



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
**Secretária de Estado de Saúde**  
 Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

Coordenação de Atenção Especializada à Saúde  
 Diretoria de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias  
 Referência Técnica Distrital de Ginecologia e Obstetrícia  
 Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia  
 Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal  
 Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar  
 Central de Regulação Ambulatorial

Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços  
 Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços  
 Gerência de Serviços Ambulatoriais  
 Coordenação de Atenção Primária à Saúde  
 Diretoria da Estratégia Saúde da Família  
 Gerência de Apoio à Saúde da Família

**CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA ENCAMINHAMENTO PARA OS  
 AMBULATÓRIOS DE PRÉ-NATAL DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E HOSPITALAR**  
**PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - PNAR**  
**CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) - ALTA COMPLEXIDADE**  
**CONSULTA ESPECIALIZADA EM PRÉ-NATAL ALTO RISCO, OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL**  
**AValiação de EMERGÊNCIA NA MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE**  
**PANORAMA 1, 2 ou 3**

A SES/DF reformula os ambulatórios para atendimento a gestante, definindo o fluxo de encaminhamento nos casos de gestações com intercorrências que necessitem de serviços com maior complexidade de atendimento.

Panorama	Código Interno	Código Unificado	GRUPO / PROCEDIMENTO / CONSULTA
1	0703046	03.01.01.011-0	CONSULTA EM OBSTETRÍCIA - PRÉ-NATAL BAIXO RISCO
1 e 2	0040001	03.01.01.036-6	CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
3	0759010	03.01.01.036-6	CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE
3	0201288	03.01.01.007-2	CONSULTA ESPECIALIZADA EM PRÉ-NATAL ALTO RISCO - PRIMEIRA CONSULTA
3	0710110	03.01.01.007-2	CONSULTA EM OBSTETRÍCIA MEDICINA FETAL
3	2018626	03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA - MOLA HIDATIFORME
3	2018627	03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA OBSTETRÍCIA - PUERPERIO ALTO RISCO

Como retaguarda de atendimento à gestante a SES/DF ainda dispõe de

Panorama	Código Interno	Código Unificado	GRUPO / PROCEDIMENTO / CONSULTA
3	2018558	03.01.01.007-2	CONSULTA EM PSIQUIATRIA - PERINATAL <sup>1</sup>
3	2018559	03.01.01.007-2	CONSULTA EM LUTO PERINATAL <sup>1</sup>
3	0207035	02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA <sup>2</sup>
3	0701220	03.01.01.007-2	CONSULTA EM INFECTOLOGIA - GERAL <sup>3</sup>

1. Processo SEI 00060.00435904/2020-61, documento SEIGDF 55227572, NOTA TÉCNICA DO SERVIÇO DE PSIQUIATRIA PERINATAL DO HMB/SES/DF  
 2. Protocolo de Regulação de Consultas em Ginecologia Oncológica e Colposcopias - Portaria SES/DF nº 1045 de 20.12.2019, publicada no DODF nº 247 de 30.12.2019, página 4  
 3. Processo 00060-00085147/2020-08, documento SEIGDF 36388016, Nota Técnica N.º 2/2020 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/IGESAMB

CONDIÇÃO OBSTÉTRICA e ou PRINCIPAL COMORBIDADE	PANORAMA	PRÉ-NATAL de ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE nos AMBULATÓRIOS da ATENÇÃO SECUNDÁRIA ESPECIALIZADA - AASE	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO e PRIORIDADE	JUSTIFICATIVA E OBJETIVO
				<p>A Nota Técnica N.º 8/2023 - SES/SAIS/CATES/DUAEC, Nota Técnica N.º 10/2021 - SES/SAIS/CATES/DUAEC (91183401) de 04 de maio de 2021 ATUALIZADA para melhor entendimento ou compreensão dos fluxos e critérios de encaminhamento na REDE SES/DF, tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento das usuárias da atenção primária para atendimento na atenção secundária e terciária para a especialidade de Obstetrícia, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.</p> <p>O atendimento em Obstetrícia, pode exigir recursos com densidade tecnológica diferente daquela disponível na Atenção Primária à Saúde, tendo em vista isso, é fundamental o estabelecimento de critérios para o compartilhamento de cuidados e encaminhamento de casos para outros níveis de atenção, na Atenção Ambulatorial Secundária (AASE) e na Atenção Hospitalar, na Rede de Atenção de Saúde (RAS); CONDIÇÕES CLÍNICAS DE ENCAMINHAMENTO PARA OS AMBULATÓRIOS DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE, PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO ESPECIALIZADO ou para AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA NA MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO segundo a Portaria N.º 1321, de 14 de dezembro de 2018.</p> <p>A uniformização e padronização de condutas para o encaminhamento de pacientes para outros níveis de atenção, permite o atendimento integral à saúde da mulher, aumenta a qualidade da assistência e organiza as demandas para que não haja sobrecarga, com melhoria do acesso e continuidade do cuidado.</p>
DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E PRIORIDADE				Descritivo mínimo ESPECÍFICO

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA**  
**CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e**  
**PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE**  
**CONSULTA EM OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL**  
**PANORAMA 1, 2 ou 3**

