúde da Família** de referência, independentemente de sua condição de risco e do acompanhamento no Ambulatório Regional de PNAR.

3.2 FATORES DE RISCO DE MANEJO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

- Idade menor que 15 anos e maior que 35 anos;
- Fatores de Risco Ocupacional;
- Situação familiar ou conjugal insegura;
- Baixa escolaridade;
- Condições ambientais desfavoráveis;
- Desnutrição, baixo peso, sobrepeso ou obesidade;
- Ganho ponderal inadequado;
- Infecções urinárias;
- Anemia;
- Fatores relacionados à história clínica anterior, com rastreio e medidas preventivas pertinentes;
- Hiperemese gravídica (podendo ser inclusive encaminhada ao Pronto Atendimento Municipal).

3.3. FATORES DE RISCO DE MANEJO NO PN DE ALTO RISCO (MUNICIPAL OU REGIONAL)

- Doenças preexistentes: cardiopatia, pneumopatia grave (incluindo Asma Brônquica), nefropatia grave (com Insuficiência Renal Crônica e transplantada), endocrinopatia (Diabetes Mellitus, Hipotireoidismo e Hipertireoidismo), doença hematológica (Anemia Falciforme e Talassemia), Hipertensão Arterial Crônica (inclui pacientes que tenham pressão arterial $\leq 140/90$ antes da vigésima semana de gestação, que estejam sem controlados níveis pressóricos após introdução de metildopa e adequação da dose), doença neurológica (Epilepsia), doença psiquiátrica (Psicose, Depressão Grave, etc.);
- Doença autoimune (Lúpus Eritematoso Sistêmico, outras colagenoses), alterações genéticas materna, antecedentes de Trombose Venosa Profunda ou Embolia Pulmonar, ginecopatia (malformação uterina, Míomatose, tumores anexiais e outras), portadores de doença infecciosa como

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Hepatites, Toxoplasmose, HIV, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's (Condiloma), Hanseníase, Tuberculose, dependência de drogas lícitas e ilícitas;

- Fatores relacionados a história reprodutiva anterior: morte intrauterina ou perinatal, principalmente se for de causa desconhecida. História prévia de Doença Hipertensiva de gestação anterior com mau resultado obstétrico ou perinatal (interrupção prematura da gestação, morte fetal intrauterina, síndrome Hellp, Eclâmpsia, Pré – Eclâmpsia, internação em UTI e abortamento habitual.
- Fatores relacionados a gravidez atual: Restrição de Crescimento Intrauterino RCIU, Polidrâmnio ou Oligoidramnio, Malformações fetal, Arritmia fetal, Distúrbio Hipertensivo, Infecções de Urina de repetição, Anemia Grave e não responsiva a 30-60 dias de tratamento com sulfato ferroso, infecções como Rubéola e Citomegalovírus adquirida na gestação atual, Proteinúria, Diabetes Mellitus Gestacional, NIC III ou mais, alta suspeita de câncer.
- Gestante com Exantema com ou sem PCR positivo e/ou gestante com USG indicando feto microcefálico.

OBS: Nos casos relacionados em “doenças preexistentes”, o médico da equipe deverá referenciar ao médico especialista para que o acompanhamento seja feito concomitante durante o pré-natal.

3.4. FATORES QUE INDICAM ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

- Síndromes hemorrágicas (incluindo Descolamento Prematuro de Placenta, Placenta Prévia; com sangramento ativo – independentemente da dilatação cervical e da idade gestacional);
- Sinais e sintomas de abortamento em curso ou inevitável;
- Crise Hipertensiva Grave ($PAS \geq 160\text{mmHg}$ OU $PDA \geq 110\text{mmHg}$);
- Sinais premonitórios de Eclâmpsia: anormalidades visuais (escotomas, visão turva, fotofobia), cefaleia occipital persistente ou grave, epigastria ou dor intensa no hipocôndrio direito, náusea e vômito, dispneia, dor retroesternal, confusão mental;
- Crise Convulsiva;
- Amniorrexe prematura;
- Hiperemese com desidratação;
- Ameaça de trabalho de parto prematuro;
- Sangramento vaginal volumoso;
- Infecções graves com repercussão sistêmica;
- Ausência de percepção de movimento fetal em 24h;
- Idade Gestacional – IG a partir de 41 semanas;

