



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 1/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	02
2. OBJETIVOS.....	02
3. JUSTIFICATIVAS.....	02
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	03
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	03
6. FLUXOGRAMAS.....	07
7. MONITORAMENTO.....	10
8. REFERÊNCIAS.....	10
9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	11



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 2/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

1. SIGLAS E CONCEITOS

ACRN – Acompanhante do recém-nascido

AMIU – Aspiração manual intrauterina

DIU – Dispositivo intrauterino

HULW – Hospital Universitário Lauro Wanderley

NIR – Núcleo Interno de Regulação

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAR – Pré-natal de Alto Risco

RN – Recém-nascido

UBS – Unidade Básica de Saúde

VDRL – Venereal Disease Research Laboratory

2. OBJETIVOS

Padronizar a rotina de Alta Médica da Maternidade do Hospital Universitário Lauro Wanderley/Universidade Federal da Paraíba/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW/UFPB/EBSERH), objetivando a continuidade do cuidado recebido pela paciente no Hospital.

3. JUSTIFICATIVAS

A alta da gestante ou puérpera consiste no processo de planejamento e transferência do cuidado do ambiente hospitalar para o domicílio, em condições clínicas estáveis.

Alguns problemas relacionados à alta hospitalar podem ser evitados com medidas simples, tais como:

- Orientações passadas de forma clara às pacientes;
- Preenchimento correto e completo dos prontuários;
- Preenchimento correto e completo dos resumos de alta;
- Melhor organização e estruturação das rotinas do serviço.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 3/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

A falta de informações educativas para as pacientes nas altas de internações de alto risco ou no período pós-parto, pós-aborto pode gerar medo, ansiedade e insegurança. Quando as orientações de alta são realizadas apenas no momento da saída da paciente, com diversas informações ao mesmo tempo, observa-se mais dificuldade na compreensão e no cumprimento delas, podendo gerar inclusive readmissões com elevação de custos hospitalares.

Além disso, uma demora no processo de alta pode levar a uma menor disponibilidade de leitos e conseqüentemente maior concentração de pacientes aguardando a internação uma vez que o maior volume de internações hospitalares acontece pela manhã e, nesse período, ocorre a menor parte das altas.

Reforça-se que a alta hospitalar oportuna e responsável é considerada uma boa prática obstétrica impactando não apenas na maior disponibilidade de leitos como também na redução no número de consultas e readmissões na maternidade.

A alta segura é direito de toda mulher e dever de todo(a) profissional de saúde.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Serão incluídas todas as pacientes que forem internadas e receberem alta para residência atendidas na Maternidade do HULW. Serão excluídas do Protocolo de Alta Segura da Maternidade aquelas pacientes transferidas para outros serviços.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

5.1 Médico Residente juntamente com o Médico Obstetra visitador das Enfermarias de Gestação de Alto Risco e Puerpério

- Definir a data provável da alta, de acordo com intercorrências e o quadro clínico do paciente e/ou recém-nascido (RN);

- Parto normal: após 48 horas (no parto normal de risco habitual pode ser dada alta após 24 ou 36h);

- Parto cesáreo: após 48 horas (no parto cesáreo de risco habitual pode ser dada alta após 36h);

- Curetagem Uterina/Aspiração manual intrauterina (AMIU): após recuperação anestésica;

- Internação clínica e laparotomias: individualizar a alta.

Observação: recomenda-se na pré-eclâmpsia vigilância pós-parto por no mínimo 72 horas.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 4/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

