

|                                                                                                                              |                                          |                     |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|                                              | Secretaria Municipal de Saúde            |                     |                              |
|                                                                                                                              | Departamento de Atenção Primária à Saúde |                     |                              |
|                                                                                                                              | Procedimento Operacional Padrão          |                     |                              |
|                                                                                                                              | Nº POP – APS - 0003                      | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                                          |                     | Página 1 de 32               |

## PROTOCOLO MUNICIPAL DE ESTRATIFICAÇÃO E MANEJO DO RISCO GESTACIONAL – MUNICÍPIO DE CAJAMAR

### 1. OBJETIVO

Estabelecer critérios padronizados para **identificação, classificação, manejo e encaminhamento** das gestantes segundo o risco gestacional, garantindo cuidado:

- Seguro e oportuno;
- Equânime, com atenção às vulnerabilidades sociais e populações específicas;
- Articulado em rede, entre Atenção Primária, serviços especializados e hospitalares.

### 2. DEFINIÇÕES

O **PRÉ NATAL** tem por objetivo orientar a paciente sobre o ciclo gravídico, condição e transcurso da gestação, planejamento do parto e pós parto além do planejamento familiar, e preparar a gestante para a chegada do seu conceito; sendo composto por consultas alternadas entre médicos e enfermeiros.

Como um dos objetivos finalísticos de cada consulta de pré natal, há a adequada identificação do risco gestacional; sendo o **RISCO GESTACIONAL** um produto da avaliação clínica, obstétrica, psicossocial e epidemiológica, contínua, destinada a identificar condições que aumentem a probabilidade de desfechos maternos, fetais ou neonatais adversos.

A gestação será classificada em três estratos:

1. **Baixo risco**
2. **Risco intermediário**
3. **Alto risco**

A **reclassificação é dinâmica** e deve ocorrer em toda a gestação, diante de novos dados clínicos, laboratoriais ou sociais.

### 3. RESPONSÁVEIS PELA CLASSIFICAÇÃO

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                              |                                          |                     |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|                                              | Secretaria Municipal de Saúde            |                     |                              |
|                                                                                                                              | Departamento de Atenção Primária à Saúde |                     |                              |
|                                                                                                                              | Procedimento Operacional Padrão          |                     |                              |
|                                                                                                                              | Nº POP – APS - 0003                      | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                                          |                     | Página 2 de 32               |

Podem realizar a avaliação inicial e a estratificação de risco:

- Enfermeiro(a) da Atenção Primária;
- Médico(a) da Atenção Primária;
- Equipe multiprofissional da APS.

O encaminhamento para serviço de alto risco deve direcionar para:

- Ambulatório de pré-natal de alto risco (AGAR)
- Serviço materno-fetal de referência
- Hospital de referência, conforme gravidade

#### 4. MOMENTOS DA CLASSIFICAÇÃO

A estratificação do risco gestacional deve ser realizada:

1. Na **primeira consulta de pré-natal** (captação precoce prioritária, idealmente até 12 semanas);
2. Em **todas as consultas subsequentes** de pré-natal;
3. A qualquer momento, diante de **sintomas, intercorrências ou queixas espontâneas**;
4. Após **resultados laboratoriais ou de imagem alterados**;
5. Em situações de **violência, vulnerabilidade social grave ou ruptura de vínculo de cuidado**.

#### 5. CLASSIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL

##### 5.1. Baixo risco

Gestação em que **não se identificam doenças maternas crônicas relevantes, complicações obstétricas atuais ou prévias significativas**, alterações laboratoriais importantes ou vulnerabilidade social grave.

