

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 1 de 15

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL

Identificação precoce, classificação e vinculação à maternidade de referência

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP
2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

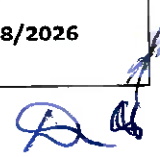
Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 2 de 14

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Estratificação de Risco Gestacional
Código do documento	APS-CAJ-GES-003
Versão	2.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde envolvida no pré-natal
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 3 de 14

SUMÁRIO

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS	8
8. CONTRAINDICAÇÕES	8
8.1 Contraindicações absolutas	8
9. OBJETIVO	9
10. ABRANGÊNCIA	9
11. POPULAÇÃO-ALVO	9
12. BASE NORMATIVA	9
13. COMO ESTRATIFICAR	9
14. CLASSIFICAÇÃO E CONDUTAS	10
15. SITUAÇÕES QUE EXIGEM AVALIAÇÃO IMEDIATA	10
16. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	11
16.1 Agente Comunitário de Saúde	11
16.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem	11
16.3 Enfermeiro	11
16.4 Médico	11
16.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias	12

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 4 de 14

16.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde.....	12
17. MONITORIZAÇÃO.....	12
17.1 Indicadores.....	12
18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 5 de 14

APRESENTAÇÃO.

O risco gestacional não é um atributo fixo atribuído na primeira consulta: é uma condição dinâmica que muda ao longo da gestação. Por isso, a estratificação deve ser refeita a cada contato, e não apenas registrada uma vez.

Este protocolo define como estratificar, o que fazer com cada classificação e — ponto de maior falha na prática — deixa expresso que **o encaminhamento ao pré-natal de alto risco não encerra o vínculo com a equipe da Atenção Primária.**

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 6 de 14

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.
- *Manual técnico de gestação de alto risco* — Ministério da Saúde, edição vigente.
- *Caderneta da Gestante* — Ministério da Saúde, edição vigente.
- *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* — OMS, 2016.
- Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007 — vinculação à maternidade.
- *Gestação de alto risco* — FEBRASGO, edição vigente.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

1.2 Palavras-chave

Gravidez de Alto Risco; Cuidado Pré-Natal; Medição de Risco; Rede Alyne; Atenção Primária à Saúde.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 7 de 14

2. INTRODUÇÃO

A mortalidade materna e a mortalidade perinatal concentram-se em um subgrupo identificável de gestações. A estratificação de risco é o instrumento que permite direcionar a intensidade do cuidado e o ponto de atenção adequado a cada gestante.

A vinculação prévia à maternidade de referência, assegurada por lei desde 2007, evita a peregrinação no momento do parto — uma das causas evitáveis de desfecho materno e perinatal desfavorável.

3. JUSTIFICATIVA

A revisão identificou que a seção de estratificação de risco da Linha de Cuidado Materno-Infantil era **apenas declaratória**, sem critério, tabela, lista de fatores de risco ou fluxo de encaminhamento — classificada como a lacuna clínica mais grave daquele documento.

Identificou-se ainda que a versão anterior deste protocolo tomava por base documento de estratificação de outra unidade federativa e citava a Rede Cegonha, extinta.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- Z34 — Supervisão de gravidez normal;
- Z35 — Supervisão de gravidez de alto risco;
- O10 a O16 — Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez;
- O24 — Diabetes mellitus na gravidez;
- O30 — Gestação múltipla;
- O36 — Assistência materna por outros problemas fetais conhecidos ou suspeitados.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

- W78 — Gravidez; W84 — Gravidez de alto risco; W81 — Toxemia gravídica; W85 — Diabetes gestacional.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

A estratificação é realizada **a partir da primeira consulta e reavaliada a cada novo contato**, por meio de anamnese dirigida com ênfase em fatores sociodemográficos, história obstétrica e condições clínicas.

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 8 de 14

A classificação resulta em um de quatro grupos — risco habitual, risco intermediário, alto risco e alto risco de maior complexidade —, cada qual com local de acompanhamento e conduta definidos.

Independentemente da classificação, a identificação de qualquer situação de urgência ou emergência obstétrica determina conduta imediata conforme o protocolo APS-CAJ-UE-001.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- Todas as gestantes acompanhadas na Atenção Primária, em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal.
- Gestantes de qualquer idade gestacional, inclusive as que iniciam o pré-natal tardiamente.
- Gestantes já vinculadas ao pré-natal de alto risco, que **permanecem** sob acompanhamento longitudinal da equipe da Atenção Primária.
- Puérperas, para a estratificação do risco no puerpério.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Mulheres não gestantes:** as ações de planejamento reprodutivo e de cuidado pré-concepcional seguem protocolos próprios.
- **Gestantes em trabalho de parto ou com urgência obstétrica instalada:** a conduta é imediata e segue o protocolo APS-CAJ-UE-001 e o fluxo de remoção regulada, não a estratificação ambulatorial.
- **Definição do plano terapêutico das gestações de alto risco,** que é atribuição do serviço especializado — cabendo à Atenção Primária o cuidado compartilhado.