- Justificar no prontuário, durante a evolução diária, o motivo da não liberação para alta;
- Justificar e relatar no Prontuário e Resumo de Alta, quando da ocorrência de alta médica com necessidade de permanência da mãe na Maternidade, como acompanhante do recém-nascido (ACRN), que neste caso deve estar internado. Preencher formulário específico de Laudo para solicitação/autorização de mudança de procedimento e de procedimento(s) especial(ais) (ANEXO 1);
 - Checar classificação sanguínea, Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) e outros exames complementares se necessário;
 - Prescrever a imunoglobulina Rh (300 µg) se a paciente for Rh negativo com parceiro Rh positivo ou desconhecido e teste de Coombs Indireto negativo, idealmente até 72 horas após o evento. Necessita do preenchimento do Laudo para solicitação/autorização de mudança de procedimento e de procedimento(s) especial(ais) (ANEXO 1) para serem dispensados pela farmácia;
 - Prescrever Penicilina Benzatina 2.400.000 UI por semana durante 3 semanas nos casos de Sífilis;
 - Conferir o preenchimento do Cartão pré-natal com dados do parto e RN (local e tipo de parto, realização de episiotomia, forma de ocorrência de amniorrexe, idade da gestacional, peso e índice de Apgar do RN ao nascimento). Esses dados devem ser preenchidos logo após parto pelo Médico Obstetra/Médico Residente assistente. Caso não esteja preenchido, completar os dados solicitados durante as visitas, antes da alta;
 - Assegurar o cumprimento do Checklist de Alta (ANEXO 2). Trata-se de uma abordagem estruturada para o planejamento da alta usando uma lista de verificação padronizada a ser checada no momento da alta da maternidade;
 - Preenchimento do Resumo de Alta (ANEXO 3) que apresente de forma resumida as informações relacionadas ao cuidado prestado durante a internação e as orientações após a alta;
 - Encaminhamento à Atenção Básica de referência ou Ambulatório de Especialidades e de Egresso Puerperal para a continuidade do cuidado, a depender da gravidade do caso (contrarreferência). Essa orientação deve constar no Resumo de Alta;
 - Fornecimento da Licença Maternidade, atestados, prescrição de medicamentos necessários:
 - Antibióticos: de acordo com a patologia;
 - Analgésicos: Dipirona 500 miligramas (mg), tomar 1 comprimido de 6 em 6 horas, se dor;
 - Reposição de ferro: Sulfato ferroso 200 mg, tomar 2 comprimidos, 2 vezes ao dia, 30 minutos antes de almoço e jantar, por 90 dias;
 - Antiflatulento: Simeticona, tomar 40 gotas, de 8 em 8 horas;
 - Contracepção: Desogestrel 75 mg 1 comprimido ao dia, para aquelas que desejarem e que não inseriram o Dispositivo intrauterino (DIU) pós-parto.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 5/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

- Concluir, sempre que possível, as altas no turno da manhã até às 10 horas, com a liberação do leito até às 12 horas.

5.2 Orientações essenciais realizadas pela equipe médica para a alta

As orientações devem ser repassadas verbalmente de forma clara, para a paciente e seu acompanhante, no momento da alta e por escrito no resumo de alta:

- Reforçar a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida do bebê, bem como medidas de suporte nos casos de dificuldade na lactação (tais como: dores excessivas, fissuras, dificuldade na pega, ingurgitamento, mastites);
 - Informar acerca do funcionamento 24 horas do Posto de Coleta de Leite Materno do HULW. Este atendimento não necessita de agendamento e o contato pode ser realizado através do telefone: 3209.8586;
 - Encaminhar para grupo de apoio à amamentação **Projeto Amamenta Mamãe** (ANEXO 4).
 - Enfatizar sinais e sintomas de infecção, complicação ou gravidade de sua patologia, tais como: odor vaginal, leucorréia purulenta, deiscência de ferida operatória, febre, cefaléia intensa, dores persistentes. Nesses casos, a puérpera é orientada a retornar ao HULW para atendimento de urgência na Triagem da Maternidade.
 - Orientar se existem exames pendentes (resultados de biópsias, exames de controle), bem como da importância de mostrá-los à Equipe Médica no Ambulatório de Egresso Puerperal. A marcação para o Ambulatório de Egresso Puerperal pode variar de uma semana a um mês, a depender da necessidade de cada caso;
 - Orientar sobre a realização de higiene perineal com água e sabão no mínimo três vezes ao dia e após as eliminações fisiológicas (diurese e evacuação);
 - Orientar sobre a realização da higiene da ferida operatória durante os banhos com água e sabão, bem como secar adequadamente após o asseio;
 - Orientar sobre a retirada dos pontos cirúrgicos da cesariana em casos de fio inabsorvível, cerca de 7 a 10 dias após a cesárea, na Unidade Básica de Saúde (UBS);
 - Orientar sobre a necessidade de contracepção:
 - Sempre orientar o uso de preservativos;
 - Progestágeno isolado oral (Desogestrel 75 mg) para aquelas que desejarem e não inseriram o DIU pós-parto de acordo com a Categoria de uso dos anticoncepcionais no pós-parto e lactantes (figura 1). É categoria 2 pelos critérios de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde (OMS) (Anexo 5)
 - Os progestágenos isolados não interferem na produção do leite;
 - Injetável trimestral é categoria 3 pelos critérios de elegibilidade da OMS, não devendo ser prescrito antes de 6 semanas após o parto.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 6/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