**Critérios para baixo risco (todos devem estar presentes):**

- Gestante sem doenças crônicas significativas (ex.: sem hipertensão crônica, diabetes tipo 1 ou 2, cardiopatias, nefropatias graves, autoimunes complexas, epilepsia de difícil controle, etc.);
- Sem história obstétrica de alto risco (ex.: óbito fetal/neonatal inexplicado, pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia, cesárea clássica, rotura uterina, parto prematuro extremo recorrente);

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 3 de 32               |

- Sem intercorrências clínicas agudas não controladas;
- Sem alterações laboratoriais relevantes (ex.: hemoglobina  $\geq 11$  g/dl no 1º e 3º trimestres ou  $\geq 10,5$  g/dl no 2º; glicemia de jejum  $< 92$  mg/dl na triagem inicial; testes infecciosos não reagentes, ou tratados e controlados quando reagentes);
- Sem risco social grave ou situação de violência atual/frequente.

#### Manejo:

- Seguimento integral na Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com o calendário mínimo de consultas do MS, com enfoque em promoção, prevenção e detecção precoce de agravos.

### 5.2. Risco intermediário

Gestação em que há **fatores de risco presentes**, porém sem doença estabelecida, instabilidade clínica ou critério direto de alto risco. Requer **vigilância ampliada** e, em alguns casos, avaliação especializada programada.

#### 5.2.1. Exemplos de fatores clínicos e obstétricos de risco intermediário

| Situação / Condição                                                        | Observações                                          |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Idade materna entre 35 e 39 anos, isoladamente                             | Sem outras comorbidades ou história obstétrica grave |
| IMC pré-gestacional $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> e $< 30$ kg/m <sup>2</sup> | Aumentar vigilância para DMG e hipertensão           |
| Anemia leve (Hb entre 10,0 e 10,9 g/dl)                                    | Tratar e monitorar; reclassificar se piorar          |
| Infecção urinária (ITU) tratada e assintomática                            | Repetir urocultura conforme protocolo                |
| 1 a 2 cesáreas prévias com cicatriz segmentar transversal                  | Planejar local de parto com segurança                |
| Pressão arterial limítrofe (130–139 / 85–89 mmHg)                          | Rastreamento e prevenção de pré-eclâmpsia            |

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>Julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                              |                                          |                     |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|                                              | Secretaria Municipal de Saúde            |                     |                              |
|                                                                                                                              | Departamento de Atenção Primária à Saúde |                     |                              |
|                                                                                                                              | Procedimento Operacional Padrão          |                     |                              |
|                                                                                                                              | Nº POP – APS - 0003                      | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                                          |                     | Página 4 de 32               |

| Situação / Condição                                                               | Observações                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Glicemia alterada sem diagnóstico de DMG (ex.: jejum 92–125 mg/dl, aguardar TOTG) | Classificar como “suspeita de DMG”, até conclusão |
| História de prematuridade única (> 34 semanas)                                    | Maior monitoramento na gestação atual             |
| Gestação em adolescente (10–19 anos), sem outras comorbidades                     | Avaliação psicossocial e suporte reforçado        |

### 5.2.2. Critérios de vulnerabilidade social - risco intermediário (quando isolados, sem agravo clínico grave)

A luz dos documentos do MS e diretrizes de equidade, consideram-se fatores de vulnerabilidade:

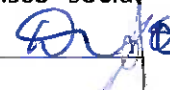
- **Baixa escolaridade** (analfabetismo ou  $\leq 4$  anos de estudo);
- **Baixa renda** e insegurança alimentar;
- **Moradia precária** (favelas, ocupações irregulares, ausência de saneamento);
- **Gestante em situação de violência** (doméstica, sexual, institucional) – sem risco imediato à vida e com rede de apoio parcial;
- **Uso ocasional de álcool ou outras drogas**, sem dependência grave;
- **Gestante privada de liberdade**, com acesso parcial à rede de saúde;
- **Migrantes e imigrantes** em processo de regularização, barreira de idioma moderada;
- **Populações do campo, floresta e água**, com dificuldade de acesso, porém com algum vínculo com a APS.

Nestes casos, classificar como **risco intermediário** com plano de cuidado que inclua:

- Acolhimento ampliado;
- Ação articulada com assistência social, CRAS/CREAS, Emulti;
- Monitoramento mais frequente e, se necessário, avaliação especializada em saúde mental e/ou serviço social.

