

Protocolo para a Assistência ao Pré-Natal de Risco Habitual

Em consonância com o Manual de Consultas das Normas de Auditoria Médica e de Enfermagem, Diretrizes Nacionais, Internacionais e de Sociedades de Especialidades para o cuidado pré-natal,¹⁻¹⁸ estão descritos na Tabela 1 os exames complementares essenciais para o acompanhamento pré-natal de risco habitual. Adicionalmente, na Tabela 2 foram listados exames recomendados para situações especiais durante o atendimento pré-natal.

Tabela 1. Protocolo essencial – exames recomendados a todas as pacientes.

Exames	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre
Hemograma	x		x
Tipagem sanguínea	x		
Glicemia de jejum	x		
Rotina de urina	x		x
Cultura de urina	x		x
Hepatite B – HBs	x		
Hepatite C	x		
Sífilis – VDRL	x		x
HIV1 + HIV2	x		x
Toxoplasmose (IgG e IgM)	x		
Cultura para estreptococo B (entre 35 e 37 semanas)			x
US transvaginal	x		
US translucência nuchal (entre 11 e 13 semanas e 6 dias)	x		
US obstétrica morfológica (entre 22 e 24 semanas)		x	
US obstétrica			x

Tabela 2. Protocolo adicional – exames recomendados para situações particulares.

Exames	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre
Eletroforese de Hemoglobina (Hb)	Suspeita de hemoglobinopatia^{2, 18}: • Com base na etnia: descendência africana, mediterrânea, do Oriente Médio, do sudeste asiático ou das Índias Ocidentais; • Por antecedente familiar ou histórico de anemia crônica; ou • Se os índices de glóbulos vermelhos indicarem Hb corpuscular média ou volume corpuscular médio em níveis abaixo dos valores de referência da normalidade.		
Coombs indireto	Gestante Rh- e companheiro Rh+ ou desconhecido		Resultado inicial negativo, repetir às 28 semanas ^{14, 15}
Teste oral de tolerância à glicose (entre 24 e 28 semanas)			Quando resultado de glicemia de jejum <92 mg/ dL ^{3, 11}
Toxoplasmose (IgG e IgM)		Gestante soronegativa no 1º trimestre ^{13, 14}	Gestante soronegativa no 1º trimestre ^{13, 14}
TSH	A depender do caso (Norma Técnica vigente)		
Ecodopplercardiograma fetal			A depender do caso (Norma Técnica vigente)

Referências

1. Unimed Brasil. Manual de Consultas das Normas de Auditoria Médica e Enfermagem (M.A.M.E). MB.007 - versão 15. São Paulo, SP: Comitê Nacional de Enfermeiros Auditores; 2022.
2. Brasil. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília, Df: Ministério Da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: Jun de 2022.
3. Brasil. Manual de Gestação de Alto Risco. Brasília, Df: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>. Acesso em: Jan de 2023.
4. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO. Manual de Assistência Pré-natal. 2  ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2014. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/304_Manual_Pre_natal_25SET.pdf. Acesso em: Jan de 2023.
5. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>. Acesso em: Jun de 2022.
6. American of Pediatrics and The American College of Obstetricians and Gynecologists. Guidelines for Perinatal Care. Eighth Edition Guidelines. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/-/media/3a22e153b67446a6b31fb051e469187c.ashx>. Acesso em: Jun de 2022.
7. Health Australian Government Department of Pregnancy Care Guidelines. Australian Government Department of Health 2018. Disponível em: <https://www.health.gov.au/resources/pregnancy-care-guidelines>. Acesso em: Jun de 2022.

8. National Institute for Health and Care Excellence. Schedule of antenatal appointments 2021. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng201/resources/schedule-of-antenatal-appointments-pdf-9204300829>. Acesso em: Jun de 2022.
9. Public Health Agency of Canada. Care during pregnancy: Family-centred maternity and newborn care national guidelines 2020. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-3.html#a5.5>. Acesso em: Jun de 2022.
10. Brasil. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissível – IST. Brasília, Df: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view#:~:text=O%20documento%20orienta%20o%20papel%20dos%20gesto%20res%20no,Atualizado%20em%2003%2F08%2F2022%2014h56%20pcdt-ist-2022_isbn.pdf%20%E2%80%94%202649%20KB. Acesso em: Jan de 2023.
11. Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e Sociedade Brasileira de Diabetes. Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília, Df: OPAS, 2017. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/05/Rastreamento-Diabetes.pdf>. Acesso em: Jan de 2023.
12. Ministério da Saúde. Diretriz nacional para a conduta clínica, diagnóstico e tratamento da Toxoplasmose na Gestação e Toxoplasmose Congênita. Nota Técnica nº 100, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/toxoplasmose/arquivos/diretriz-nacional-para-a-conduta-clinica-diagnostico-e-tratamento-da-toxoplasmose-adquirida-na>

- gestacao-e-toxoplasmose-congenita/view. Acesso em: Fev de 2024.
13. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO. Toxoplasmose e gravidez. Protocolo nº 23, 2021. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/images/pec/anticoncepcao/n23---O---Toxoplasmose-e-gravidez.pdf>. Acesso em: Fev de 2024.
14. Fung KFK, Eason E. No. 133-Prevention of Rh Alloimmunization. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada 2018;40:e1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jogc.2017.11.007>.
15. Moise Jr KJ. RhD alloimmunization in pregnancy: Overview. UpToDate 2024. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/rhd-alloimmunization-in-pregnancy-overview?search=indirect%20Coombs&source=search_result&selectedTitle=3~36&usage_type=default&display_rank=2#H3177059048. Acesso em: Fev de 2024.
16. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO. Guia prático: infecções no ciclo grávido-puerperal. Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, 2016. Disponível em: https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/02-INFECCOyES_NO_CICLO_GRAVIDO_PUERPERAL.pdf. Acesso em: Fev de 2024.
17. Prevention of Group B Streptococcal Early-Onset Disease in Newborns: ACOG Committee Opinion, Number 797. Obstetrics & Gynecology 2020;135:e51–72. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003668>.
18. The American College of Obstetricians and Gynecologists – ACOG. Carrier Screening for Genetic Conditions. Committee Opinion No. 691, reaffirmed 2023. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2017/03/carrier-screening-for-genetic-conditions>. Acesso em: Fev de 2024.