

PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Extrato do Contrato Nº 001/2017/PGE Nº Cadastral 7854
PROCESSO: 15/00257/2017
CONTRATANTE: Estado de Mato Grosso do Sul/Procuradoria-Geral do Estado - CNPJ 02.941.240/0001-16
CONTRATADA: Editora Fórum Ltda., CNPJ 041.769.803/0001-92
OBJETO: Contratação de Assinatura de Bibliotecas Digitais - Fórum
FUNDAMENTO LEGAL: artigo 25, inciso I, da Lei n. 8.666/93, Decisão PGE/GAB/ N.º 023/2017 - Manifestação PGE/MS/COPE/ Subchefia n.º 001/2017.
VALOR TOTAL: R\$ 21.606,00 (vinte e um mil e seiscentos e seis reais)
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: **UG:** 150901 - **Função Programática:** 10.15901.03.092.0067.2352.0002 **Natureza da despesa:** 33.90.39.01. **Elemento de Despesa:** 339039 **Fonte:** 02400.
VIGENCIA: 13/02/2017 À 13/02/2018
Data da Assinatura: 13/02/2017
Assinam: Adalberto Neves Miranda, Maria Amélia Correa de Mello e Fernando Cesar Caurim Zanele, como anuente-gestor FUNDO ESPECIAL DA PGE.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Retifica-se por conter incorreções nos originais publicados no DOE n. 9.357, p. 37 e 38, de 23/02/2017.

Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Convênio n.º 22.494/2013 - 232/2013
Processo n.º: 27/005078/2013
 onde se lê: Fernando Hamilton Costa - CPF n.º 022.155.218-99 - Entidade
 leia-se: Públio Eugenio de Castro Vasconcelos - CPF n.º 192.753.074-15- Entidade

Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Convênio n.º 21.981/2013 - 19/2013
Processo n.º: 27/004043/2013
 onde se lê: Fernando Hamilton Costa - CPF n.º 022.155.218-99 - Entidade
 leia-se: Públio Eugenio de Castro Vasconcelos - CPF n.º 192.753.074-15- Entidade

Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Convênio n.º 21.982/2013 - 23/2013
Processo n.º: 27/003.952/2013
 onde se lê: Fernando Hamilton Costa - CPF n.º 022.155.218-99 - Entidade
 leia-se: Públio Eugenio de Castro Vasconcelos - CPF n.º 192.753.074-15- Entidade

Extrato do Segundo Termo Aditivo ao Convênio n.º 25.342/2015 - 106/2015
Processo n.º: 27/003887/2015
 onde se lê: Fernando Hamilton Costa - CPF n.º 022.155.218-99 - Entidade
 leia-se: Públio Eugenio de Castro Vasconcelos - CPF n.º 192.753.074-15- Entidade

Resolução Nº 002/CIB/SES/MS Campo Grande, 17 de fevereiro de 2017

Aprova as decisões da Comissão Intergestores Bipartite

O Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e considerando as decisões da Comissão Intergestores Bipartite em reunião ordinária do dia 15 de fevereiro de 2017,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo de Atendimento à Gestante, Puérpera e Recém Nascido em Mato Grosso do Sul, conforme anexo.

Art. 2º Este Protocolo poderá sofrer alterações conforme necessidades da gestão.

Art. 3º Esta Resolução entrará em vigor na data da sua publicação.
 Art. 4º Ficam revogadas as disposições em contrário.

NELSON BARBOSA TAVARES
 Secretário de Estado de Saúde
 Mato Grosso do Sul

PROTÓCOLO DE ATENDIMENTO À GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO

APRESENTAÇÃO

O Protocolo de Atendimento à Gestante, Puérpera e Recém-nascido tem a finalidade de sistematizar a assistência materna-infantil através de Fluxos, Diretrizes e do estabelecimento de Referências para o atendimento a esta população no estado de Mato Grosso do Sul. Este documento foi elaborado na lógica da Rede Cegonha, com início da atenção no pré-natal, passando pela atenção hospitalar e finalizando com a consulta puerperal e puericultura, considerando a ocorrência de casos suspeitos de alterações associadas à infecção pelo *Vírus Zika* e outras etiologias infecciosas (ou seja, entram as ações relacionadas às etiologias infecciosas STORCH+Z, que são: Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, Herpes Vírus e *Vírus Zika*) e contendo as ações de vigilância na coleta de material e notificação para os casos suspeitos, e, principalmente, atentando-se para a possível ocorrência da Síndrome Congênita do *Vírus Zika* (SCZ), assim como as ações a serem desenvolvidas com esta população.

