

Especialidade CROSS: OBSTETRÍCIA – PREMATURIDADE ESPONTÂNEA

Especialidade HC: AMBULATÓRIO DE PREMATURIDADE (APREM)

1- Hipóteses diagnósticas que devem ser encaminhadas para este ambulatório

1a) Trabalho de parto pré-termo (TPPT) inibido nesta gestação: 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. (idade gestacional: < 35 semanas e 3 dias).

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

- Parto pré-termo espontâneo anterior < 34 semanas.
- Antecedente de insuficiência cervical (duas ou mais perdas fetais oligossintomáticas de segundo trimestre gestacional).
- Pacientes com comprimento cervical ≤ 25 mm) à USTV até 24 semanas.
- Anomalias Mullerianas.
- Antecedente de conização a frio ou com CAF.
- Idade gestacional (IG) máxima para 1ª consulta: < 34 semanas.

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

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

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

1g) Gestação pós-cirurgia bariátrica (encaminhamento precoce)

1h) Gestantes com anemia falciforme, talassemias ou anemia sem causa definida cuja hemoglobina for $< 8,0$ g/dl (Traço talassêmico ou falciforme devem manter seguimento de risco habitual).

1i) Gestantes com cesárea prévia e ultrassonografia demonstrando placenta anterior e/ou prévia/baixa (< 2 cm do orifício interno) no ultrassom morfológico de 2º trimestre.

- Encaminhar precocemente, de forma que tenham consulta no APREM entre 28-32 semanas.
- Estas pacientes realizarão exame ultrassonográfico no APREM: na AUSÊNCIA DE SUSPEITA DE ACRETISMO a paciente será contra-referenciada para o serviço de origem.

1j) Gestantes com suspeita ultrassonográfica ou à ressonância nuclear magnética de gestação em cicatriz de cesárea ou espectro do acretismo placentário.

1k) Pneumopatias graves (asma brônquica grave ou mal controlada após tratamento adequado: Beta 2 agonista de longa duração e corticosteroide inalatórios).

1l) Polidrâmnio ou oligoâmnio sem causa diagnosticada.

2- Procedimentos realizados no ambulatório

2a) Consulta com obstetra, ultrassonografista, psicóloga, assistente social.

2b) Realização de cardiotocografia, ultrassonografia obstétrica, morfológica, para avaliação do comprimento cervical e da vitalidade fetal.

02/12/2024