HIPERTENSÃO em GESTANTES	MATERNICIDADE DE VINCULAÇÃO	Rede Cegonha	Portaria N.º 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: 03.01.06.006-1	EMERGÊNCIA	HIPERTENSÃO em GESTANTES - CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Idade gestacional do diagnóstico da hipertensão na gestação;</li> <li>* Resultado de relação albumina/creatinina urinária (RAC) ou exame de análise do sedimento (EAS) com data;</li> <li>* Medicamentos em uso para hipertensão;</li> <li>* Descrição dos antecedentes obstétricos e/ou perinatais relevantes (interrupção prematura da gestação, morte fetal intrauterina, síndrome HELLP, eclâmpsia, parada cardiorrespiratória ou internação em UTI);</li> <li>O10 Hipertensão essencial pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.0 Hipertensão essencial pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.1 Doença cardíaca hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.2 Doença renal hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.3 Doença cardíaca e renal hipertensiva pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.4 Hipertensão secundária pré-existente complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O10.9 Hipertensão pré-existente não especificada, complicando a gravidez, o parto e o puerpério</li> <li>O12 Edema e proteinúria gestacionais (induzidos pela gravidez), sem hipertensão</li> <li>O12.0 Edema gestacional</li> <li>O12.1 Proteinúria gestacional</li> <li>O12.2 Edema gestacional com proteinúria</li> <li>O13 Hipertensão gestacional (induzida pela gravidez) sem proteinúria significativa</li> <li>O14 Hipertensão gestacional (induzida pela gravidez) com proteinúria significativa</li> <li>O14.0 Pré-eclâmpsia moderada</li> <li>O14.1 Pré-eclâmpsia grave</li> <li>O14.9 Pré-eclâmpsia não especificada</li> <li>O15 Eclâmpsia</li> <li>O15.0 Eclâmpsia na gravidez</li> <li>O15.1 Eclâmpsia no trabalho de parto</li> <li>O15.2 Eclâmpsia no puerpério</li> <li>O15.9 Eclâmpsia não especificada quanto ao período</li> </ul>
					HIPERTENSÃO CRÔNICA (previamente hipertensa ou diagnosticada antes da 20ª semana gestacional)	
AMARELA	<p>HIPERTENSÃO GESTACIONAL: (diagnosticada após a 20ª semana) - após excluída suspeita de pré-eclâmpsia</p> <p>H - Com história de mau resultado obstétrico e/ou perinatal em gestação prévia (interrupção prematura da gestação, morte fetal intrauterina, síndrome HELLP, eclâmpsia, parada cardiorrespiratória ou internação em UTI durante a gestação)</p>					
PRÉ-ECLÂMPسيا	PRÉ-NATAL ALTO RISCO	PNAR	SIGTAP: 03.01.01.036-6	Código Interno: 0040001	VERMELHA	I - Após estratificação de gravidade (na própria UBS ou em serviço de emergência obstétrica)
					VERMELHA	J - Paciente compensada, após excluída suspeita de pré-eclâmpsia.

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA  
CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e  
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE  
CONSULTA EM OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL  
PANORAMA 1, 2 ou 3**

<b>DIABETES em GESTANTES</b>		
<b>DIABETES em GESTANTES</b>	<p>MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO <b>Rede Cegonha</b> Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b></p>	<p><b>DIABETES em GESTANTES - CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p>A - Cetoacidose diabética ou coma hiperosmolar B - Glicemia aleatória <b>ACIMA</b> de 200mg/dL</p>
	<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>ALTA COMPLEXIDADE</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0759010</b></p>	<p><b>DIABETES MELLITUS - com diagnóstico prévio OU na gestação:</b></p> <p><b>VERMELHA</b></p> <p>C - Paciente COM <b>CONTROLE INADEQUADO</b>, com diagnóstico estabelecido antes da gestação D - Paciente com glicemia de jejum <math>\geq 126</math> mg/dl, detectada durante a gestação atual em qualquer fase</p> <p><b>DIABETES GESTACIONAL</b></p> <p><b>VERMELHA</b></p> <p>E - Sinais de descompensação da glicemia materna. Ultrassonografia com peso fetal <b>ACIMA</b> do percentil 90, e ou circunferência abdominal fetal <b>ACIMA</b> do percentil 75, ou polidramnia</p> <p><b>AMARELA</b></p> <p>F - Associado a hipertensão arterial crônica, ambos compensados</p>