- Anticoncepcionais orais combinados são categoria 4, não devem ser prescritos devido ao risco aumentado de trombose nas primeiras 6 semanas após o parto;
- Revisão e orientações após inserção de DIU.

Figura 1 – Categoria de uso dos anticoncepcionais no pós-parto e lactantes.

Pós-Parto Lactantes	Combinados	Progestagênio isolado oral	AMPD	Implante	DIU-Cobre	SIU-LNG
< 6 sem	4	2	3	2		
>6 sem a 6 m	3	1	2	1		
≥ 6 m	2	1	1	1		
< 48 horas					1	2
≥48h a 4 sem					3	3
≥4 sem					1	1

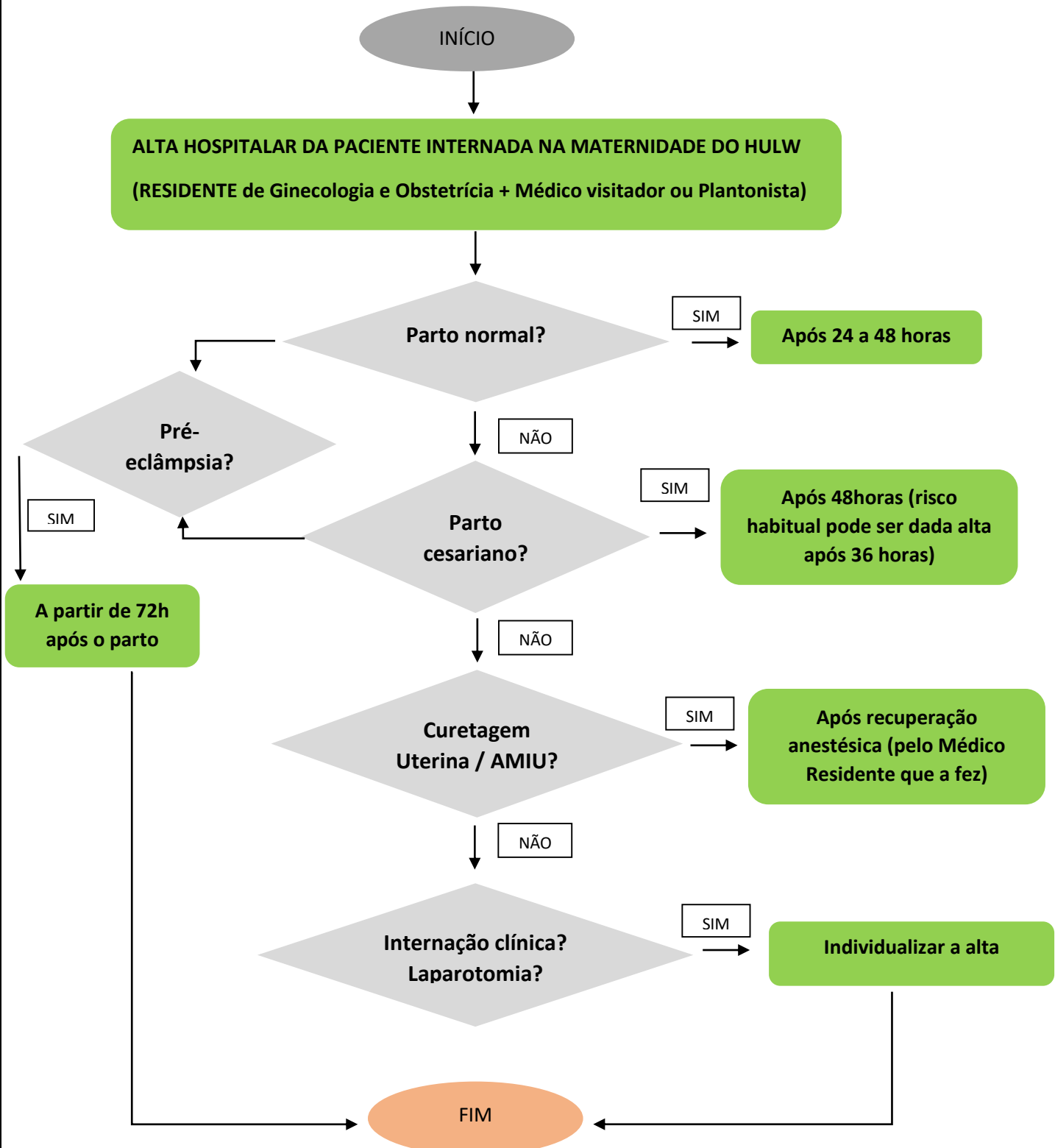
Fonte: OMS, 2015

- Orientar que as relações sexuais com penetração vaginal podem ser restabelecidas por volta de 20 a 30 dias após o parto normal, quando já tiver ocorrido a cicatrização e por volta de 30 a 45 dias após o parto cirúrgico.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 7/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