Este protocolo não tem como objetivo aprofundar nas características e nas ações inerentes já estabelecidas para a investigação e a classificação dos agravos que compõem o diagnóstico diferencial. Nesse sentido, deve-se consultar os protocolos, guias e orientações específicas para cada uma das doenças (STORCH) no apoio ao processo de vigilância e atenção no âmbito do SUS.

Outro aspecto abordado neste protocolo são as ações a serem realizadas com as gestantes, puérperas e recém-nascidos com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias na Atenção Básica, assim como o estabelecimento das referências para o atendimento especializado. Para as mulheres com DF, a gravidez é uma situação potencialmente grave, pois vivenciam o risco de morte e o medo que o filho também tenha a doença. Devido às complicações, a gravidez em mulheres com DF é considerada de alto risco e deverá ser acompanhada em serviço especializado e com a presença de hematologista. As ações a serem realizadas nas referências, pelos Hematologistas e Obstetras deverão estar descritas em protocolo próprio de cada instituição.

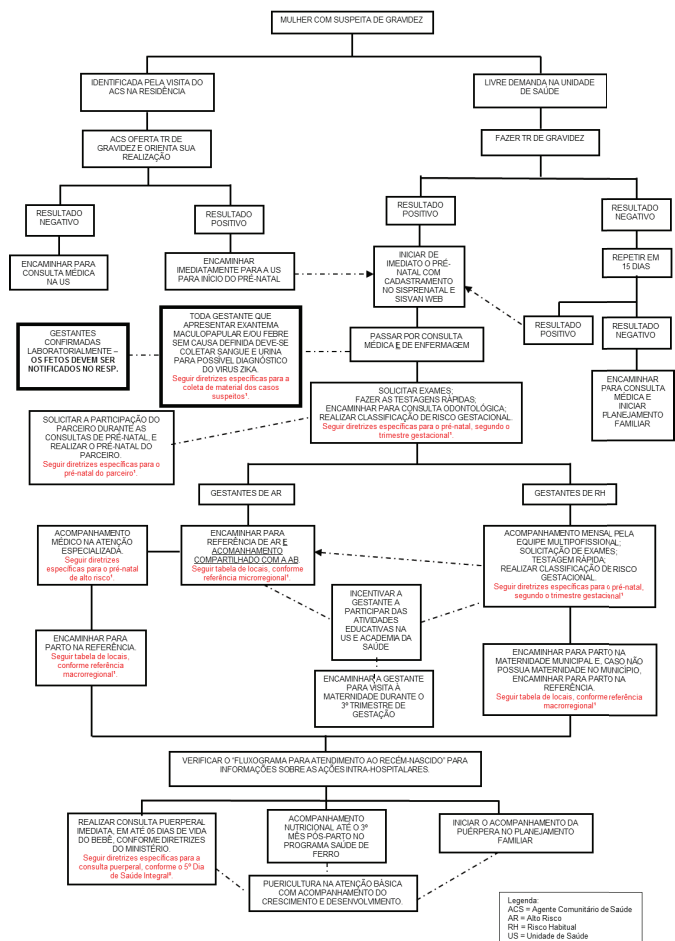
Todas as ações deste manual devem ser desenvolvidas com 100% das gestantes, puérperas e recém-nascidos, incluindo as populações vulneráveis tais como a quilombola, ribeirinha, fronteiriça e em especial a indígena, população esta expressiva em Mato Grosso do Sul, portanto os municípios que possuem indígenas devem atentar-se que todas as ações e pactuações realizadas precisam contemplá-los, uma vez que estes fazem parte da população residente no município.