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

- Suspeita/diagnóstico de abdome agudo;
- Suspeita/diagnóstico de Pielonefrite, infecções ovulares ou outra infecção que necessite de internação hospitalar;
- Suspeita de Trombose Venosa Profunda e Embolia Pulmonar;
- Investigação de Prurido gestacional/Icterícia;
- Vômitos incoercíveis ao tratamento com comprometimento sistêmico e com mais de 20 semanas;
- Vômitos inexplicáveis no terceiro trimestre;
- Casos que necessitem de avaliação hospitalar: cefaléia intensa e súbita, sinais de comprometimento neurológico, crise aguda de asma, etc;
- Eclâmpsia/Pré-eclâmpsia;
- Gestantes com Sífilis e alergia à penicilina (para dessensibilização) OU com suspeita de Neurosífilis por sinais e sintomas neurológicos ou oftalmológicos;
- Suspeita/diagnóstico de Pielonefrite, infecção ovular ou outra infecção que necessite de internação hospitalar;
- Anidrâmnio;
- Polidrâmnio grave OU polidrâmnio sintomático (dor, dispneia);
- Hemoglobina $\leq 6\text{g/dL}$ OU anemia associada a sinais e sintomas de gravidade, como dispneia, taquicardia, hipotensão;
- Ruptura Prematura de Membrana;
- Trabalho de parto a termo ou pré-termo;
- Hipertonia Uterina;
- Idade gestacional a partir de 41 semanas confirmadas;
- Dor abdominal intensa; suspeita / diagnóstico de Abdome Agudo em gestantes;
- Suspeita de TVP em gestantes (dor no membro inferior, edema localizado e/ou varicosidade aparente);
- Vômitos incoercíveis não responsivos ao tratamento ambulatorial (Hiperêmese Gravídica);
- Vômitos inexplicáveis a partir de 20 semanas de idade gestacional;
- Vitalidade fetal alterada (Perfil Biofísico Fetal < 6 ; diástole zero em artéria umbilical, cardiocotografia com padrão não tranquilizador; ausência ou redução de movimentação fetal; por mais de 12 horas, em gestação > 26 semanas), incluindo suspeita de morte fetal;
- Diagnóstico ultrassonográfico de Doença Trofoblástica Gestacional;
- Outras condições clínicas agudas.