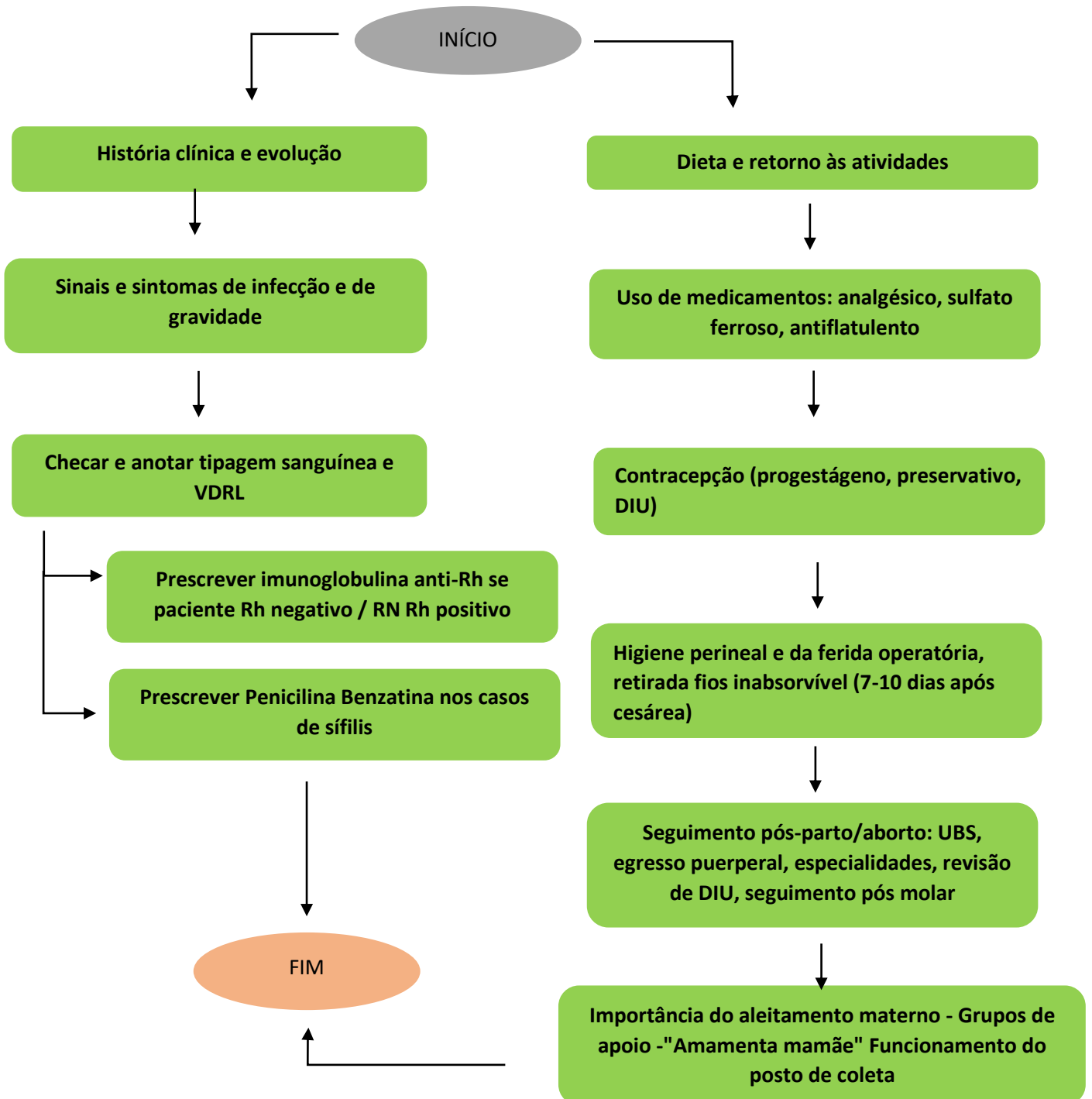
6. FLUXOGRAMAS

6.1 MOMENTO DA ALTA



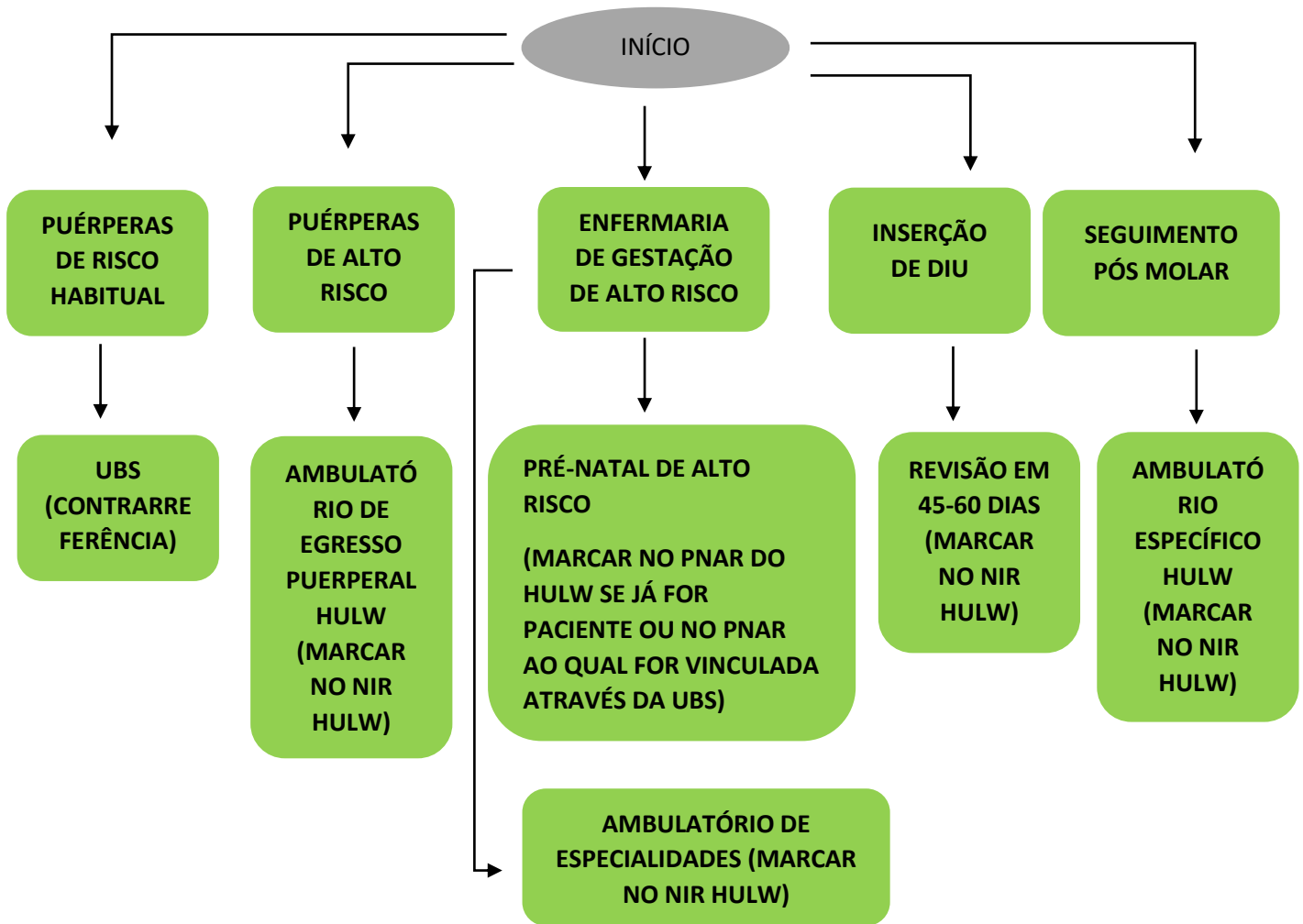
Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 8/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