Devido a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e a uma possível epidemia de crianças com alterações associadas à infecção pelo *Vírus Zika*, e a fim de agilizar a confirmação ou descarte dos casos, institui-se que as solicitações de exames e consultas para crianças suspeitas de SCZ entrarão como prioridade na

regulação. No item "2 Diretrizes para atendimento à gestante e recém-nascido na atenção hospitalar", para cada consulta/exame preconizado (triagem ocular, auditiva, ultrassonografia transfontanela, tomografia computadorizada de crânio sem contraste, estimulação precoce) há uma referência por microrregião, para tanto é necessário que cada município pactue na PPI o município executor e seu encaminhamento somente se dará via regulação.

Tendo em vista as várias lacunas ainda existentes no conhecimento acerca da infecção pelo *Vírus Zika*, sua patogenicidade, as características clínicas e as potenciais complicações decorrentes da infecção causada por esse agente, e a fase de estruturação dos serviços para atendimento às gestantes e recém-nascidos com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, deve ser ressaltado que as informações e recomendações agora divulgadas são passíveis de revisão e mudança.

Fluxograma para atendimento à Gestante



DIRETRIZES PARA ATENDIMENTO À GESTANTE NO PRÉ-NATAL

1.1 RISCO HABITUAL

1º Trimestre (01ª a 13ª semanas de gestação)

As consultas deverão ser realizadas, no mínimo, uma vez ao mês até a 32ª semana de gestação.

1. Preenchimento da Agenda da Gestante e encaminhar para enfermeira realizar o cadastro no SISPRENATAL WEB;
 2. Solicitar a 1ª fase de exames:
 - Triagem IPED/APAE;
 - Hemograma Completo;
 - Glicose;
 - Tipagem Sanguínea;
 - Urina Tipo I;
 - Urocultura;
 - Dosagem de Proteinúria (conforme indicação médica);
 - Ultrassom Obstétrico;
 - 2.2 Realizar as testagens rápidas de HIV (confirmatório) e SÍFILIS (triagem);
- Obs.: Os casos de resultado positivo para as testagens rápidas de HIV e/ou Sífilis, o IPED/APAE solicita que seja coletado sangue em papel filtro e soro para realização do Programa de Proteção à Gestante, ou seja, o papel filtro e o soro coletado das gestantes positivas para HIV e/ou Sífilis no teste rápido deve ser enviado simultaneamente para evitar a solicitação de coleta, agilizando o resultado e início do tratamento. Contudo, na impossibilidade do envio simultâneo do sangue em papel filtro e do soro, deve-se priorizar o envio o mais breve possível do sangue seco em papel filtro, devendo o soro ficar acondicionado em geladeira até o seu envio que deverá ser feito em caixa térmica com gelo.**
3. Se necessário, iniciar o tratamento de Sífilis na atenção básica e/ou HIV no SAE;
 4. Realizar a Classificação de Risco (caso seja Alto Risco encaminhar para referência);
 5. Iniciar ou Atualizar Esquema Vacinal (Vacina Dupla Adulto DT);
 6. Encaminhar para Consulta Odontológica;
 7. Encaminhar para Participação Educativa que deverá abordar temas variados (direitos da gestante, tipos de parto, posições de parto, métodos não farmacológicos de alívio à dor, visita à maternidade, paternidade e cuidado e aleitamento materno), esta atividade educativa pode ser realizada em parceria com o CRAS, NASF e Academia da Saúde;
 8. Solicitar participação do parceiro nas consultas de pré-natal;
 9. Inserir dados de antropometria e inquérito alimentar no SISVANWEB para acompanhamento da gestante em Vigilância Alimentar e Nutricional;
 10. Inserir as gestantes de risco habitual nas atividades da Academia da Saúde.

2º Trimestre (14 a 27 semanas de gestação)

As consultas deverão ser realizadas, no mínimo, uma vez ao mês até a 32ª semana de gestação.

1. Solicitar Ultrassom Obstétrico;
2. Iniciar ou Atualizar Esquema Vacinal contra Hepatite B (O Ministério da Saúde está promovendo a vacinação gratuita contra a hepatite B para gestantes a partir de 13