4. COMPETÊNCIAS INSTITUCIONAIS

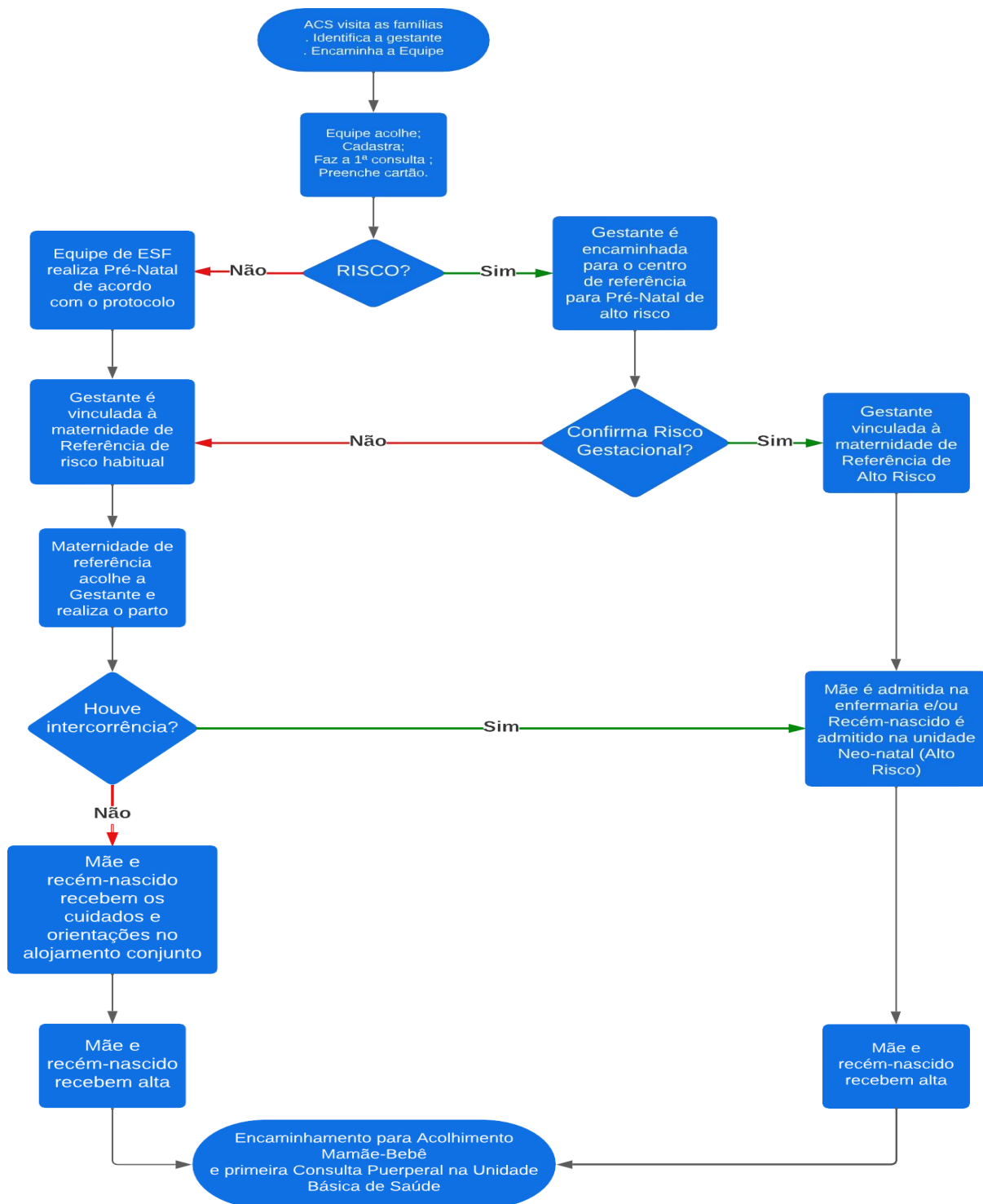
MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

4.1 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - ACOLHIMENTO DA GESTANTE

- Garantir a consulta de pré-natal e melhoria da qualidade da assistência prestada;
- Garantir os exames de pré-natal, com acesso e tempo oportuno dos resultados;
- Garantir continuidade do acesso aos medicamentos no pré-natal;
- Estabelecer agentes vinculadores nas UB's e ESF's;
- Instituir a ferramenta de referência e contra referência;
- Preencher o Mapa de Vinculação da Gestante;
- Estabelecer vínculo da gestante com o serviço referência ambulatorial e a maternidade no início do pré-natal, com organização de fluxos de referência e contra referência;
- Orientar a gestante quanto ao encaminhamento ao serviço de referência municipal de consultas e exames e esclarecer que o vínculo com a equipe continua, caso o pré-natal seja centralizado no ambulatório de alto Risco;
- Acionar o Serviço de Referência Municipal para agendar a consulta;
- Garantir oportunamente a primeira consulta odontológica juntamente com a primeira consulta de pré-natal, ou agendamento em até 30 dias para avaliação de Saúde Bucal atingindo consequentemente indicador 3 do Programa Previne Brasil;
- Até a primeira consulta, a equipe da UBS deve manter o acompanhamento da gestante;
- A equipe deverá manter vigilância em saúde realizando visitas domiciliares, atividades educativas orientando sobre a importância do pré-natal e os cuidados necessários, preparando a gestante para o parto, o aleitamento materno e além dos cuidados com o bebê além de assegurar que ela compareça a todas as consultas agendadas;
- A equipe deve estar atenta a todos os cuidados: anamnese, exame físico geral, exame ginecobstétrico e preenchimento da Caderneta da Gestante;
- Deverá ser continuamente orientada quanto ao andamento da sua gravidez;
- Receber informações sobre direitos e deveres durante o pré-natal e sobre a importância da participação do seu parceiro/futuro pai em todo o processo (pré-natal do parceiro);