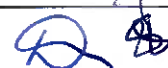
8. CONTRAINDICAÇÕES

A estratificação de risco é procedimento de avaliação clínica, **sem contraindicação**. Registram-se, contudo, condutas vedadas por este protocolo.

8.1 Contraindicações absolutas

- **Deixar de reavaliar a estratificação a cada consulta:** o risco gestacional é dinâmico e a classificação única inviabiliza a identificação oportuna de agravos.
- **Interromper o acompanhamento na Atenção Primária após o encaminhamento ao pré-natal de alto risco:** o encaminhamento é compartilhamento, não alta.
- **Concluir o pré-natal sem registrar a maternidade de vinculação,** em desacordo com a Lei nº 11.634/2007.

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 9 de 14

9. OBJETIVO

Garantir a identificação precoce, o manejo adequado e o encaminhamento oportuno das gestantes conforme o grau de risco, promovendo atenção integral, equânime e resolutiva.

10. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todas as unidades de Atenção Primária à Saúde do município, incluindo Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família, e deve ser observado por toda a equipe multiprofissional no atendimento ao pré-natal.

11. POPULAÇÃO-ALVO

Gestantes acompanhadas na APS, em qualquer momento do ciclo gravídico-puerperal.

12. BASE NORMATIVA

SUBSTITUIÇÃO NORMATIVA

A Rede Cegonha foi transformada em Rede Alyne pela Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 2017. Toda referência normativa materno-infantil deste e dos demais protocolos municipais passa a remeter à Rede Alyne. A versão anterior deste protocolo citava documento de estratificação de outra unidade federativa como base principal — referência substituída pela normativa federal vigente e pelas diretrizes nacionais.

- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — **Rede Alyne**.
- *Manual técnico de gestação de alto risco* — Ministério da Saúde, edição vigente.
- *Caderneta da Gestante* — Ministério da Saúde, edição vigente.
- *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* — Organização Mundial da Saúde, 2016.
- **Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007** — direito da gestante ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade onde receberá assistência no âmbito do SUS.

13. COMO ESTRATIFICAR

A estratificação é realizada a partir da primeira consulta e reavaliada a cada novo contato, pois o risco gestacional é dinâmico.

- Passo 1** — anamnese dirigida, com ênfase em fatores sociodemográficos, história obstétrica e condições clínicas.
- Passo 2** — classificar a gestante em um dos quatro grupos: risco habitual, risco intermediário, alto risco ou alto risco de maior complexidade.

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 10 de 14

3. **Passo 3** — registrar a estratificação no prontuário eletrônico, na Caderneta da Gestante e no sistema de informação local.
4. **Passo 4** — implementar as condutas específicas conforme a classificação, garantindo o cuidado compartilhado sempre que necessário.
5. **Passo 5** — garantir a vinculação à maternidade de referência, nos termos da Lei nº 11.634/2007.

14. CLASSIFICAÇÃO E CONDUTAS

Classificação	Local de acompanhamento	Conduta recomendada
Risco habitual	APS	Acompanhamento integral na APS, conforme o calendário de consultas e exames do pré-natal.
Risco intermediário	APS, com interconsultas	Acompanhamento na APS, com interconsulta ou parecer da atenção especializada quando indicado. Intervalo de consultas reduzido.
Alto risco	APS e pré-natal de alto risco	Encaminhamento ao pré-natal de alto risco, com seguimento compartilhado : a APS mantém a responsabilidade pelo acompanhamento longitudinal, pela vacinação, pela suplementação e pelo vínculo territorial.
Alto risco de maior complexidade	APS e serviço terciário	Encaminhamento prioritário a serviço terciário, com vinculação formal e comunicação documentada entre os pontos de atenção.

O ENCAMINHAMENTO NÃO É ALTA DA APS

A gestante encaminhada ao pré-natal de alto risco **permanece vinculada à equipe da APS**. O abandono do acompanhamento territorial após o encaminhamento é falha assistencial frequente e evitável.

15. SITUAÇÕES QUE EXIGEM AVALIAÇÃO IMEDIATA

Independentemente da classificação de risco, as situações abaixo configuram urgência ou emergência obstétrica e exigem acionamento imediato conforme o protocolo APS-CAJ-UE-001:

- Sangramento vaginal em qualquer idade gestacional.
- Cefaleia intensa, alterações visuais, dor epigástrica ou no hipocôndrio direito, ou hipertensão arterial de instalação recente — sinais de pré-eclâmpsia com sinais de gravidade.
- Crise convulsiva em gestante — considerar eclâmpsia.
- Redução ou ausência de movimentação fetal percebida pela gestante.
- Perda de líquido amniótico.

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---

[Handwritten signatures]

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 11 de 14

- Contrações regulares antes de 37 semanas.
- Febre, dor abdominal intensa, dispneia ou sinais de infecção grave.
- Trauma, queda ou violência sofrida pela gestante.