### 5.2.3. Populações específicas - risco intermediário (na ausência de agravos graves)

- Gestantes **indígenas** com acesso regular à APS e sem agravos clínicos graves;
- Gestantes **quilombolas** com acompanhamento pela equipe local, sem risco social extremo;



|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 5 de 32               |

- Gestantes imigrantes ou refugiadas com barreira de idioma moderada, mas com apoio da rede;
- Gestantes pertencentes à **população LGBTQIAP+** (por exemplo, homens trans gestantes, pessoas não binárias grávidas), sem comorbidades graves, mas com risco aumentado de discriminação e barreiras de acesso.

Nesses grupos, o risco intermediário se justifica pela maior vulnerabilidade a **violências, estigmas e dificuldades de acesso**, demandando:

- Cuidado culturalmente sensível;
- Garantia de uso do nome social e respeito à identidade de gênero;
- Acolhimento sem discriminação em todos os pontos da rede.

#### Manejo do risco intermediário:

- Seguimento na APS, com **mais consultas** do que o mínimo preconizado, orientação intensificada e, quando indicado, **avaliação obstétrica especializada programada**, sem necessariamente caracterizar alto risco.

### 5.3. Alto risco

Gestação associada a **doença materna crônica ou aguda relevante, complicação obstétrica atual ou prévia importante, condição fetal de risco ou vulnerabilidade social extrema** que, isoladamente ou em conjunto, aumentam o risco de morbimortalidade materna e perinatal.

#### 5.3.1. Critérios clínicos maternos - alto risco

| Situação / Condição                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------|
| Hipertensão arterial $\geq 140/90$ mmHg, confirmada em 2 medidas        |
| Pré-eclâmpsia (PA elevada + proteinúria / sinais de gravidade)          |
| Eclâmpsia                                                               |
| Diabetes pré-gestacional (DM1 ou DM2)                                   |
| Diabetes gestacional confirmado (TOTG alterado)                         |
| Obesidade grave ( $\text{IMC} \geq 40 \text{ kg/m}^2$ )                 |
| Anemia moderada a grave ( $\text{Hb} < 10 \text{ g/dl}$ ) ou refratária |



|                                                                                                                              |                                          |                     |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|                                              | Secretaria Municipal de Saúde            |                     |                              |
|                                                                                                                              | Departamento de Atenção Primária à Saúde |                     |                              |
|                                                                                                                              | Procedimento Operacional Padrão          |                     |                              |
|                                                                                                                              | Nº POP – APS - 0003                      | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                                          |                     | Página 6 de 32               |

| Situação / Condição                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------|
| Cardiopatias moderadas/graves                                                 |
| Nefropatias crônicas moderadas/graves                                         |
| Doenças autoimunes (LES, SAF, etc.) com atividade ou dano de órgão            |
| Epilepsia de difícil controle ou uso de drogas teratogênicas                  |
| HIV com carga viral elevada ou sem seguimento                                 |
| Outras ISTs com desfecho potencialmente grave (ex.: sífilis ativa, hepatites) |
| Sangramento vaginal em qualquer idade gestacional                             |
| Suspeita de ruptura de membranas (perda de líquido)                           |
| Quadros infecciosos sistêmicos (febre persistente, sepse)                     |

### 5.3.2. Critérios obstétricos e fetais - alto risco

| Situação / Condição                                                |
|--------------------------------------------------------------------|
| Gestação múltipla (gemelar, trigemelar)                            |
| Restrição de crescimento fetal (RCF) confirmada                    |
| Malformações fetais importantes                                    |
| Placenta prévia, DPP, acretismo placentário suspeito ou confirmado |
| Polidrâmnio ou oligoâmnio significativos                           |
| História de pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou HELLP                |
| Rotura uterina prévia ou cicatriz uterina clássica                 |
| Três ou mais cesáreas prévias                                      |
| Parto prematuro recorrente (< 34 semanas)                          |
| Óbito fetal ou neonatal prévio sem causa esclarecida               |