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

FLUXOGRAMA PRÉ-NATAL - ACOLHIMENTO DA GESTANTE
RISCO HABITUAL



MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

4.2. AMBULATÓRIO MUNICIPAL ESPECIALIZADO

- Estabelecer um agente vinculador ou referência de contato junto à unidade básica ou maternidade de referência para a gestação de Alto Risco;
- O profissional responsável pelo Ambulatório especializado Municipal, deve registrar o nome da maternidade de referência no Cartão da gestante e realizar o agendamento de visita à maternidade a partir do sexto mês de gestação e ou de 30 semanas de gestação, caso não haja registro prévio;
- O profissional referência do ambulatório especializado Municipal, Regional e ou Rede Cuidar deverá manter a equipe informada a respeito da evolução da gravidez e dos tratamentos administrados à gestante por meio da contra-referência e ou plano de cuidado;
- O formulário de encaminhamento da gestante a maternidade de referência a gestação de alto risco deverá ser adequadamente preenchido após a 34^a semana de gravidez e ou conforme a avaliação clínica da paciente no cartão da gestante e preenchido o mapa de vinculação, atentando para o preenchimento correto, uma vez que é o meio de comunicação entre a equipe ESF, os profissionais da unidade especializada e maternidade;
- O Agente Vinculador Municipal deve enviar à Maternidade de Referência semanalmente ou conforme pactuado o Mapa de vinculação com todas as gestantes em idade gestacional a partir de 36 semanas;
- Deverá ser orientada a procurar este serviço quando apresentar intercorrências clínicas ou quando estiver em trabalho de parto, obedecendo ao fluxo municipal traçado;

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

5. MAPEAMENTO DO CUIDADO NO PRÉ-NATAL

O próximo quadro sugere a organização do cuidado que deve ser oferecido à gestante durante o pré-natal, de acordo com a estratificação de risco:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	GESTANTE			
		RISCO HABITUAL	MÉDIO RISCO	ALTO RISCO	MUITO ALTO RISCO
Identificação e cadastro	UBS	– Situação ideal: imediatamente após a confirmação da gestação; – Situação mínima: até a 12ª semana de gestação.			
Primeira Consulta	Na UBS ou Centro de Referência Municipal, para: – Avaliação clínico obstétrica; – Cálculo inicial da DPP pela DUM; – Estratificação do risco gestacional; – Avaliação do calendário vacinal; – Solicitação de exames complementares; – Preenchimento e entrega do Cartão da Gestante; – Vinculação à maternidade; – Agendamento do retorno.	– Situação ideal: 24 horas após o cadastro. – Situação mínima: até uma semana após o cadastro.			
Segunda Consulta	Na UBS ou Centro de Referência Municipal, para: – Avaliação clínico obstétrica;	Prazo máximo: um mês após a primeira consulta			

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Segunda Consulta	- Confirmação da idade gestacional; - Análise de exames complementares; - Estratificação do risco gestacional, - Avaliação do calendário vacinal, - Definição do Plano de Cuidado; - Preenchimento do Cartão da Gestante; - Agendamento do retorno.	Prazo máximo: um mês após a primeira consulta
Consulta Odontológica	Na UBS ou Centro de Referência Municipal, para: Avaliação clínica odontológica e plano terapêutico.	Prazo máximo: até mês após a primeira consulta.

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Consultas subsequentes do pré-natal	Na UBS ou Centro de Referência Municipal, para: - Avaliação clínico obstétrica; - Confirmação da idade gestacional; - Estratificação do risco gestacional; - Preenchimento do Cartão da Gestante; - Reavaliação do Plano de Cuidado; - Revisão da vinculação à maternidade, de acordo com a estratificação de Risco; - Agendamento do retorno.	Consultas mensais até 32ª semana, quinzenais até 36ª semana e semanais até o parto (alternadamente médicas e de enfermagem).	Mínimo de uma consulta a cada 6 semanas até 32 semanas para monitoramento do Plano de Cuidado e uma consulta quinzenal até 38 semanas e semanal até o parto para monitoramento e avaliação de trabalho de parto (alternadamente médicas e de enfermagem).
	No Ambulatório de Alto Risco, para os mesmos itens descritos acima.	Consultas médicas mensais até 32ª semana, quinzenais até 36ª semana e semanais até o parto .	Mínimo de uma consulta médica a cada mês. Mínimo de uma avaliação multiprofissional .
Consultas subsequentes do pré-natal	Nos Serviços Especializados	Não é necessário	De acordo com a avaliação clínica