	<p><b>PANORAMA 1 e/ou 2</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b></p>	<p><b>DIABETES MELLITUS com diagnóstico prévio OU na gestação</b></p> <p><b>AMARELA</b></p> <p>G - Paciente COM <b>CONTROLE ADEQUADO</b>, com diagnóstico estabelecido antes da gestação, em tratamento com medicamento seguro para o estado gestacional</p> <p><b>DIABETES GESTACIONAL</b></p> <p><b>VERMELHA</b></p> <p>H - Sem controle glicêmico adequado com medidas não farmacológicas por 02 semanas</p> <p><b>AMARELA</b></p> <p>I - Com controle glicêmico adequado apenas com medidas não farmacológicas.</p>
	<p>Observação: Diabetes Gestacional (Glicemia de jejum <math>\geq 92</math> e <math>&lt; 126</math> mg/dl ou por TOTG 75g de glicose anidra entre 24 e 28 semanas) e ausência de controle glicêmico com medidas não farmacológicas por 02 semanas (glicemias elevadas acima de 20% de todas as verificações no período - média de 8 glicemias capilares por dia com metas: jejum <math>&lt; 95</math> mg/dl, uma hora após refeição <math>&lt; 140</math> mg/dl e duas horas após refeição <math>&lt; 120</math> mg/dl) ou quando observada a circunferência abdominal fetal <math>\geq</math> percentil 75 em ultrassonografia realizada entre 29 e 33 semanas de idade gestacional. As condições elencadas acima indicam necessidade de encaminhamento para o PNAR e também para o ambulatório da endocrinologia de referência para a região, conforme Nota Técnica 2/2021 - SES/SAIS/DASIS/GESAB NOTA TÉCNICA REGULAÇÃO - ENDOCRINOLOGIA.</p>	
<b>ANEMIAS em GESTANTES</b>	<p>MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO <b>Rede Cegonha</b> Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b></p>	<p><b>ANEMIAS em GESTANTES - CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p>A - Anemia com sinais ou sintomas de gravidade (como dispneia, taquicardia, hipotensão). B - Crise falcêmica (Presença de doença falciforme e dor forte nos ossos, articulações ou outras partes do corpo, geralmente associada ao tempo frio, infecções, problemas emocionais ou desidratação)</p>
	<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>ALTA COMPLEXIDADE</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0759010</b></p>	<p><b>ANEMIA em GESTANTES</b></p> <p><b>VERMELHA</b></p> <p>C - Hemoglobina (Hb) <math>&lt; 8</math> g/dl sem sinais ou sintomas de gravidade</p> <p><b>AMARELA</b></p> <p>D - Diagnóstico de anemia falciforme ou outras hemoglobinopatias E - Hemoglobina (Hb) entre 8 e 11 g/dl sem melhora após tratamento (Sulfato Ferroso 200 mg/dia por 60 dias)</p>
	<p><b>PANORAMA 1 e/ou 2</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b></p>	<p><b>DOENÇAS da TIREOIDE na GESTAÇÃO - CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p>A - Crise tireotóxica (febre alta, taquicardia, agitação, vômitos, diarreia, desidratação, confusão mental, estupor, arritmia cardíaca e hipotensão). B - Coma mixedematoso (confusão mental, sonolência, apatia, bradicardia, hipotensão arterial, anasarca)</p>
	<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>ALTA COMPLEXIDADE</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0759010</b></p>	<p><b>DOENÇAS da TIREOIDE na gestação</b></p> <p><b>VERMELHA</b></p> <p>C - Hipotireoidismo detectado na gravidez: TSH <math>&gt; 10</math> mUII D - Hipotireoidismo SEM controle (TSH <math>&gt; 2,5</math> mUII): Após 04 semanas do ajuste da dose da levotiroxina para no mínimo 50 mcg/dia ou mais 25 mcg/dia na dose anterior E - Hipertireoidismo: TSH <math>\leq 0,05</math> mUII e T4 livre <math>&gt; 1,8</math> mUII F - Diagnóstico de nódulo de tireoide com alto risco de doença neoplásica: a - História pessoal ou familiar de primeiro grau de câncer de tireoide; b - Radioterapia da linha média ou exposição à radiação ionizante na infância ou adolescência; c - Ultrassonografia da tireoide de maior risco de malignidade: nódulo hipoecóico, com microcalcificações, com vascularização central aumentada, margens irregulares, mais alto do que largo na visão transversal, de crescimento rápido; d - Presença de sinais compressivos: ortopneia, rouquidão, disfagia alta, crescimento rápido. G - Hipertireoidismo: TSH normal ou baixo e T4 livre baixo (<math>&lt; 0,8</math> mUII) H - Diagnóstico prévio de hipotireoidismo: Se em tratamento e TSH fora da meta (<math>&gt; 2,5</math> mUII)</p>
<p><b>PANORAMA 1 e/ou 2</b></p> <p>PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b></p>	<p><b>DOENÇAS da TIREOIDE na gestação</b></p> <p><b>AMARELA</b></p> <p>I - Diagnóstico prévio de doença neoplásica da tireoide Estável e em seguimento <b>VERDE</b></p> <p>J - Hipotireoidismo ( TSH <math>&lt; 2,5</math> mUII ) com a dose de levotiroxina de até 50 mcg/dia.</p>	