### 5.3.3. Critérios de vulnerabilidade social extrema - alto risco

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 7 de 32               |

Mesmo na ausência de doença orgânica significativa, alguns contextos sociais, à luz das políticas do MS e da Rede Alyné, podem ser considerados de **alto risco social**, pela alta probabilidade de desfechos adversos:

- Gestante em **situação de rua** ou sem moradia fixa;
- Gestante em **violência grave e contínua** (doméstica, sexual, exploração sexual), com risco à integridade física;
- Gestante com **uso abusivo/dependência de álcool, crack, cocaína ou outras drogas**, sem rede de apoio;
- Gestante **privada de liberdade** sem acesso estrutural à atenção pré-natal adequada;
- Populações **indígenas, quilombolas, imigrantes ou refugiadas** em contexto de grande isolamento, sem acesso regular à APS, barreira linguística severa e discriminação intensa;
- Gestantes LGBTQIAP+ submetidas a **violência sistemática**, expulsas do ambiente familiar ou sem suporte social.

Nestes cenários, a classificação como **alto risco social** implica:

- Articulação obrigatória com assistência social, rede de proteção (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Defensoria Pública, quando pertinente);
- Possível necessidade de articulação com pré-natal de alto risco e/ou CAPS/saúde mental.

#### Manejo do alto risco:

- Encaminhamento para **Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco** e/ou **Hospital de Referência** conforme a gravidade;
- Manter **corresponsabilização** da APS, com seguimento compartilhado sempre que possível.

## 6. INFLUÊNCIA DA IDADE GESTACIONAL NA INTERPRETAÇÃO DO RISCO

A idade gestacional não define sozinha o risco, mas **modifica a interpretação clínica** de sinais e sintomas:

- **Sangramento no 1º trimestre:** suspeita de abortamento, gestação ectópica ou mola hidatiforme;
- **Sangramento no 3º trimestre:** suspeita de placenta prévia, DPP ou rotura uterina;
- **PA elevada antes de 20 semanas:** sugere hipertensão crônica;
- **PA elevada após 20 semanas:** sugere hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia;

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 8 de 32               |

- **Redução de movimentos fetais em 3º trimestre:** risco de sofrimento fetal – avaliação imediata.

## 7. CRITÉRIOS DE GRAVIDADE (ALERTA VERMELHO)

Situações que indicam **necessidade de avaliação imediata** (urgência/emergência), em qualquer nível de risco:

- Cefaleia intensa, de início recente, especialmente associada a PA elevada;
- Escotomas, turvação visual;
- Dor epigástrica e/ou dor em hipocôndrio direito;
- Edema súbito de face e mãos;
- Sangramento vaginal em qualquer idade gestacional;
- Perda de líquido vaginal com suspeita de ruptura de membranas;
- Redução ou ausência de movimentos fetais percebida pela gestante;
- Febre persistente ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) e mal-estar geral;
- Convulsão;
- Dor abdominal intensa, contínua;
- Sinais de choque (taquicardia, hipotensão, sudorese fria, rebaixamento de consciência).

Nesses casos, a gestante deve ser encaminhada **imediatamente** para unidade de urgência/emergência ou hospital de referência obstétrica.

## 8. RECLASSIFICAÇÃO DO RISCO

A reclassificação é **obrigatória**:

- A cada consulta de pré-natal;
- Após o surgimento de novos sintomas ou sinais;
- Após qualquer **exame alterado** (laboratório, imagem, cardiotocografia, etc.);
- Após intercorrências obstétricas (sangramento, contrações regulares, ruptura de membranas etc.);
- Quando há mudança importante no contexto social (ex.: início de violência, perda de moradia, perda de rede de apoio).

A reclassificação deve ser **registrada em prontuário e na caderneta da gestante**, com justificativa clínica resumida.