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Exames Laboratoriais	<u>1º trimestre:</u> Hemograma; Tipagem sanguínea e fator Rh; Coombs indireto; Teste rápido para sífilis (1ª escolha) ou VDRL (2ª escolha); Glicemia jejum; Urina rotina; Urocultura c/ antibiograma/teste sensibilidade antibiótica; Teste rápido para HIV (1ª escolha) ou Anti-HIV (2ª escolha); Toxoplasmose IgM e IgG; Hepatite B (HBsAg); Ultrassonografia obstétrica com a função de verificar a idade gestacional; Citopatológico de colo de útero (se necessário); Exame da secreção vaginal (se houver indicação clínica); Parasitológico de fezes (se houver indicação clínica); Eletroforese de hemoglobina e Proteinúria (de fita).	Solicitados pela equipe da UBS ou pelo Centro de Referência Municipal na primeira consulta do pré-natal, de acordo com o protocolo Estadual Vigente. Coombs indireto: realizar para todas as gestantes Rh -; repetir exames mensalmente; Proteinúria (de fita): para as gestantes com alteração de níveis pressóricos; caso positivo, realizar proteinúria 24h.
----------------------	--	--

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

	<u>2º trimestre:</u> Toxoplasmose IgM e IgG, se susceptível; Glicemia jejum; Teste de tolerância à glicose (1h e 2h após 75g de dextrosol); Teste rápido para sífilis Ou VDRL .	Solicitados pela equipe da UBS ou pelo Centro de Referência Municipal	
	<u>3º trimestre:</u> Hemograma; Teste rápido para sífilis ou VDRL; Teste rápido para HIV ou Anti-HIV; Toxoplasmose IgM e IgG, Glicemia jejum, EAS.	Solicitados pela equipe da UBS ou pelo Centro de Referência Municipal	
Outros exames	Ultrassom obstétrico	Solicitados pela equipe da UBS ou pelo Centro de Referência Municipal: . - Situação ideal: US entre 11 e 13 semanas para datação e avaliação de TN; - Entre 22 e 24 semanas de gestação para avaliação de morfologia fetal;	
	Ultrassom obstétrico com doppler		De acordo com a Avaliação clínica
	Cardiotocografia anteparto		De acordo com a Avaliação clínica
	ECG		De acordo com a Avaliação clínica
	Ecocardiogramas materno e fetal		De acordo com a Avaliação clínica
Medicamentos Profiláticos	Ácido fólico Sulfato ferroso	Ácido fólico – início concepcional até a 12ª semana de gravidez para redução de risco de defeito de tubo neural fetal. – Sulfato ferroso nos casos de anemia materna em qualquer época da gestação	

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Imunização	Dupla tipo adulto (antitetânica + anti-difteria)	Gestante não vacinada deve receber três doses, sendo preferencialmente: 1ª dose: até o 4º mês de gestação; 2ª dose: até o 6º mês de gestação; 3ª dose: até o 8º mês de gestação ou na consulta puerperal. Gestante vacinada há mais de 5 anos deve receber dose de reforço, preferencialmente até o 4º mês de gestação. Gestante vacinada há menos de 5 anos não precisa ser vacinada durante a gestação.
	Anti-hepatite B	Gestante não vacinada ou com status vacinal desconhecido e HBs Ag negativo deve receber três doses, sendo preferencialmente: 1ª dose: até o 4º mês de gestação; 2ª dose: 30 dias após a primeira dose; 3ª dose: 6 meses após a primeira dose. Gestante vacinada (confirmado com cartão) ou Anti-HBs positivo não precisa ser vacinada durante a gestação.
	Anti-influenza	Durante campanha de vacinação anti-Influenza
	dtpa	Apartir 20ª semana de gestação e em todas as gestações.
	COVID	2 doses mais uma dose de reforço após
Visita à maternidade e de referência	Menino Jesus / HIFA	Hospital Menino Jesus – todas as quartas-feiras 9 as 10 hs – com agendamento prévio Hospital Infantil Francisco de Assis – última terça-feira de cada mês – com agendamento prévio
Atividade Educativa	Realizar grupos de gestantes: tabagismo, alcoolismo e outras drogas, gravidez na adolescência; planejamento reprodutivo, cuidados da gestação trabalho	Mínimo três participações em grupos por gestante.