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA  
CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e  
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE  
CONSULTA EM OBSTETRIA E MEDICINA FETAL  
PANORAMA 1, 2 ou 3**

<b>ABORTAMENTO RECORRENTE e incompetência istmo-cervical (IIC)</b>	<p align="center"><b>MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO</b> <b>Rede Cegonha</b> Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b></p>	<p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>ABORTAMENTO, PRODUTOS ANORMAIS DA CONCEPÇÃO E GRAVIDEZ ECTÓPICA - CONDIÇÕES CLÍNICAS PARA AVALIAÇÃO DE EMERGÊNCIA</b></p> <p>A - Sangramento de primeiro trimestre</p> <p>B - Diagnóstico de gestação anembrionada, óbito embrionário ou abortamento incompleto</p> <p>C - Diagnóstico ou suspeita de gravidez ectópica</p> <p>D - Suspeita de Doença Trofoblástica Gestacional (Mola Hidatiforme)</p>	<p>* Descrição da Ultrassonografia, com data, com a medida do colo uterino.</p> <p>* História ou suspeita de incompetência istmo-cervical (se houver);</p> <p>* Número de abortamentos anteriores e idade gestacional em cada um;</p> <p>* Outras comorbidades que aumentam o risco de abortamento (sim ou não);</p> <p>* Diagnóstico de SAAF (aim ou não) com descrição de pelo menos 01 critério clínico e 01 critério laboratorial (se houver);</p> <p>* História DETALHADA de tromboembolismo venoso profundo prévio ou trombose arterial (se houver, contendo sítio, frequência e eventos associados).</p>
	<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p><b>PRÉ-NATAL ALTO RISCO</b></p> <p><b>ALTA COMPLEXIDADE</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: 0759010</p>	<p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>Abortamento recorrente e incompetência istmo-cervical (IIC):</b></p> <p>E - Colo curto: Comprimento cervical determinado por Ultrassonografia inferior a 2,5 cm</p> <p>F - Dilatação indolor do colo uterino no segundo trimestre</p>	<p>N96 Abortamento habitual</p> <p>O26.2 Assistência à gravidez por motivo de abortamento habitual</p> <p>O20 Hemorragia do início da gravidez</p> <p>O20.0 Ameaça de aborto</p> <p>O20.8 Outras hemorragias do início da gravidez</p> <p>O20.8 Hemorragia do início da gravidez, não especificada</p> <p>O02 Outros produtos anormais da concepção</p> <p>O02.1 Ovo claro e mola não-hidatiforme</p> <p>O02.1 Aborto retido</p> <p>O02.8 Outros produtos anormais da concepção especificados</p> <p>O02.9 Produto anormal da concepção, não especificado</p> <p>O03 Aborto espontâneo</p> <p>O03.0 Aborto espontâneo - incompleto, complicado por infecção do órgão genital ou dos órgãos pélvicos</p> <p>O03.1 Aborto espontâneo - incompleto, complicado por hemorragia excessiva ou lúria</p> <p>O03.3 Aborto espontâneo - incompleto, com outras complicações ou com complicações não especificadas</p> <p>O03.8 Aborto espontâneo - completo ou não especificado, com outras complicações ou com complicações não especificadas</p> <p>O03.9 Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações</p> <p>O05 Outros tipos de aborto</p> <p>O06 Aborto não especificado</p> <p>O08 Complicações conseqüentes a aborto e gravidez ectópica ou molar</p> <p>O00 Gravidez ectópica</p> <p>O00.0 Gravidez abdominal</p> <p>O00.1 Gravidez tubária</p> <p>O00.2 Gravidez ovariana</p> <p>O00.8 Outras formas de gravidez ectópica</p> <p>O00.9 Gravidez ectópica não especificada</p>
	<p><b>PANORAMA 1 e/ou 2</b></p> <p><b>PRÉ-NATAL ALTO RISCO</b></p> <p><b>PNAR</b></p> <p>SIGTAP 03.01.01.036-6 Código Interno: 0040001</p>	<p><b>AMARELA</b></p> <p><b>ABORTAMENTO RECORRENTE e incompetência istmo-cervical (IIC)</b></p> <p>M - Fatores de risco para parto prematuro ou IIC - História prévia de abortamento tardio ou parto prematuro precoce (antes de 28 semanas).</p>	<p>O02 Outros produtos anormais da concepção</p> <p>O02.1 Aborto retido</p> <p>O02.8 Outros produtos anormais da concepção especificados</p> <p>O02.9 Produto anormal da concepção, não especificado</p> <p>O03 Aborto espontâneo</p> <p>O03.0 Aborto espontâneo - incompleto, complicado por infecção do órgão genital ou dos órgãos pélvicos</p> <p>O03.1 Aborto espontâneo - incompleto, complicado por hemorragia excessiva ou lúria</p> <p>O03.3 Aborto espontâneo - incompleto, com outras complicações ou com complicações não especificadas</p> <p>O03.8 Aborto espontâneo - completo ou não especificado, com outras complicações ou com complicações não especificadas</p> <p>O03.9 Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações</p> <p>O05 Outros tipos de aborto</p> <p>O06 Aborto não especificado</p> <p>O08 Complicações conseqüentes a aborto e gravidez ectópica ou molar</p> <p>O00 Gravidez ectópica</p> <p>O00.0 Gravidez abdominal</p> <p>O00.1 Gravidez tubária</p> <p>O00.2 Gravidez ovariana</p> <p>O00.8 Outras formas de gravidez ectópica</p> <p>O00.9 Gravidez ectópica não especificada</p>
