

## PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE MATERNA

Vigilância partilhada entre as Unidades de Saúde (UCSP/USF) e Maternidades (MBB/MDM)

### 1ª CONSULTA NA UNIDADE DE SAÚDE

- História clínica
- Preenchimento do Boletim de Saúde da Grávida
- Análises do 1º trimestre
- Avaliação do risco (Escala de Goodwin modificada)
- Marcação da consulta de Obstetrícia (protocolo) por ALERT, o mais precocemente possível.  
Contactos em caso de exceção: **MBB** – médica/o 239 480 467/ Enfermeira/o 239 480 463, **MDM**: 239 403 060
- R/ ácido fólico: desde preconceção até fim do 1º trimestre; iodo 0,2 mg: desde preconceção até final de amamentação.
- Cheque dentista

### 1º TRIMESTRE

#### <13 semanas

Citologia cervical – Conforme recomendações do Plano Nacional de Prevenção e Controlo das Doenças oncológicas 2007-2010 para as mulheres não grávidas

	UNIDADE DE SAÚDE	MATERNIDADE (9 -13s)
NOC nº 37/2011  atualizada em Dez/2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipagem ABO e fator Rh</li> <li>- Teste de Coombs indireto</li> <li>- Hemograma completo</li> <li>- Glicémia em jejum (<math>\geq 92\text{mg/dl}</math> e <math>&lt;126\text{ mg/dl}</math> = diabetes gestacional; <math>\geq 126\text{mg/dl}</math> = Diabetes prévia)</li> <li>- VDRL</li> <li>- Serologia IgG e IgM Rubéola e Toxoplasmose (se desconhecido ou não imune em preconcepcional)</li> <li>- Ac HIV 1 e 2</li> <li>- AgHBs</li> <li>- Urocultura com eventual TSA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta: avaliação clínica</li> <li>- Ecografia 1ºT</li> <li>- Rastreio bioquímico</li> </ul>

### 2º TRIMESTRE

- Repetir serologia da rubéola se não imune às 18-20 semanas

**24-28 semanas**  
(a grávida **NUNCA** leva estas análises à consulta da maternidade no 2º trimestre)

NOC nº 37/2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemograma completo</li> <li>- PTGO c/ 75g (colheita às 0h, 1h e 2h)</li> <li>- Serologia Toxoplasmose (IgG e IgM) se não imune</li> <li>- Teste Coombs indireto a todas as grávidas</li> <li>- Nas mulheres Rh negativo, requisitar a imunoglobulina anti-D.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta: avaliação clínica</li> <li>- Ecografia 2º trimestre</li> </ul>
-------------------	--	---

Se PTGO alterado (1 ou mais valores)  $\geq 92\text{mg/dl}$ ,  $\geq 180\text{mg/dl}$ , (1h)  $\geq 153\text{mg/dl}$ (2h)

MBB: 239 480 400 - ext. 20410  
MDM: 239 403 060

### 3º TRIMESTRE

- Administração da anti-D às 28 semanas. Não esquecer consentimento informado.

	32-34 semanas	MATERNIDADE (30 – 32s)
NOC nº 37/2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemograma completo</li> <li>- VDRL</li> <li>- Serologia Toxoplasmose (IgG e IgM) se não imune</li> <li>- Ac. HIV 1 e 2</li> <li>- AgHBs (nas mulheres não vacinadas e não imunes no 1º trimestre)</li> <li>- Pesquisa de streptococcus do grupo B (credencial separada para a grávida trazer Kit do laboratório afim de se realizar a pesquisa às 35-37s)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta: avaliação clínica</li> <li>- Ecografia 3º trimestre</li> </ul>
MDM/MBB	- Provas de coagulação (TPP e Tempo de protrombina)	

NOC nº  
37/2011 Pesquisa Strep. B às 35-37 semanas (1/3 externo da vagina e ano-retal) a realizar na Unidade de Saúde, Maternidade ou laboratório. A amostra pode ser entregue no laboratório até 72 horas após colheita, conservada em meio ambiente.

- Consultas mensais até 34 s, quinzenais até 38 s, semanais até ao parto.
- Registar em cada consulta: peso, altura do fundo do útero, pressão arterial, foco fetal, ecografias (mesmo realizadas na maternidade, até 1 mês de ter sido realizadas 15 e 25 s)
- SINAIS DE ALARME: Rotura de membranas, perda de sangue, contrações uterinas, diminuição dos movimentos fetais.
- Revisão do puerpério até aos 42 dias (6 semanas) após o parto.

## Tabela de Goodwin modificada

HISTÓRIA REPRODUTIVA		
Idade	$\leq 17 > 40$	= 3
	18 - 29	= 0
	30 - 39	= 1
Paridade	0	= 1
	1 - 4	= 0
	$\geq 5$	= 3
HISTÓRIA OBSTÉTRICA ANTERIOR		
Aborto habitual $\geq$ (3 consecutivos)	= 1	
Infertilidade	= 1	
Hemorragia pós-parto/dequitadura manual	= 1	
RN $\geq 4000$ g	= 1	
Pré-eclampsia/eclampsia	= 1	
Cesariana anterior	= 2	
Feto morto / morte neonatal	= 3	
Trabalho de parto prolongado ou difícil	= 1	
PATOLOGIA ASSOCIADA		
Cirurgia ginecológica anterior	= 1	
Doença renal crónica	= 2	
Diabetes gestacional	= 1	
Diabetes Mellitus	= 3	
Doença cardíaca	= 3	
Outras (bronquite crónica, lúpus, etc.)		
Índice de acordo com a gravidez	= (1 a 3)	
Gravidez atual	1ª visita	36ª semana
Hemorragias $\leq$ 20 semanas	= 1	
Hemorragias $>$ 20 semanas	= 3	
Anemia ( $\leq 10$ g)	= 1	
Gravidez prolongada $\geq$ 42 semanas	= 1	
Hipertensão	= 2	
Rotura prematura da membranas	= 2	
Hidramnios	= 2	
ACIU (atraso de crescimento intrauterino)	= 3	
Apresentação pélvica	= 3	
Isoimunizacão Rh	= 3	

**Baixo risco 0 – 2 / Médio risco 3 – 6 / Alto risco  $\geq 7$**