

Comunicado Nº 02/2018

Protocolo de Orientações para a Vigilância das Mulheres em Idade Fértil na Rede Pública do Município de Sorocaba

Para: Todas as UBSs/ESFs

De: Atenção Básica e Grupo Gestor Materno-Infantil

Assunto: Revisão e sistematização da Vigilância às Mulheres em Idade Fértil com: Óbito Infantil Anterior, Óbito Fetal Anterior, Hipertensão Arterial, Diabetes e Mau Passado Obstétrico.

Data: 30/01/2018

Justificativa: Intensificar o Planejamento Reprodutivo (pré-concepção e anticoncepção) e vigilância as mulheres em idade fértil com: óbito infantil anterior, óbito fetal anterior, Hipertensão Arterial, Diabetes e Mau Passado Obstétrico, para todas as UBS/ESFs com fluxos estabelecidos.

O município de Sorocaba apresentou um aumento dos óbitos maternos e fetais.

Esta proposta de revisão e sistematização da vigilância à mulher em idade fértil, foi detalhada a partir do diagnóstico do Comitê Municipal de Vigilância a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e do Grupo Gestor Materno-Infantil.

Objetivos Gerais:

- Avaliar, estabelecer fluxos e atendimentos pré-conceptivos e anti-conceptivo, conforme risco e protocolo institucional;
- Identificar precocemente fatores de risco ou doenças que possam alterar a evolução normal de uma futura gravidez, orientar quanto a importância;
- Realizar trabalhos educativos e individuais reforçando a importância da avaliação pré-concepcional e planejamento familiar;
- Realizar busca ativa e vigilância das mulheres em idade fértil com os fatores acima relacionados;
- Diminuir as gestações indesejáveis, aumentar o intervalo interpartal, prevenção e/ou postergação da gravidez em mulheres adolescentes, ou com patologias crônicas ou doenças infecciosas, avaliação do estado nutricional pré-concepcional, avaliação das infecções bucais, avaliação

do uso de medicações que sejam necessárias substituições para menores efeitos ao feto, e demais orientações;

- Reduzir a morbimortalidade materna, fetal e infantil.

Fluxos:

1-Mulheres com HAS/DM

- Realizar busca ativa relatório SIS V0103, livros de abertura do Programa e equipes ESF;
- Incluir no programa HAS e DM um grupo específico para público de mulheres de 10 à 49anos;
- Atendimento individual e/ou coletivo.

Objetivo: Orientação quanto a alimentação, estado nutricional, tabagismo, drogas, saúde mental, medicamentos, DSTs, intervalo interpartal e demais orientações.

2-Mulheres com óbito infantil anterior ou óbito fetal anterior

- Busca a partir das equipes de ESF;
- Busca a partir das fichas de notificação de óbito infantil ou fetal, livro de controle e/ou planilha;
- Avaliar e realizar busca ativa das mulheres na consulta de puerpério;
- Seguir o Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher, atenção especial ao capítulo Protocolo de Planejamento Familiar que descreve a assistência à Pré-Concepção, e demais tópicos de planejamento familiar;
- Atenção especial ao intervalo interpartal;
- Conforme o protocolo estabelecido, seguir estas mulheres em no mínimo até 1 ano após o óbito, com cronograma de **atendimento, acompanhamento** com métodos específicos (se não desejar outra gravidez) e acompanhamento pré-conceptivo se for planejar a próxima gravidez.
- Cronograma de atendimento, multidisciplinar;
- Encaminhamento se necessário ao: geneticista, saúde mental, serviço de infertilidade no CHS e demais especialistas.

Objetivo: Acompanhamento por no mínimo 1 ano após o parto, intervalo interpartal e orientações quanto ao planejamento reprodutivo.

3-Mulheres com mau passado obstétrico

- As UBS/ESFs que tiverem controle destas mulheres, devem fazer busca ativa e avaliar se estão com planejamento familiar efetivo e inclui-las nos grupos e /ou atendimentos individuais;
- Para as UBS/ESFs que não tiverem este controle retroativo, favor iniciar imediatamente na abertura do pré-natal;
- Seguir o Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher, atenção especial ao capítulo Protocolo de Planejamento Familiar que descreve a assistência à Pré-Concepção, e demais tópicos de planejamento familiar;
- Atenção especial ao intervalo interpartal;
- Encaminhamento se necessário ao: geneticista, saúde mental, serviço de infertilidade no CHS e demais especialistas;
- Busca ativa no Acolhimento.

Objetivo: Acompanhamento por no mínimo 1 ano após o parto, orientações quanto ao intervalo interpartal, orientações quanto ao planejamento reprodutivo e diagnóstico quanto aos riscos e prováveis patologias que possam estar contribuindo para o histórico obstétrico.

4-Orientações gerais para todos os atendimentos e/ou grupos:

- Planejamento Reprodutivo (pré-concepção e anti-concepção) e questões de HAS e DM (alimentação, estado nutricional, exames, medidas antropométricas, tabagismo, etilismo, drogas, saúde mental, questões medicamentosas, DSTs e intervalo interpartal);
- Segue proposta de cronograma mínimo: Consulta GO (até 30dias), Consulta Enfermeiro (3 meses após parto), NASF(6 meses após parto) e GO(11 meses após o parto). E quando necessário visita domiciliar conforme risco;
- Avaliar os riscos das mulheres e registrar em prontuário todas as orientações;
- Avaliar o risco, e se necessário, implementar o cronograma e também avaliar a necessidade de visita domiciliar. Este cronograma abaixo será o mínimo preconizado;
- Seguir o **Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher**, atenção especial ao capítulo **Protocolo de Planejamento Familiar** que descreve a assistência à pré-concepção, orientações e demais tópicos de planejamento familiar.

CRONOGRAMA

CONSULTA GO	CONSULTA ENFERMEIRO	NASF e ou ENFERMEIRO	CONSULTA GO
PUERPÉRIO (ATÉ 30 DIAS APÓS O PARTO)	3 MESES APÓS O PARTO	6 MESES APÓS O PARTO	11 MESES APÓS O PARTO

Não fechamos a forma específica de realizar estes acompanhamentos, para que as equipes das UBSs/ESFs possam verificar a melhor forma de conduzir este processo de trabalho, conforme seu diagnóstico local.

Favor dar ciência para todos os profissionais das UBSs/ESFs, inclusive os dentistas, médicos clínicos e pediatras que poderão contribuir de forma direta nesta revisão de processos de trabalho, com este olhar especial as mulheres em idade fértil HAS e DM, e os pediatras no atendimento das crianças, devendo encaminhar estas mulheres para os grupos e/ou atendimentos individuais.

As equipes das UBSs/ESFs, favor anexar este documento ao Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher/novembro de 2015.

Qualquer dúvida e/ou sugestão deverá ser enviada a equipe da Atenção Básica.

Esta vigilância de forma sistematizada e com os novos controles, deverá iniciar a partir do dia **20/02/2018**.