	de parto e parto; cuidados comas mamas e recém- nascido; aleitamento materno.	
Visita domiciliar	Equipe da UBS e ACS	Mensal ou de acordo com o Plano de Cuidados

6. ATRIBUIÇÕES

6.1 - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, amamentação e da vacinação;
- Realizar visitas domiciliares para a identificação das gestantes e para desenvolver atividades de educação em saúde tanto para as gestantes como para seus familiares, orientando-os sobre os cuidados básicos de saúde e nutrição e de higiene;
- Encaminhar toda gestante ao serviço de saúde, buscando promover sua captação e monitorar as consultas subsequentes;
- Conferir o cadastramento das gestantes no RG System informando a data da última menstruação (DUM), assim como as informações preenchidas no Cartão da Gestante;
- Acompanhar as gestantes que não estão realizando o pré-natal na unidade mantendo a equipe informada sobre o andamento do pré-natal realizado no serviço privado;
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar a busca ativa das gestantes faltosas;
- Informar o(a) enfermeiro(a) ou o(a) médico(a) caso a gestante apresente algum dos sinais de alarme: febre, calafrios, leucorreia com odor, hemorragia, palidez, contrações uterinas frequentes, ausência de movimentos fetais, mamas endurecidas, vermelhas e/ou quentes, dor ou ardência ao urinar, cefaleia intensa, perda de líquido amniótico.
- Identificar situações de risco e vulnerabilidade e encaminhar a gestante para Consulta de enfermagem ou médica, quando necessário;

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento, orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

6.2. AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação;
- Verificar o cadastramento das gestantes no RG System;
- Conferir as informações preenchidas no Cartão da Gestante;
- Verificar o peso e a pressão arterial e anotar os dados no Cartão da gestante;
- Orientar e Aplicar vacinas antitetânica, contra DT, hepatite B, Influenza, COVID 19 e DTPA caso necessário;
- Realizar testes rápidos;
- Realizar atividades educativas, individuais e em grupos (deve-se utilizar a sala de espera);
- Informar o (a) enfermeiro (a) ou o(a) médico(a) de sua equipe, caso a gestante apresente algum sinal de alarme;
- Identificar situações de risco e vulnerabilidade e encaminhar a gestante para consulta de enfermagem ou médica, quando necessário;
- Orientar a gestante sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento, orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

6.3. ENFERMEIRO

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação;
- Verificar o cadastramento das gestantes no RG System preferencialmente até a 12ª semana de gestação, informando código CIAP2- W78 alcançando consequentemente o indicador 1 do Programa Previne Brasil, além fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido e atualizado a cada consulta;

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

- Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalado com a consulta médica;
- Solicitar exames complementares de acordo com o protocolo de pré-natal;
- Realizar testes rápidos;
- Prescrever medicamentos preconizados do programa de pré-natal, além de medicamentos contra IST, (conforme protocolo de abordagem sindrômica), orientando a respeito do tratamento;
- Orientar e encaminhar a imunização (contra dT, hepatite B e DTPA, influenza e COVID 19), caso necessário;
- Identificar as gestantes com algum sinal de alarme, realizar a estratificação de risco e encaminhando a consulta médica caso necessário;
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero caso se faça necessário;
- Desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera);
- Orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade;
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

6.4. MÉDICO

- Orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação;
- Verificar o cadastramento das gestantes no RG System preferencialmente até a 12ª semana de gestação, informando CID 10 – Z34 ou Z35 alcançando consequentemente o indicador 1 do Programa Previne Brasil, além fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido e atualizado a cada consulta;
- Realizar a consulta de pré-natal de gestação de baixo risco intercalando com consulta de enfermagem (caso pré-natal de Baixo Risco), ou concomitantemente com Ambulatório especializado;

**MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

- Solicitar exames complementares, prescrever medicação preconizada e orientar o tratamento, caso necessário;
- Orientar e encaminhar a imunização (contra DT e hepatite B, Influenza, COVID 19 e dtpa), caso necessário;
- Avaliar e tratar as gestantes que apresentam sinais de alarme;
- Atender as intercorrências e encaminhar as gestantes para os serviços de urgência/ emergência obstétrica, quando necessário;
- Orientar gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco e à vulnerabilidade;
- Identificar as gestantes de alto risco e encaminhá-las ao serviço de referência;
- Realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero;
- Realizar testes rápidos;
- Desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera);
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas e realizar busca ativa das gestantes faltosas;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar.

6.5. DENTISTA

- Realizar a consulta odontológica de pré-natal de gestação de baixo risco, médio e alto risco;
- Solicitar exames complementares e orientar e realizar o Tratamento Odontológico, caso necessário;
- Orientar a gestante sobre a realização do teste rápido;
- Orientar e encaminhar a imunização contra DT, hepatite B, Influenza, COVID 19 e DTPA caso necessário;
- Orientar a gestante quanto a importância da redução de ingestão de alimentos açucarados na dieta;
- Avaliar a saúde bucal, necessidade e a possibilidade de tratamento, observando os cuidados indicados em cada período da gravidez, sendo o período mais

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

apropriado segundo trimestre da gravidez, registrando cada atendimento em prontuário eletrônico, bem como na caderneta de gestante;

- Adequar o meio bucal e realizar o controle de placa indicado em qualquer período gestacional, garantindo conforto à gestante e a continuidade do tratamento após a gravidez;
- Identificar os fatores de risco que possam impedir o curso normal da gravidez como sangramento gengival e/ou inflamação gengival;
- Atender as intercorrências/urgências odontológicas observando o período gestacional encaminhando a gestante para níveis de referência de maior complexidade (CEO), caso necessário;
 - Favorecer a compreensão e a adaptação às novas vivências da gestante, do companheiro e familiares, além de instrumentalizá-los em relação aos cuidados necessários durante a gestação;
- Orientar as gestantes e a equipe quanto aos fatores de risco em relação à saúde bucal;
- Identificar as gestantes de alto risco e encaminhá-las ao serviço de referência;
- Desenvolver atividades educativas e de apoio à gestante e seus familiares;
- Orientar as gestantes sobre a periodicidade das consultas odontológicas e os períodos gestacionais indicados para a realização de cada tratamento odontológico;
- Solicitar a busca ativa das gestantes faltosas de sua área de abrangência;
- Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal;
- Acompanhar o processo de aleitamento materno e os cuidados com o futuro bebê, enfatizando a importância do papel da amamentação no desenvolvimento da musculatura e no crescimento ósseo para a dentição e no desenvolvimento do aparelho fonador, respiratório e digestivo da criança;
- Orientar a mulher e seu companheiro sobre hábitos alimentares saudáveis e de higiene bucal para toda a família inclusive do bebê;

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia relacionada à Infecção pelo Vírus ZIKA – versão 2.0. Disponível em: Acesso em: 29 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed. n. 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. 320 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde das Mulheres. Nota técnica: Inserção da eletroforese de hemoglobina nos exames de pré-natal. Rede Cegonha. 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017.

Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017_comp.html 16.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html 17.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdp

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

**MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

8. ANEXOS

I MAPA DE VINCULAÇÃO DE RISCO HABITUAL

II MAPA DE VINCULAÇÃO ALTO RISCO

III NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIA

MAPA DE VINCULAÇÃO SEMANAL DA GESTANTE DE RISCO HABITUAL E MÉDIO RISCO

MUNICÍPIO DE ORIGEM: _____ AGENTE VINCULADOR: _____

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA: _____ DATA DO ENVIO PARA MATERNIDADE: _____