	<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p><b>PRÉ-NATAL ALTO RISCO</b></p> <p><b>ALTA COMPLEXIDADE</b></p> <p>SIGTAP 03.01.01.036-6 Código Interno: 0759010</p>	<p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>ALTERAÇÕES ECOGRÁFICAS na Gestação</b></p> <p>A - Oligodramnia ILA &lt; 5 cm ou maior bolsão &lt; 2 cm</p> <p>B - Polidramnia moderada ou grave, ILA &gt; 30 cm ou maior bolsão &gt; 12 cm ou sintomática (dor intensa e dispneia)</p> <p>C - Alterações do Doppler independentemente da idade gestacional - Doppler de artéria umbilical, cerebral média ou ducto venoso</p> <p>D - Fetos com restrição de crescimento (suspeita restrição de crescimento fetal) com idade gestacional de 28 semanas ou MAIS com peso e circunferência abdominal fetal ABAIXO do percentil 3 para a idade gestacional</p> <p>E - Placenta prévia - Se estiver apresentando sangramento ou com idade gestacional ≥ 34 semanas, diagnosticada em ultrassonografia com MAIS de 28 semanas, se estiver apresentando sangramento</p> <p>F - Inserção velamentosa do cordão - Em pródromos ou em trabalho de parto ou com sangramento ativo</p>	<p>* História clínica (com o motivo do encaminhamento) e exame físico;</p> <p>* Resultado da Ultrassonografia obstétrica (se houver), com data</p> <p>* Regular paciente para Pré-natal especializado;</p> <p>* Solicitar Ultrassonografia com Doppler;</p> <p>* Resultado da Ultrassonografia obstétrica (com data) ou RNMI mostrando sinais sugestivos de acréscimo placentário;</p> <p>* Relatório especificando as Comorbidades maternas;</p> <p>* No dia do atendimento deve levar: - Relatório com o conteúdo descritivo mínimo; - Laudo da Ultrassonografia obstétrica e demais exames; e - Cartão do Pré-natal.</p>
<p><b>PANORAMA 1 e/ou 2</b></p> <p><b>PRÉ-NATAL ALTO RISCO</b></p> <p><b>PNAR</b></p> <p>SIGTAP 03.01.01.036-6 Código Interno: 0040001</p>	<p><b>EMERGÊNCIA</b></p> <p><b>ALTERAÇÕES ECOGRÁFICAS na Gestação</b></p> <p>G - Fetos pequenos para a idade gestacional (suspeita restrição de crescimento fetal) com idade gestacional ABAIXO de 28 semanas de gestação, com peso e circunferência abdominal fetal ABAIXO do percentil 3 para a idade gestacional.</p> <p>H - Placenta prévia SEM sangramento ativo, com idade gestacional ENTRE 28 e 34 semanas</p>	<p>O30 Gestação múltipla</p> <p>O40 Polidramnio</p> <p>O41 Outros transtornos das membranas e do líquido amniótico</p> <p>O41.0 Oligodramnio</p> <p>O41.1 Infecções do saco amniótico e das membranas</p> <p>O41.8 Outros transtornos especificados do líquido amniótico e das membranas</p> <p>O41.9 Transtornos do líquido amniótico e das membranas não especificados</p> <p>O43 Transtornos da placenta</p> <p>O43.0 Síndromes de transfusão placentária</p> <p>O43.8 Outros transtornos da placenta</p> <p>O44 Placenta prévia</p> <p>P05 Crescimento fetal retardado e desnutrição fetal</p> <p>P05.1 Pequeno para a idade gestacional</p> <p>P50.9 Retardo não especificado do crescimento fetal</p> <p>P56.9 Hiperplasia fetal devida a outras doenças hemolíticas e às não especificadas</p>	
<p><b>PANORAMA 3</b></p> <p><b>MEDICINA FETAL</b></p> <p><b>HMIB</b></p> <p>SIGTAP: 03.01.01.007-2 Código Interno: 0710110</p>	<p><b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b></p> <p><b>ALTERAÇÕES ECOGRÁFICAS na gestação - fetais e ovulares</b></p> <p>M - Feto com qualquer malformação suspeita em Ultrassonografia ou com alterações sugestivas de síndrome genética (que apresentem consequências clínicas/funcionais ou sociais como fenda labial ou palatina, sindactilia, microcefalia, hipoplasia ou ausência de membro, meningocelose/espinha bifida, higroma cístico, onfalocelo, gastroesquise, cardiopatia, anencefalia, dentre outras).</p> <p>N - Acréscimo placentário ou situação de alto risco para essa condição (implantação placentária anterior sobre cicatriz de cesariana prévia)</p> <p>O - Inserção velamentosa de cordão SEM SANGRAMENTO ATIVO</p> <p>P - Gestação gemelar monocorônica - MonoMono e MonoDi</p> <p>As pacientes com suspeita de alterações ecográficas fetais e ovulares devem ser encaminhadas com relatório por escrito ao ambulatório de Medicina Fetal, ATRAVÉS DA INSERÇÃO das mesmas no SISREG-III MEDICINA FETAL/HMIB em PANORAMA 3.</p> <p>Gestantes com encaminhamento para os ambulatórios MEDICINA FETAL/HMIB, devem manter o acompanhamento obstétrico compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR referência.</p>	<p>Malformações Q00 a Q99, a mais comuns relacionadas abaixo:</p> <p>Q00 Anencefalia e malformações similares</p> <p>Q04 Outras malformações congênicas do cérebro</p> <p>Q05 Espinha bifida</p> <p>Q06 Outras malformações congênicas da medula espinhal</p> <p>Q06.8 Outras malformações congênicas especificadas da medula espinhal</p> <p>Q06.9 Malformação congênita não especificada da medula espinhal</p> <p>Q07 Outras malformações congênicas do sistema nervoso</p> <p>Q07.0 Síndrome de Arnold-Chiari</p> <p>Q07.8 Outras malformações congênicas especificadas do sistema nervoso</p> <p>Q07.9 Malformações congênicas não especificadas do sistema nervoso</p> <p>Q24 Outras malformações congênicas do coração</p> <p>Q33 Malformações congênicas do pulmão</p> <p>Q45 Outras malformações congênicas do aparelho digestivo</p> <p>Q63 Outras malformações congênicas do rim</p> <p>Q64 Outras malformações congênicas do aparelho urinário</p> <p>Q79.0 Hérnia diafragmática congênita</p> <p>Q79.3 Gastroesquise</p> <p>Q89.9 Malformações não especificadas</p> <p>Q91 Síndrome de Edwards e síndrome de Patau</p> <p>Q99 Outras anomalias dos cromossomos, não classificadas em outra parte</p> <p>O26.9 Afeções ligadas à gravidez não especificadas</p>	