Em caso de parada cardiorrespiratória na gestante, aplicar a seção 9 do protocolo APS-CAJ-UE-001, que segue as Diretrizes AHA 2025 (Parte 10): deslocamento uterino lateral esquerdo contínuo quando o fundo uterino estiver na altura da cicatriz umbilical ou acima dela, manejo precoce da via aérea, acesso venoso acima do diafragma e acionamento imediato da remoção com informação explícita de gestação ao médico regulador.

16. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

16.1 Agente Comunitário de Saúde

- Identificar gestantes no território e realizar a captação precoce para o pré-natal.
- Realizar busca ativa de gestantes faltosas.
- Reforçar as orientações sobre suplementação, adesão e sinais de alarme.

16.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Realizar a pré-consulta, aferindo peso, altura, pressão arterial e demais sinais vitais.
- Dispensar e orientar a suplementação conforme prescrição.
- Registrar as informações na Caderneta da Gestante e no prontuário eletrônico.

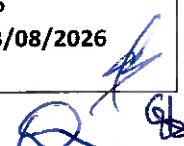
16.3 Enfermeiro

- Realizar a consulta de pré-natal de risco habitual, nos termos da Lei nº 7.498/1986 e do Decreto nº 94.406/1987.
- Realizar e registrar a estratificação de risco gestacional em todas as consultas.
- Prescrever a suplementação nos termos do protocolo municipal aprovado.
- Coordenar os grupos educativos e a visita à maternidade de referência.

16.4 Médico

- Realizar a consulta de pré-natal, avaliar exames e definir condutas.
- Definir doses diferenciadas de suplementação nas situações de risco elevado.
- Conduzir o pré-natal das gestantes de risco intermediário e compartilhar o cuidado das de alto risco.
- Definir o encaminhamento ao pré-natal de alto risco, com justificativa registrada.

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 12 de 14

16.5 Equipe Multiprofissional (eMulti) e demais categorias.

- Participar do matriciamento e da discussão de casos.
- Desenvolver ações de educação em saúde e de apoio ao autocuidado, conforme o núcleo profissional.
- Apoiar o plano terapêutico singular das pessoas com maior complexidade.

16.6 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde.

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.
- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

17. MONITORIZAÇÃO

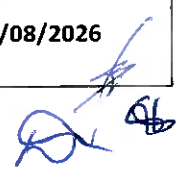
As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Auditoria amostral periódica de prontuários, verificando a conformidade das condutas com este protocolo.
- Acompanhamento dos indicadores descritos a seguir, com devolutiva às equipes.
- Registro e análise dos eventos adversos e das não conformidades identificadas.
- Revisão do protocolo sempre que houver atualização das normativas de referência.
- Verificação, em auditoria de prontuário, do registro da estratificação em todas as consultas.
- Verificação do registro da maternidade de vinculação e da data em que a gestante foi informada.
- Acompanhamento das gestantes encaminhadas ao alto risco quanto à manutenção do vínculo com a equipe.

17.1 Indicadores.

Indicador	Meta
Proporção de gestantes com estratificação de risco registrada na primeira consulta	≥ 95%
Proporção de gestantes com estratificação reavaliada a cada consulta	≥ 90%
Proporção de gestantes com maternidade de referência registrada	≥ 95%
Proporção de gestantes de alto risco com acompanhamento mantido na Atenção Primária	≥ 90%
Proporção de gestantes com início do pré-natal até a 12ª semana	Conforme pactuação do Componente Qualidade do cofinanciamento federal da APS

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 13 de 14

18. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Dispõe sobre a Rede Alyne, que substitui a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2024. *[Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Base normativa; Organização do processo assistencial]*
- BRASIL. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2007. *[Utilizada em: Base normativa; Como estratificar; Monitorização]*
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual técnico de gestação de alto risco*. Brasília: MS. Edição vigente. *[Utilizada em: Diagnóstico clínico ou situacional; Classificação e condutas]*
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderneta da Gestante*. Brasília: MS. Edição vigente. *[Utilizada em: Como estratificar; Monitorização]*
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Genebra: WHO, 2016. *[Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Introdução]*
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Gestação de alto risco*. São Paulo: FEBRASGO. Edição vigente. *[Utilizada em: Classificação e condutas]*
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Part 10: Adult and Pediatric Special Circumstances of Resuscitation — 2025 AHA Guidelines for CPR and ECC. *Circulation*, 2025. DOI 10.1161/CIR.0000000000001380. *[Utilizada em: Situações que exigem avaliação imediata — parada cardiorrespiratória na gestante]*
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: MS, 2017. (Consolidada no Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017.) *[Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Organização do processo assistencial]*

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-GES-003	Emissão: 03/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional		Página 14 de 14

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dt. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Estratificação de Risco Gestacional	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 03/08/2026 Atualização: Bianual
---	---