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO: _____

NOME DA GESTANTE	IDADE	ENDEREÇO	DATA E IG DA 1ª USG	IG ATUAL	IG NO INÍCIO DO PN	Nº DE CONSULTAS (PRÉ NATAL)	DUM	DPP



**MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

MAPA DE VINCULAÇÃO SEMANAL DA GESTANTE DE ALTO RISCO e MUITO ALTO RISCO

MUNICÍPIO DE ORIGEM: _____ AGENTE VINCULADOR: _____

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA: _____ DATA DO ENVIO PARA MATERNIDADE: _____

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO: _____

NOME DA GESTANTE	IDADE	ENDEREÇO	DATA E IG DA 1ª USG	FATOR DE RISCO	IG ATUAL	IG NO INÍCIO PN ALTO RISCO	Nº DE CONSULTAS (PRÉ NATAL)	DUM	DPP



PIÚMA
PREFEITURA

Avenida Feliciano Lopes nº 23 – Acaiaca – Cep:29.285-000

MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

NOTIFICAÇÃO DE OCORRÊNCIA

No dia ____/____/____, a gestante _____,
portadora do CPF nº _____._____._____ - ____ foi recepcionada, acolhida e
classificada no _____ (nome do Hospital) conforme
abaixo descrito:

HORÁRIO DE CHEGADA: ____h ____min.

HORÁRIO DO ACOLHIMENTO: ____h ____min.

HORÁRIO DO ATENDIMENTO MÉDICO: ____h ____min.

BREVE HISTÓRIA OBSTÉTRICA: G ____ P ____ A ____ (PN= ____/ PC= ____)

DUM: ____/____/____ IG: ____ sem ____ dias DPP: ____/____/____

OUTROS: _____

SITUAÇÃO /QUEIXA _____

MEDICAMENTOS: _____

SINAIS VITAIS: PA ____x____ mmHg; FC ____ bpm; FR ____ ipm TAX ____ °C

BCF (bpm): ____ MF (+/-): ____ SANGRAMENTO VAGINAL (Sim/Não) ____

CONTRAÇÕES UTERINAS (Sim/Não): ____ PERDA DE LÍQUIDO
(Sim/Não): ____ DOR (Sim/Não): ____ DESCRIÇÃO _____

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO _____

BREVE RELATO DA OCORRÊNCIA:

Médico (a) Plantonista:

Enfermeiro (a) Plantonista:

Data da Notificação: ____/____/____

Responsável pelo Registro da Notificação.



**MUNICÍPIO DE PIÚMA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

Weriton Azevedo Soroldoni

Weriton Azevedo Soroldoni
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Portaria 210/2023

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Weriton Azevedo Soroldoni**

Jackiele B. Biancardi B. Muniz

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA
Jackiele Biancardi B. Muniz**

Jackiele Biancardi Bourguignon Muniz
GERENTE DE ATENÇÃO BÁSICA
Portaria 681/2021

Janaina de Moraes Paixão Dias

**Referência Municipal em Saúde da Mulher
Janaina de Moraes Paixão Dias**

Janaina Paixão
Enfermeira Obstetra
Ministério da Saúde - 1464
13-004.551

RESOLUÇÃO Nº143/2023

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada dia 27 de junho de 2023, às 14 horas, no auditório da SESA - Enseada do Suá – Vitória - ES.

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 Resolução CIB/SUS-ES nº 162/2011, de 20 de outubro de 2011, aprovando por "Ad Referendum", a adesão do Estado do Espírito Santo à Rede Cegonha.

Considerando a Nota Técnica para organização da Rede de Atenção à Saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério, da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein e Ministério da Saúde de 2019.

Considerando o Ofício da SMS de Piúma nº 38/2023 que solicita aprovação do seu Protocolo de Atenção a Gestante.

RESOLVE:

Art.1º - Homologar a Resolução nº 020/2023 da CIR Sul, que aprova Protocolo de Atenção a Gestação, Parto e Puerpério do município de **Piúma -ES**.

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

Vitória (ES), 30 de junho de 2023.

MIGUEL PAULO DUARTE NETO

Secretário de Estado da Saúde

Presidente da CIB/SUS-ES

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 30/06/2023 14:40:53 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/06/2023 14:40:53 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ANDREZA DEL FIUME SILVA (AUXILIAR DE SERVICOS MEDICOS - QSS - 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-FZZC1G>