6.2. ITENS QUE DEVEM CONSTAR NO RESUMO DE ALTA.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 9/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

6.3 SEGUIMENTO/MONITORAMENTO PÓS-ALTA.





Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 10/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 05/01/2024

7 MONITORAMENTO

Puérperas de risco habitual e pós-aborto são encaminhadas à UBS (contrarreferência).

As gestantes de alto risco que recebem alta devem ser encaminhadas ao ambulatório de pré-natal de alto risco (PNAR) de sua referência (agendamento através da central de regulação - UBS) e/ou de especialidades para a continuidade do cuidado (agendamento através do NIR HULW). Se a paciente já fizer pré-natal no HULW pode agendar o retorno diretamente no setor.

As puérperas de alto risco ou aquelas que apresentaram complicações durante a internação devem ser encaminhadas ao ambulatório de egresso puerperal do HULW e/ou de especialidades para a continuidade do cuidado (agendamento através do NIR HULW).

As portadoras de neoplasia trofoblástica são encaminhadas ao ambulatório de seguimento pós-molar no HULW (agendamento através do NIR HULW).

Pacientes que inseriram DIU pós-parto ou pós aborto são encaminhadas ao ambulatório de revisão de DIU no HULW em 45-60 dias, com a solicitação da ultrassonografia transvaginal (agendamento através do NIR HULW).

O número de altas hospitalares da Maternidade do HULW será monitorado mensalmente em planilha específica, bom como a quantidade de pacientes encaminhadas à revisão de DIU e ao Ambulatório de Egresso Puerperal.

8 REFERÊNCIAS

BRAET, A.; WELTENS, C.; SERMEUS, W. **Effectiveness of discharge interventions from hospital to home on hospital readmissions: a systematic review**. JBI Database System. Rev Implement Rep. 2016;14(2):106-173.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção e Critérios Diagnósticos de Infecções Puerperais em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana**/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada. RDC Nº. 63**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0063_25_11_2011.pdf/94c25b42-4a66-4162-ae9b-bf2b71337664.

EBSERH. Norma Operacional. NO.SGQVS.001. **Trata da elaboração e controle de documentos institucionais**. 2019.

