

10 PASSOS APS



Saúde
Brasil 360

do Cuidado Obstétrico para Redução da Morbimortalidade Materna



- 0** Promova o **enfrentamento ao racismo** em todas as etapas do cuidado obstétrico.
- 1** Garanta **encontros de qualidade**, centrados nas necessidades de cada gestante, durante todos os contatos com os serviços de saúde.
- 2** Institua ações de **profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas** durante o pré-natal.
- 3** Realize **triagem oportuna de infecções** do trato geniturinário.
- 4** **Identifique precocemente sinais de gravidade** clínica e garanta tratamento oportuno.
- 5** Ofereça **capacitação das equipes** de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.
- 6** Garanta o **reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado** dos quadros de **síndromes hipertensivas graves** na gestação e puerpério.
- 7** Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos **quadros infecciosos** na gestação e puerpério.
- 8** Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado das **síndromes hemorrágicas** na gestação e puerpério.
- 9** **Reduza as taxas de cesariana desnecessárias.**
- 10** Garanta **vigilância e assistência permanente no puerpério.**

0 Promova o enfrentamento ao racismo em todas as etapas do cuidado obstétrico.

- **Entenda o impacto do racismo** nas condições de vida e saúde das mulheres negras e indígenas.
- Incorpore a perspectiva interseccional no cuidado: **reconheça e enfrente o racismo e as múltiplas opressões na atenção à saúde** perinatal.
- **Garanta o registro adequado** do quesito raça/cor, etnia e socioeconômico nos sistemas de informação.
- **Oriente e promova ações de cuidado integral**, respeitando as referências culturais e os saberes ancestrais em saúde.
- **Construa estratégias para o enfrentamento do racismo e outras violências** no cuidado obstétrico.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Conteúdo específico Yanomami e Ye'kwana



1 Garanta encontros de qualidade, centrados nas necessidades de cada gestante, durante todos os contatos com os serviços de saúde.

- **Assegure o acolhimento imediato das gestantes**, iniciando o pré-natal em até 12 semanas e garantindo, no mínimo, 7 consultas.
- **Realize a estratificação do risco gestacional** na primeira consulta e nas consultas subsequentes.
- **Identifique, desde o início do atendimento e a cada contato no pré-natal, os fatores de risco** para síndromes hipertensivas, hemorragias, sepsse materna, diabetes e outras condições clínicas.
- **Garanta encaminhamento oportuno** e adequadamente referenciado para as gestantes que necessitem, sem perder o vínculo com a APS.
- **Garanta o registro dos testes rápidos** ou exames para sífilis, HIV e hepatites B e C no primeiro trimestre e para sífilis e HIV no terceiro trimestre de cada gestação.
- **Considere as necessidades de proteção específica por meio da vacinação**, atentando para a administração da dTpa e demais vacinas do calendário das gestantes.
- **Realize pelo menos sete registros simultâneos de peso e altura durante a gestação** e registre adequadamente.
- **Garanta o registro de, no mínimo, três visitas domiciliares do ACS/TACS** após a primeira consulta de pré-natal.
- **Utilize a consulta de pré-natal como oportunidade para conhecer as necessidades individuais da gestante e promover sua saúde** de forma integral.
- **Ofereça informações claras, com orientações sobre o pré-natal**, hábitos saudáveis, preparo para o parto, direitos reprodutivos, rede de apoio e preparo para o puerpério, certificando-se de que foram compreendidas pela gestante.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



2 Institua ações de profilaxia e identificação das síndromes hipertensivas durante o pré-natal.

- **Realize a estratificação de risco para pré-eclâmpsia**, identificando precocemente as gestantes com maior probabilidade de desenvolver a condição.
- **Inicie profilaxia com ácido acetilsalicílico a partir de 12 semanas de gestação** para todas as gestantes com risco de pré-eclâmpsia.
- **Realize pelo menos 7 aferições de pressão arterial** durante o período de gestação e registre adequadamente.
- Mantenha **atenção contínua durante o pré-natal para identificação dos sinais e sintomas que podem estar presentes na pré-eclâmpsia** (ganho de peso excessivo (+1kg/semana) e repentino, edema, especialmente no rosto e nas mãos, PAS \geq 140 mmHg e/ou PAD \geq 90 mmHg).
- **Permaneça atento, questione e oriente sobre queixas** como cefaléia, epigastralgia e escotomas.
- **Cheque periodicamente os valores de proteinúria nas pacientes com sintomas ou risco importante** (\geq 300 mg em urina de 24 horas ou relação proteína/creatinina urinárias \geq 0,3 mg/dL ou \geq 2+ em fita urinária).
- **Atente para as indicações de resolução oportuna do nascimento** conforme a apresentação clínica da síndrome hipertensiva.
- Se não puder realizar proteinúria, **considere presença de edema, ganho excessivo de peso (+1kg/semana) e alteração dos valores em curva pressórica**.
- **Conte com apoio oportuno de equipe de especialistas (considere o uso de telemedicina)** para as mulheres com um início de hipertensão na segunda metade da gravidez, especialmente quando associada à proteinúria ou aos demais fatores associados.
- **Fique atento às hipertensas crônicas e gestacionais** que apresentem edema ou ganho de peso excessivo, elas podem estar desenvolvendo pré-eclâmpsia.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