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA  
CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e  
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE  
CONSULTA EM OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL  
PANORAMA 1, 2 ou 3**

Isoimunização Rh em GESTANTES	PANORAMA 3	PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>ALTA COMPLEXIDADE</b> Código Interno: 0759010	<b>VERMELHA</b>	ISOIMUNIZAÇÃO Rh A - Gestante com diagnóstico de isoimunização em gestação anterior B - Gestante com Coombs Indireto positivo em qualquer título independentemente do fator Rh	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado do exame de tipagem sanguínea e fator Rh;</li> <li>Resgatar Tipagem sanguínea e fator Rh do pai biológico do filho, gestação anterior e da atual;</li> <li>Resultado de Coombs Indireto, com data;</li> <li>Se Coombs Indireto positivo e <b>TITULAGEM</b> igual ou superior a 1/16, <b>REGULAR</b> direto para a Medicina Fetal - PANORAMA 3</li> </ul>
	PANORAMA 3	MEDICINA FETAL <b>HMBB</b> SIGTAP: 03.01.01.007-2 Código Interno: 0710110	<b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b>	ISOIMUNIZAÇÃO Rh com alterações fetais suspeitas secundárias à isoimunização C - Gestante Rh negativo com Coombs Indireto positivo e <b>TITULAGEM</b> igual ou superior a 1/16 e / ou feto apresentando achados ecográficos de anemia (hidropisia fetal: edema de pele, ascite, derrame pleural, cardiomegalia e hepatosplenomegalia). As pacientes com suspeita alterações fetais secundárias à isoimunização devem ser encaminhadas com relatório por escrito ao ambulatório de Medicina Fetal, ATRAVÉS DA INSERÇÃO das mesmas no SISREG-III MEDICINA FETAL/HMBB em PANORAMA 3. O atendimento se dará às quintas-feiras das 08:00 às 12:00 horas. Gestantes com encaminhamento para a MEDICINA FETAL/HMBB, devem manter o acompanhamento obstétrico compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR da sua referência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado de Ultrassonografia obstétrica (se houver) com data;</li> <li>No dia do atendimento deve levar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório com o conteúdo descritivo mínimo;</li> <li>Laudo da Ultrassonografia obstétrica, e demais exames;</li> <li>Cartão do Pré-natal.</li> </ul> </li> </ul> <p>O36.0 Assistência prestada à mãe por isoimunização Rh P55.0 Isoimunização Rh do feto e do recém-nascido P55.1 Isoimunização ABO do feto e do recém-nascido P55.9 Outras doenças hemolíticas do feto e do feto e do recém-nascido P55.9 Doença hemolítica não especificada do feto e do recém-nascido P56.0 Hidropisia fetal devida à isoimunização Z36.5 Rastreamento pré-natal de isoimunização</p>
SÍFILIS em GESTANTES	MATERIDADE DE VINCULAÇÃO <b>Rede Cegonha</b> Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: 03.01.06.006-1		<b>EMERGÊNCIA</b>	SÍFILIS em GESTANTE A - Gestantes com suspeita de neurosífilis por sinais ou sintomas neurológicos ou oftalmológicos (confusão mental) cefaleia importante, turvação visual, queda da acuidade visual, disfunção de nervo craniano, insuficiência aórtica, meningite, outros sinais de doença meningovascular, incluindo acidente vascular cerebral).	
	PANORAMA 1 e/ou 2	PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b> SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: 0040001	<b>AMARELA</b>	SÍFILIS em GESTANTE B - Gestantes com suspeita de neurosífilis por sinais ou sintomas neurológicos ou oftalmológicos LEVES OU MODERADOS (cefaleia crônica) C - Gestante com infecção resistente (títulos aumentam 04 vezes após tratamento apropriado da gestante e do parceiro, com penicilina benzatina). Encaminhamento para os ambulatórios de Infectologia da rede (vide Nota Técnica de Infectologia, disponível no site da SES) manter o acompanhamento obstétrico no compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR da sua referência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado de teste não-treponêmico (VDRL), com data;</li> <li>Resultado de teste treponêmico (teste rápido - TPHA), com data;</li> <li>Tratamento realizado para sífilis (medicamento, posologia e data da administração de cada dose);</li> <li>Tratamento realizado para o parceiro (medicamento, posologia e data da administração de cada dose);</li> </ul>
	PANORAMA 3	MEDICINA FETAL <b>HMBB</b> SIGTAP: 03.01.01.007-2 Código Interno: 0710110	<b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b>	Sífilis em gestantes com suspeita de alterações fetais secundárias à sífilis D - Alterações ecográficas fetais sugestivas de sífilis congênita As pacientes com suspeita de malformações fetais secundárias à sífilis devem ser encaminhadas com relatório escrito ao ambulatório de Medicina Fetal, ATRAVÉS DA INSERÇÃO no SISREG-III MEDICINA FETAL/HMBB em PANORAMA 3. Gestantes com encaminhamento para os ambulatórios de Infectologia da rede (vide Nota Técnica de Infectologia, disponível no site da SES) ou MEDICINA FETAL/HMBB, devem manter o acompanhamento obstétrico compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR da sua referência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação que apresenta história de alergia grave ou anafilaxia à penicilina;</li> <li>Prescrição do tratamento – Receitaário comum com as doses de penicilina a serem administradas (prescrição);</li> <li>Resultado da Ultrassonografia obstétrica, com data;</li> <li>No dia do atendimento deve levar: <ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório com o conteúdo descritivo mínimo;</li> <li>Laudo da Ultrassonografia obstétrica e demais exames; e</li> <li>Cartão do Pré-natal.</li> </ul> </li> </ul>
	AMBULATORIO REAÇÃO A DROGAS <b>HRAN</b> SIGTAP: 03.01.01.007-2 Código Interno: 0201288	<b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b>	Sífilis em gestante, e história de alergia à penicilina para dessensibilização E - Gestantes com sífilis e história de alergia à penicilina (para dessensibilização com auxílio da infectologia) As pacientes com história de alergia à penicilina devem ser encaminhadas para avaliação e possível dessensibilização no ambulatório de reação a drogas/HRAN, ATRAVÉS DA INSERÇÃO das mesmas no SISREG-III REAÇÃO A DROGAS/HRAN em PANORAMA 3. Gestantes com encaminhamento para os ambulatórios de Infectologia da rede (vide Nota Técnica de Infectologia, disponível no site da SES) E DE e REAÇÃO A DROGAS HRAN, devem manter o acompanhamento obstétrico no compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR da sua referência.	O98.1 Sífilis complicando a gravidez, o parto e o puerpério	
Doenças INFECTOCONTAGIOSAS HEPATITES B e C, HIV/AIDS e HTLV na GESTAÇÃO	MATERIDADE DE VINCULAÇÃO <b>Rede Cegonha</b> Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: 03.01.06.006-1		<b>EMERGÊNCIA</b>	HEPATITES em GESTANTES A - Hepatites virais agudas pelos vírus B e C (curando com icterícia, hepatomegalia e aumento de transaminases e bilirrubinas)	
	PANORAMA 1 e/ou 2	PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b> SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: 0040001	<b>VERDE</b>	HEPATITE VIRAL por vírus B ou por vírus C B - Hepatite viral crônica por vírus B ou por vírus C Para os casos de pacientes que tenham diagnóstico prévio à gestação, ou estejam vinculadas e fazem seguimento nos ambulatórios de Infectologia da rede	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado de transaminases (TGO/TGP), com data;</li> <li>Se hepatite B, resultado de HBsAg, anti-HBc (IgM e IgG), anti-HBe, anti-HBe, HBeAg com data;</li> <li>Se hepatite C, anti-HCV com data;</li> <li>Tratamento em curso (se for o caso).</li> </ul>
	PANORAMA 3	CEDIN - 508 SUL SIGTAP: 03.01.01.036-4 Código Interno: 0701220 <b>CONSULTA EM INFECTOLOGIA – GERAL</b>	<b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b>	HEPATITE viral crônica por vírus B ou por vírus C Para os casos das pacientes que tenham diagnóstico feito nos exames de triagem da gestante no pré-natal atual, sem diagnóstico ou acompanhamento prévios. Deverão ser encaminhadas ao CEDIN (Hospital Dia) 508 Sul, onde terão atendimento obstétrico e da infectologia durante o pré-natal. Gestante com diagnóstico de HIV/AIDS na gestação atual Gestante com diagnóstico de HTLV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exame confirmatório de HIV;</li> <li>Tratamento com terapia antirretroviral (TARV) atual ou prévio (se houver).</li> </ul>

DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA <b>CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE CONSULTA EM OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL PANORAMA 1, 2 ou 3</b>		
TOXOPLASMOSE na GESTAÇÃO	MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO Rede Cegonha Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b>	<b>TOXOPLASMOSE na gestação</b> <b>EMERGÊNCIA</b> A - Pacientes com sintoma de toxoplasmose aguda/reactivada (febre, dor muscular, dor de garganta, aumento dos gânglios linfáticos, dor abdominal, dor de cabeça, confusão mental, falta de coordenação e convulsões) B - Pacientes com suspeita de toxoplasmose com lesão de órgão alvo (coriorretinite, miocardite, meningoencefalite, pneumonia ou miosite)
	PANORAMA 1 e/ou 2 PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b> SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b>	<b>TOXOPLASMOSE na gestação</b> <b>AMARELA</b> C - Suspeita ou diagnóstico de toxoplasmose gestacional (IgM positivo com IgG negativo ou IgM e IgG positivos). * Resultado de sorologia para Toxoplasmose com IgM e IgG, com data; * Resultado exame de Teste de avidéz ao IgG, quando indicado, com data; * Resultado da Ultrassonografia obstétrica, com data (se realizado); * Se houver imunossupressão, descrição da causa.
	PANORAMA 3 <b>MEDICINA FETAL</b> <b>HMB</b> SIGTAP: 03.01.01.007-2 Código Interno: <b>0710110</b>	<b>TOXOPLASMOSE na Gestação com suspeita de alterações fetais secundárias à toxoplasmose</b> <b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b> D - Alterações ecográficas fetais sugestivas de toxoplasmose congênita As pacientes com suspeita de alterações fetais secundárias à toxoplasmose devem ser encaminhadas com relatório por escrito ao ambulatório de Medicina Fetal, ATRAVÉS DA INSERÇÃO das mesmas no SISREG-III MEDICINA FETAL/HMB em PANORAMA 3. Gestantes com encaminhamento para a MEDICINA FETAL/HMB, devem manter o acompanhamento obstétrico compartilhado no ambulatório de pré-natal no serviço de PNAR da sua referência.
Doenças INFECTOCONTAGIOSAS e Verrugas Genitais na GESTAÇÃO	MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO Rede Cegonha Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b>	<b>CONDILOMA ACUMINADO/VERRUGAS GENITAIS NA GESTAÇÃO</b> <b>EMERGÊNCIA</b> A - Gestante com condiloma acuminado que obstrui o canal de parto interrupção a partir de 39 semanas e/ou trabalho de parto em qualquer idade gestacional.
	PANORAMA 3 <b>COLPOSCOPIA ASCCAN</b> SIGTAP: 02.11.04.002-9 Código Interno: <b>0207035</b>	<b>CONDILOMA ACUMINADO VERRUGAS GENITAIS NA GESTAÇÃO</b> <b>IMEDIATO VIDE FLUXO NOTA TÉCNICA</b> B - Gestante com condiloma acuminado (verruga viral genital e perianal) com indicação de tratamento cirúrgico 1 - Lesões que obstruem o canal de parto antes de 39 semanas de gestação, lesões extensas ou muito numerosas. C - Gestante com condiloma ou verruga viral no canal de parto. 1 - Colo uterino, canal vaginal, região perineal ou anal. Qualquer encaminhamento ao serviço de Colposcopia deverá ser feito após falha do tratamento com aplicação tópica de Ácido Tricloroacético a 90% (ATA) semanalmente, durante 4 semanas, ou nos casos de contra-indicação deste tratamento, como as lesões de mucosa vaginal e anal; O agendamento deve ser feito via regulação, conforme prioridade e orientações do serviço de Colposcopia. * Descrição da lesão ou lesões (localização e tamanho); * Tratamento realizado para condiloma/verrugas virais com descrição do medicamento e posologia.
ALTERAÇÕES PSIQUIÁTRICAS E USUÁRIAS DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO	MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO Rede Cegonha Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b>	<b>ALTERAÇÕES PSIQUIÁTRICAS E USUÁRIAS DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO</b> <b>EMERGÊNCIA</b> A - Condições psiquiátricas graves (psicose ou depressão) 1 - Se tais condições estiverem agudamente colocando em risco o bem-estar do binômio materno-fetal ou da puérpera e do recém-nascido B - Usuárias de álcool e drogas 1 - Se tais condições estiverem agudamente colocando em risco o bem-estar do binômio materno-fetal, do feto ou da puérpera e do recém-nascido
	PSIQUIATRIA PERINATAL <b>HMB</b> SIGTAP: 03.01.01.007-2 Consulta médica em Psiquiatria - Perinatal Código Interno: <b>2018558</b>	<b>VERMELHA</b> Pacientes com história de óbito intrauterino, natimortos ou fetos com malformações graves incompatíveis com a vida que desenvolvem transtornos mentais graves ou luto complicado. <b>VERMELHA</b> Transtornos mentais que necessitam de acompanhamento com especialista focal (como psicose, depressão grave ou transtorno de humor bipolar) ou que estejam em uso de antidepressivos, antipsicóticos ou estabilizadores do humor OU que façam uso de álcool ou outras drogas. <b>VERMELHA</b> VERMELHA: para os quadros com dependência de substâncias, ou presença de sintomas psicóticos (delírios, alucinações, comportamento bizarro ou desorganizado), ou risco de suicídio ou outros comportamentos de alto risco, como autoleão intencional; diminuição da capacidade de autocuidado em função do transtorno; alta recente (30 dias) de internação psiquiátrica.
	PANORAMA 3 Consulta médica em Luto - Perinatal Código Interno: <b>2018559</b>	<b>AMARELA</b> AMARELA: para os quadros de transtornos mentais e de comportamento (transtornos de humor, ansiosos, somatoformes, dissociativos, de personalidade, deficiência intelectual ou outros), abuso de substâncias, com moderado prejuízo nas atividades diárias - funcionamento pessoal, social ou ocupacional, mas sem alto risco de auto ou heteroagressividade, sem alto risco de suicídio. <b>VERDE</b> VERDE: para quadros mentais e comportamentais (CID F) de longa data, compensados ou com leve a moderado impacto na funcionalidade geral. - A classificação de risco depende não só do diagnóstico específico, mas também do impacto no funcionamento geral da pessoa (pessoal, relacional, ocupacional ou social) e de comportamentos de risco associados: autoleão intencional, risco de suicídio, risco de agitação ou agressividade. Portanto, estes critérios também deverão ser considerados para a inserção na fila para agendamento. A presente proposta ainda pode ser modificada à medida em que as recomendações aos ambulatórios de saúde mental forem elaboradas e pactuadas de forma mais específica. - As consultas deverão ser diferenciadas em Consulta de psiquiatria perinatal, Consulta em luto perinatal e Consulta em saúde mental da mulher, sendo a última a ser usada no puerpério tardio. Neste último caso, serão atendidas mulheres com as hipóteses diagnósticas descritas acima desde que estejam no período de até 6 meses após o parto. - As gestantes que forem referenciadas para o ambulatório de Psiquiatria Perinatal devem manter seus acompanhamentos de pré-natal onde iniciaram. O acompanhamento pode ser continuado na atenção primária ou secundária da região de saúde de origem, conjuntamente com a equipe de psiquiatria do HMB. - Caso a pessoa já esteja inserida em algum serviço especializado em saúde mental da rede (CAPS, Ambulatório de Saúde Mental, Adolescente ou outro), deverá prosseguir o acompanhamento ao longo do período gravídico-puerperal no mesmo serviço. - Caso os sintomas de transtornos mentais e comportamentais sejam leves, com necessidade de Parecer psiquiátrico pontual, poderá ser solicitado na própria região de saúde. Os critérios gerais para encaminhamento de pacientes à atenção secundária em saúde mental estão descritos na Nota Técnica nº 2/2019 (adultos) e Nota Técnica nº 1/2018 (adolescentes). - Para atendimentos emergenciais em saúde mental, os fluxos são descritos na Portaria nº 536 de 08 de junho de 2018, que institui as normas e os fluxos assistenciais para as Urgências e Emergências em Saúde Mental.
PUERPÉRIO DE ALTO RISCO (PATOLÓGICO)	MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO Rede Cegonha Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b>	<b>PUERPÉRIO DE ALTO RISCO (PATOLÓGICO)</b> <b>EMERGÊNCIA</b> A - Sinais e sintomas de infecção puerperal (endometrite) B - Sinais e sintomas de trombose venosa profunda C - Sinais e sintomas de mastite puerperal D - Sinais e sintomas de hemorragia puerperal * História clínica (com o motivo do encaminhamento) e exame físico; * Data, hora e via de parto; * Comorbidades na gestação. O85 Infecção puerperal O86 Outras infecções puerperais O87 Embolia de origem obstétrica O88 Complicações da anestesia administrada durante o puerpério O90 Complicações do puerpério não classificadas em outra parte O91 Infecções mamárias relacionadas ao parto O92 Outras afecções da mama e de lactação associadas ao parto
	PANORAMA 1 e/ou 2 PRÉ-NATAL ALTO RISCO <b>PNAR</b> SIGTAP: 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b>	<b>PUERPÉRIO DE ALTO RISCO (PATOLÓGICO)</b> <b>VERMELHA</b> E - Pacientes com patologias na gestação e no parto que necessitem de avaliação obstétrica especializada no puerpério