WHO, World Health Organization. **Medical eligibility criteria for contraceptive use**. WHO, Fifth edition, 2015.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 11/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

SOONG, C.; DAUB, S.; LEE, J. et al. **Development of a checklist of safe discharge practices for hospital patients.** J Hosp Med. 2013;8(8):444-449.

9 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	05/01/2022	Elaboração do Protocolo de Alta Médica Segura da Maternidade



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 12/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

Elaboração Renata de Medeiros Wanderley Gadelha Sabina Bastos Maia Aureliana Barboza da Silva Nóbrega Lindalva Coelho Carvalho	Data: 05/01/2022
Revisão Giane Camilo Sarmento Aline de Almeida Leitão Claudiane Macedo Fernandes de Aguiar Monica Janine Andrade de Freitas Oliveira	Data: 06/01/2022
Validação Virgínia de Araújo Pôrto	Data: 07/01/2022
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) José Eymard Moraes de Medeiros Filho Gerente de Atenção à Saúde – HULW / EBSERH 	Data: 11/01/2022



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 13/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

ANEXO 1 - LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - FRENTE

Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)		Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde				
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE			0 - CUSE	
2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE			1 - CUSE	
Identificação do Paciente				
3 - NOME DO PACIENTE			4 - Nº DO PROFISSIONÁRIO	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO
10 - NOME DA MÃE DO RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO		12 - Nº DE TELEFONE
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BARRIO)			14 - CID - INDE MUNICÍPIO	
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			16 - UF	
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			18 - CID	
MUDANÇA DE PROCEDIMENTO				
19 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - ANTERIOR			20 - CID DO PROCEDIMENTO - ANTERIOR	
21 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO - MUDANÇA			22 - CID DO PROCEDIMENTO - MUDANÇA	
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL		24 - CID 10 PRINCIPAL		25 - CID 10 SECUNDÁRIO
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS				
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)				
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL			28 - CID DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
29 - SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE UTI E/OU DIÁRIA DE ACOMPANHANTE				
<input type="checkbox"/> DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO I <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO II <input type="checkbox"/> DIÁRIA DE UTI TIPO III				
30 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			31 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
32 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			33 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
34 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL			35 - CID DO PROCEDIMENTO ESPECIAL	
36 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO				
<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
37 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			38 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
39 - DOCUMENTO		40 - Nº DO DOCUMENTO (CNPJ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		41 - ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO
42 - CID				
AUTORIZAÇÃO				
43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			44 - CID ORGÃO EMISSOR	
45 - DOCUMENTO		46 - Nº DO DOCUMENTO (CNPJ) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO
48 - CID				



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 14/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

ANEXO 1 - LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - VERSO

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS)	Folha 2/2
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTO(S) ESPECIAL(AIS) - CONTINUAÇÃO				
32. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		31. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
33. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		34. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
34. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		35. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
35. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		36. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
36. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		37. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
37. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		38. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
38. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		39. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
39. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		40. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
40. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		41. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
41. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		42. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
42. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		43. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
43. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		44. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
44. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		45. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
45. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		46. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
46. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		47. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
47. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		48. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
48. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		49. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
49. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		50. CÓD. DO PROCEDIMENTO ESPECIAL		
98 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO (continuação)				
PROFISSIONAL SOLICITANTE				
99. ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
AUTORIZAÇÃO				
100. ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR				

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 15/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 05/01/2024

ANEXO 2 – CHECK LIST ALTA SEGURA DA MATERNIDADE HULW – para ser seguido no momento da Alta

CHECK-LIST / ORIENTAÇÕES/ ALTA SEGURA

1. DEVEM ESTAR PREENCHIDOS E CARIMBADOS:

FOLHAS DE EVOLUÇÃO	X
PARTOGRAMA	X
DESCRIÇÃO CIRÚRGICA	X
RESUMO DE ALTA DETALHADO COM ORIENTAÇÕES	X
CARTÃO DE PRÉ-NATAL	X

2. PACIENTES DIABÉTICAS

- GESTANTES – xerox da última ~~usg~~ e dos controles glicêmicos
 - Se PNAR do HU – encaminhar para agendamento
 - Se pré-natal no PSF – orientar que encaminhe ao PNAR de sua referência
- PUÉRPERAS – DMG – TOT'G em 60 dias – UBS
 - DM II e I – encaminhar à endócrino VIA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