3 Realize triagem oportuna de infecções do trato geniturinário.

- **Questione e valorize as queixas urinárias e ginecológicas** da gestante em todas as consultas de pré-natal.
- **Solicite exame de urina rotina e urocultura com antibiograma** ao menos na primeira consulta e no terceiro trimestre.
- **Trate adequadamente a bacteriúria assintomática e a infecção urinária**, realizando controle de cura (na consulta subsequente ao término do tratamento - não deixe de solicitar Urocultura).
- **Estabeleça antibioticoprofilaxia após o tratamento**, nos casos de infecção urinária recorrente/repetição e pielonefrite.
- **Sempre avalie corrimento vaginal, principalmente em casos sintomáticos**, com especial atenção a vaginose bacteriana, tricomoníase e candidíase recorrente. Estabeleça tratamento adequado e acompanhe os casos.
- **Realize ações de educação em saúde** com as gestantes, para a identificação das ITUs e sinais precoces de pielonefrite.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



4 Identifique precocemente sinais de gravidade clínica e garanta tratamento oportuno.

- **Valorize as queixas, realize uma escuta atenta** da gestante e puérpera com cuidado centrado nas suas necessidades.
- **Atente para sinais clínicos de alerta durante a gestação e o puerpério** (FR > 22 irpm; crise hipertensiva — PAS ≥ 160 mmHg e/ou PAD ≥ 110 mmHg — ou hipotensão — PAS < 90 mmHg e PAD < 60 mmHg; FC ≥ 120 bpm ou ≤ 50 bpm; SatO₂ < 95%; temperatura > 37,8 °C; confusão mental; sangramento genital).
- **Implemente escores de gravidade específicos (como o *Modified Early Obstetric Warning Score - MEOWS*)** na APS sempre que houver alteração dos sinais vitais durante a consulta de pré-natal ou quando a gestante ou puérpera apresentar queixas clínicas, com o objetivo de identificar precocemente sinais de agravamento e orientar a conduta e o encaminhamento oportuno.
- **Reconheça precocemente sinais de gravidade e promova tratamento oportuno.**

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



5 Ofereça capacitação das equipes de assistência regularmente, para o pronto reconhecimento e condução dos casos de urgências e emergências obstétricas.

- **Garanta a educação permanente das equipes da APS para o atendimento de gestantes e puérperas com sinais de gravidade**, além de assegurar um sistema de referência estruturado e eficaz.
- **Ofereça estratégias inovadoras de educação permanente em saúde na APS** de forma regular para os profissionais com temas acerca das complicações obstétricas como hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia com sinais de gravidade e eclâmpsia, sepse e parada cardiorrespiratória.
- **Adote e gerencie protocolos assistenciais baseados em evidências científicas de forma sistemática, integrados à rotina dos serviços, com monitoramento contínuo e revisões periódicas**, incluindo o uso de kits/caixas de medicação de urgência, checklists de atendimento e pacotes de cuidados, contribuindo para a padronização do cuidado, maior segurança e melhores desfechos maternos e neonatais.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



6 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros de síndromes hipertensivas graves na gestação e puerpério.

- **Identifique as gestantes e puérperas com iminência de eclâmpsia** (hipertensão e sintomas como cefaleia nuchal, dispneia, epigastralgia, escotomas) ou crise hipertensiva (PAS \geq 160 e/ou PAD \geq 110 mmHg independentemente da presença de sintomas).
- **Garanta a disponibilidade de caixas/kits de medicamentos de urgência hipertensivas na APS** e utilize de forma oportuna os medicamentos indicados para emergências hipertensivas, como o sulfato de magnésio e os anti-hipertensivos.
- **Assegure-se de uma rede de referência institucional** para rápida transferência ao adequado nível de atenção, capaz de dar suporte e continuidade dos cuidados clínicos.
- **Realize a educação em saúde das gestantes para identificação dos sinais de alerta** para iminência de eclâmpsia.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



7 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado dos quadros infecciosos na gestação e puerpério.