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO PARA  
CONSULTA EM PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR) e  
PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO - ALTA COMPLEXIDADE  
CONSULTA EM OBSTETRÍCIA E MEDICINA FETAL  
PANORAMA 1, 2 ou 3**

CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO À GESTAÇÃO ATUAL CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO EM GESTAÇÃO PRÉVIA	MATERNIDADE DE VINCULAÇÃO Rede Cegonha Portaria Nº 1321, de 14 de dezembro de 2018 SIGTAP: <b>03.01.06.006-1</b>	CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO À GESTAÇÃO ATUAL <b>EMERGÊNCIA</b> A - <b>Colestase gestacional</b> - Prurido e aumento de transaminases e bilirrubinas B - <b>Urolitíase ou Nefrolitíase</b> - Se sintomática, ou com dilatação pielocalicial, ou com cálculo acima de 2,5 cm, ou se presença de cateter duplo J C - <b>Patologias crônicas com grave descompensação ou agudização</b> - Cardiopatias, Coronariopatias, Pneumopatias, Nefropatias, Doenças Autoimunes		
	PANORAMA 3 PRÉ-NATAL ALTO RISCO ALTA COMPLEXIDADE SIGTAP 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0759010</b>	CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO À GESTAÇÃO ATUAL <b>VERMELHA</b> A - <b>IAM ou cardiopatias*</b> B - <b>Pneumopatias e asma moderada a grave*</b> C - <b>Nefropatias*</b> : Doença renal crônica (TGF*** < 40ml/min), Proteinúria > 300 mg/24 horas ou glomerulonefrite D - <b>Doenças hematológicas*</b> : Trombofilias, anemia falciforme e púrpura trombocitopênica idiopática E - <b>Doenças neurológicas*</b> : Epilepsia, acidente vascular encefálico prévio, paraplegia/tetraplegia F - <b>Doenças autoimunes*</b> : Lúpus eritematoso sistêmico, síndrome do anticorpo antifosfolípide e outras colagenosas G - <b>Deformidade esquelética materna grave*</b> H - <b>Desnutrição materna*</b> : IMC materno <19 Kg/m2 SE houver repercussão fetal; I - <b>Diagnóstico de neoplasia maligna atual</b> : Com exceção de neoplasia de pele não melanoma J - <b>Suspeita de câncer de mama ou ginecológico**</b> L - <b>Tromboembolismo prévio</b>	* Condição clínica fetal de risco (se houver, com descrição); * Condição clínica materna de risco (se houver, com descrição); * Resultado da Ultrassonografia obstétrica (se houver), com data; * Especificar as Comorbidades maternas; * No dia do atendimento deve levar: - Relatório com o conteúdo descritivo mínimo; - Laudo da Ultrassonografia obstétrica e demais exames; e - Cartão do Pré-natal; O26.9 Afecções ligadas a gravidez não especificadas	
	PANORAMA 1 e/ou 2 PRÉ-NATAL ALTO RISCO PNAR SIGTAP 03.01.01.036-6 Código Interno: <b>0040001</b>	<b>VERMELHA</b> A - Infecção de repetição B - História de pielonefrite na gestação atual CONDIÇÕES DE RISCO EM GESTAÇÃO PRÉVIA <b>AMARELA</b> A - História de óbito fetal no terceiro trimestre sem causa determinada. B - <b>Mau antecedente obstétrico</b> : Síndrome HELLP, eclâmpsia, parada cardiorrespiratória ou intubação em UTI durante a gestação. C - <b>História de parto prematuro</b> com menos de 34 semanas. D - <b>Cesariana prévia</b> com incisão uterina longitudinal ou miomectomia prévia, ou 03 cesarianas prévias, se IG entre 34 e 37 semanas.	O23 Infecções do trato geniturinário na gravidez O23.0 Infecção do rim na gravidez * Condição clínica materna de risco (se houver, com descrição); * Resultado de Ultrassonografia obstétrica (se houver); * No dia do atendimento deve levar o relatório com o conteúdo descritivo mínimo. * Condição clínica materna ou fetal de risco em gestação prévia, descrevendo-a; * Resultado da Ultrassonografia obstétrica (se houver); * No dia do atendimento deve levar: - Relatório com o conteúdo descritivo mínimo; - Laudo da Ultrassonografia obstétrica e demais exames; e - Cartão do Pré-natal;	
	PANORAMA 3 HRAN SIG:03.01.01.007-2 PRÉ-NATAL EM PNAR paciente com cirurgia bariátrica Código Interno: <b>0201288</b>	CONDIÇÕES DE RISCO À GESTAÇÃO ATUAL - cirurgia bariátrica <b>AMARELA</b> A - Gestante com cirurgia bariátrica prévia	* Resultado da Ultrassonografia obstétrica (com data); * Comorbidades maternas.	

\* Em quaisquer dessas situações, se a paciente estiver sintomática ou com grave descompensação, encaminhar ao serviço de emergência.

\*\* Além do encaminhamento ao PNAR, encaminhar também ao ambulatório pertinente (Mastologia ou Oncoginecologia) conforme os critérios destes.

\*\*\* TGF (taxa de filtração glomerular ou clearance de creatinina) = (140 - idade) x Peso / 72 x Creatinina.

\*\*\*\* Além do encaminhamento ao PNAR, encaminhar também para acompanhamento na Endocrinologia, em conformidade com a Nota Técnica daquela especialidade.

\*\*\*\*\* OBSERVAÇÃO: não há indicação de referenciar ao PNAR as gestantes com traço falciforme.

- Para outras endocrinopatias (doenças das adrenais, hipotíase, do metabolismo ósseo e outras) recomenda-se observar a Nota Técnica da Endocrinologia por serem patologias de menor prevalência.

- Gestante com história prévia de tromboembolismo venoso (exceto se causado por fator transitório como trauma, imobilidade ou cirurgia) deve iniciar tratamento profilático na atenção primária enquanto aguarda consulta no PNAR: Enoxaparina 40 mg, via subcutânea, 1 vez ao dia ou heparina não fracionada 5000 UI, via subcutânea, 2 vezes ao dia.

RTD de Ginecologia e Obstetrícia da SESDF  
 RTD Colaborador de Ginecologia e Obstetrícia da SESDF  
 Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia da SESDF  
 Diretoria de Regulação de Atenção Ambulatorial CRDF  
 Central de Regulação Ambulatorial do CRDF

Nota Técnica N.º 10/2023 - SES/SAIS/CATES/DUAEC

Anexo 3. Condições Clínicas para encaminhamento para os Ambulatórios de Pré-Natal da Atenção Secundária e Hospitalar, Pré-Natal de Alto Risco – PNAR, Pré-Natal de Alto Risco - ALTA COMPLEXIDADE, Consulta Especializada em Pré-Natal Alto Risco e Medicina Fetal e Avaliação de Emergência na Maternidade de vinculação da Gestante.