3. PACIENTES HIPERTENSAS

- LEVES E BEM CONTROLADAS – UBS
- GRAVES E MAU CONTROLADAS – ambulatório da cardiologia
- GESTANTES – AO PRÉ NATAL DE ALTO RISCO com xérox dos controles pressóricos e última ultrassonografia

4. PACIENTES COM PATOLOGIAS ESPECÍFICAS ENCAMINHAR AO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES – VIA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)

- 5. PACIENTES PUÉRPERAS DE ALTO RISCO – ENCAMINHAR AO AMBULATÓRIO DE EGRESSOS DO HULW – VIA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)**
- 6. PACIENTES QUE INSERIRAM DIU PÓS-PARTO E PÓS-ABORTO – REVISÃO NO AMBULATÓRIO EM 45 DIAS - VIA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)**
- 7. AMBULATORIO DE SEGUIMENTO PÓS MOLAR– VIA NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR)**



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 16/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

ANEXO 3 - RESUMO DE ALTA DA MATERNIDADE HULW (adaptável ao quadro clínico)

		RESUMO DE ALTA Referência e <u>Contra Referência</u>					
Nome			Nº Prontuário		Nº Registro		
Idade	Sexo	CSE	Clínica		Enfermaria	Leito	
Data da Admissão		Data da alta		Tempo de Permanência			
Diagnóstico Inicial					CID		
					N/A		
Diagnóstico Definitivo					CID		
					N/A		
Outros Diagnósticos					CID		
N/A							
Principais Exames							
Procedimento Realizado / Data / Equipe							
Terapêutica Medicamentosa							
Sintomáticos:							
Diagnóstico - Anatomia Patológica							
					CID		
Infecção de F.O.		SM	NÃO	X	Coleta de Material		
							X
Resultado da Bacteriologia					CID		
Condições de Alta		Removido	Melhorando	A Pedido	Curado	Cópio	Evitado
RESUMO CLÍNICO							
ORIENTAÇÕES PÓS ALTA							
DIETA	Dieta oral livre						
REPOUSO	Repouso Relativo em casa por <u>15</u> dias Retorno às atividades sem esforço físico em <u>30</u> dias Retorno às atividades com esforços físicos leves em <u>45</u> dias Retorno às atividades com esforços físicos moderados em <u>60</u> dias						
PRESCRIÇÃO	- Sulfato ferroso 200mg, tomar 2 ca. , 2 vezes ao dia, 30 min antes de almoço e jantar, por 90 dias; - Dipirona 500mg, tomar 1 comprimido de 6 em 6 horas, se dor;						
Orientações	Realizar cuidados puerperais no PSF de sua região:						
Data	_____ Assinatura / Carimbo do Médico / CRM						
XX/XX/XXXX							



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 17/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

ANEXO 4 – BANNER DO PROJETO AMAMENTA MAMÃE



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.USM.001 - Página 18/10	
Título do Documento	ALTA MÉDICA SEGURA DA MATERNIDADE	Emissão: 05/01/2022	Próxima revisão: 05/01/2024
		Versão: 1	

ANEXO 5 – CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE OMS PARA USO DOS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS (CATEGORIAS)

Categorias Relativas a Métodos Temporários		
Categoria	Com Critério Clínico	Com Critério Clínico Limitado
1	Use o método em qualquer circunstância	Sim (Use o método)
2	De modo geral, use o método	
3	Em geral, não se recomenda o uso do método a menos que outros métodos, mais adequados não estejam disponíveis ou sejam aceitáveis	Não (Não use o método)
4	O método não deve ser usado	

Fonte: OMS, 2015