- **Valorize quadros febris mesmo que referidos** e as queixas apresentadas pelas gestantes e puérperas.
- **Identifique condições de deterioração clínica e alterações de sinais vitais** que podem indicar sepse materna.
- **Administre antibioticoterapia de amplo espectro e inicie a expansão volêmica ainda na primeira hora de suspeita de sepse.**
- **Esteja atento também no puerpério, dando orientações à puérpera para reconhecimento dos sinais de alerta**, como febre, dores na cicatriz de parto (cesárea e episiotomia/lacerações).
- **Assegure-se de uma rede de referência institucional para rápida transferência ao adequado nível de atenção**, capaz de dar suporte e continuidade dos cuidados clínicos.
- **Organize o cuidado** de forma a garantir o reconhecimento precoce da sepse materna, **com fluxos definidos, uso de protocolos assistenciais baseados em evidência científica e atuação multiprofissional** em todos os pontos de atenção da rede materna.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



8 Garanta o reconhecimento precoce e tratamento oportuno e adequado das síndromes hemorrágicas na gestação e puerpério.

- **Garanta o reconhecimento e tratamento das anemias** na gestação em todos os contatos com a gestante.
- **Garanta a implementação de ações essenciais na prevenção da hemorragia pós-parto e pós-abortamento** como a estratificação de risco para sangramento.
- **Implemente na rotina de pré-natal a identificação do local de inserção da placenta em mulheres com cicatriz uterina prévia** e encaminhamento ao pré-natal de alto risco nos casos de acretismo placentário.
- **Garanta a existência de uma caixa/kit de emergência com medicações e dispositivos de resgate** para tratamento de hemorragia pós-parto.
- **Assegure-se de uma rede de suporte institucional** para disponibilidade oportuna de hemocomponentes e transferência para centro de referência capaz de realizar procedimentos cirúrgicos.
- **Garanta o monitoramento dos sinais vitais, tônus uterino e volume do sangramento a cada 15 minutos**, na ocorrência de nascimento na unidade ou na comunidade.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



9 Reduza as taxas de cesariana desnecessárias.

- **Converse sempre com a gestante sobre os benefícios do parto normal**, avaliando a individualidade das condições obstétricas.
- **Incorpore na rotina de pré-natal a construção do plano de parto** com a gestante.
- **Utilize o plano de parto como ferramenta de diálogo** entre equipe e gestante/família.
- **Sensibilize e atualize os profissionais da APS quanto às boas práticas** de assistência ao parto.
- **Fortaleça estratégias de educação em saúde que promovam o incentivo ao parto normal** por todas as equipes durante as rodas de conversas com as gestantes e as consultas de pré-natal.
- **Organize durante a rotina do pré-natal a visita das gestantes à maternidade**, promovendo a construção de vínculo e reduzindo o medo do parto.

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas
portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



10 Garanta vigilância e assistência permanente no puerpério.

- **Mantenha vigilância e cuidado próximo à puérpera**, identificando sinais precoces de infecção, dificuldades de amamentação, autocuidado e alterações de saúde mental.
- **Estabeleça comunicação com o serviço vinculado** para organização da alta responsável para a APS.
- **Realize pelo menos 1 (uma) consulta no puerpério**, conduzida por médico(a) ou enfermeiro(a).
- **Fortaleça a consulta puerperal, com valorização da educação em saúde** voltada ao cuidado puerperal e do recém-nascido.
- **Realize pelo menos uma visita domiciliar às puérperas por ACS/TACS, garantindo acompanhamento oportuno no pós-parto**, identificando precocemente as necessidades de saúde da puérpera e do recém nascido.
- **Ofereça método contraceptivo eficaz de acordo com as necessidades de planejamento reprodutivo e direitos sexuais**, com ampliação da oferta do DIU pós-parto e do Implante Subdérmico (Implanon).

Clique e acesse conteúdo relacionado no Portal de Boas Práticas portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br



10 PASSOS

do Cuidado Obstétrico para

Redução da Morbimortalidade Materna

Atenção Primária à Saúde (APS)



Portal de Boas Práticas
em Saúde da Mulher, da
Criança e do Adolescente
IFF/FIOCRUZ



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

