

Especialidade CROSS: OBSTETRÍCIA – BAIXO PESO – PREMATURIDADE ESPONTÂNEA

Especialidade HC: AMBULATÓRIO DE PREMATURIDADE (PREM)

1- Hipóteses diagnósticas que devem ser encaminhadas para este ambulatório

1a) Trabalho de parto pré-termo inibido (TPPT): encaminhar se idade gestacional < 34 semanas. (Após esta idade gestacional, manter seguimento em serviço de origem)

1b) Seguimento ambulatorial (conduta domiciliar) pós-diagnóstico de Corioamniorrexe Prematura Pré-Termo.

1c) Pacientes consideradas de risco para TPPT pela história pessoal ou passado obstétrico

- Parto pré-termo espontâneo anterior < 34 semanas
- Pacientes com colo curto (≤ 25 mm) ao USTV até 24 semanas
- Anomalias Mullerianas
- Passado de conização a frio ou com CAF
- Insuficiência cervical (duas ou mais perdas fetais compatíveis com aborto tardio ou parto pré-termo extremo)

1d) Gestantes com leiomiomas intramurais > 5 cm, submucosos de qualquer tamanho e subserosos > 10 cm.

1e) Abortamentos de repetição cuja idade gestacional atual seja < 20 semanas.

1f) Gestantes com cirurgias uterinas prévias (por exemplo, retirada de leiomioma)

1h) Gestação pós-cirurgia bariátrica

1i) Gestantes com anemia falciforme, talassemias ou anemia sem causa definida cuja hemoglobina for < 8,0 g/dl

1j) Gestantes com duas ou mais cesáreas prévias com ultrassonografia demonstrando placenta anterior.

- Estas pacientes realizarão exame ultrassonográfico no HCFMRP-USP: na AUSÊNCIA DE SINAIS DE ACRETISMO a paciente será contra-referenciada para o serviço de origem

1k) Pneumopatias graves (Asma brônquica grave ou sem controle pós-tratamento adequado)

1l) Obesidade mórbida (IMC pré-gestacional > 40) com colesterol total ou triglicérides > 300 mg/dL e idade gestacional inferior a 28 semanas

1m) Polihidrâmnio ou oligohidrâmnio sem causa diagnosticada

2- Procedimentos realizados no ambulatório:

2a) Consulta com obstetra, ultrassonografista, pediatra, psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social

2b) Realização de cardiotocografia, ultrassonografia obstétrica e morfológica, perfil biofísico fetal e ultrassonografia com Doppler.

2c) Punções de líquido amniótico: amniocentese

14/05/2017