## 9. FLUXO ASSISTENCIAL RESUMIDO

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 9 de 32               |

- **Baixo risco**
  - APS → Pré-natal habitual na unidade de saúde
  - Acesso a ações educativas, planejamento reprodutivo e puerpério na APS
- **Risco intermediário**
  - APS → Pré-natal com monitoramento ampliado
  - Avaliação programada com médico da APS e, se necessário, com especialista (obstetra, clínico, psiquiatra, serviço social etc.)
  - Possibilidade de referência pontual sem descaracterizar o seguimento principal na APS
- **Alto risco**
  - APS → Encaminhamento formal (referência) para Ambulatório de Alto Risco ou Hospital de Referência
  - Retorno de contrarreferência com plano compartilhado
  - Em situações de gravidade, encaminhamento imediato para urgência/emergência obstétrica

## 10. INDICADORES DE QUALIDADE DO CUIDADO PRÉ-NATAL

Monitorar periodicamente, em nível municipal e de serviço:

- Proporção de gestantes com **captação precoce** (até 12 semanas);
- Percentual de gestantes com **número mínimo de consultas** de pré-natal, segundo idade gestacional ao parto;
- Percentual de gestantes de **alto risco identificadas e encaminhadas adequadamente**;
- Tempo médio entre identificação do alto risco e **primeira consulta no serviço de referência**;
- Taxas de **mortalidade materna, fetal e neonatal**;
- Taxa de **parto prematuro** e de **baixo peso ao nascer**;
- Indicadores de **equidade**, incluindo: acesso de indígenas, quilombolas, imigrantes, gestantes em situação de rua e população LGBTQIAP+ aos serviços de pré-natal e alto risco.

## 11. REFERÊNCIAS TÉCNICAS

- Ministério da Saúde. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco.
- Ministério da Saúde. Manual Técnico de Gestação de Alto Risco.
- Ministério da Saúde. Caderneta da Gestante (versões mais recentes).

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 10 de 32              |

- Rede Cegonha / Rede de Atenção Materna e Infantil – diretrizes de organização da atenção obstétrica e neonatal.
- Rede Alyne - Política nacional de redução da mortalidade materna e promoção da equidade.
- FEBRASGO - Protocolos Obstétricos atualizados.
- Organização Mundial da Saúde. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.

## 12. ANEXOS

1. **Anexo 1 – Fluxograma de atendimento na Rede SUS** (com portas de entrada, referências e contrarreferências);
2. **Anexo 2 – Quadro detalhado de classificação de risco gestacional** (lista ampliada de condições de baixo, intermediário e alto risco, para uso rápido na prática);
3. **Anexo 3 – Fluxo de atenção às gestantes em situação de violência e vulnerabilidade social;**
4. **Anexo 4 – Orientações de cuidado para gestantes indígenas, quilombolas, imigrantes e população LGBTQIAP+ (uso de nome social, mediadores culturais, tradução, etc.).**

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 11 de 32              |

## ANEXO 1 - FLUXO DE ATENDIMENTO DA GESTANTE NA REDE SUS DE CAJAMAR, SEGUNDO RISCO GESTACIONAL

### 1. PORTA DE ENTRADA E VINCULAÇÃO

Qualquer ponto da rede → UBS/ESF de referência

1. Gestante identificada em:
  - UBS/ESF
  - UPA / Pronto Atendimento
  - Maternidade / Hospital
  - CAPS ou outros serviços especializados
  - Ações de busca ativa / Consultório na Rua / CRAS/CREAS
2. Ações obrigatórias:
  - Confirmar gestação (se ainda não confirmado).
  - Vincular a gestante a uma UBS/ESF (território).
  - Agendar **primeira consulta de pré-natal** na APS em tempo oportuno.

### 2. PRIMEIRA CONSULTA NA UBS/ESF

UBS/ESF (médico ou enfermeiro da APS)

1. Realizar:
  - Anamnese completa (clínica, obstétrica, social).
  - Exame físico.
  - Solicitação de exames iniciais do pré-natal.
  - Atualização vacinal e encaminhamento para odontologia.
2. Fazer **estratificação do risco gestacional**:
  - Baixo risco
  - Risco intermediário
  - Alto risco (clínico, obstétrico ou social)
3. Registrar:
  - Classificação do risco no prontuário e na caderneta da gestante.

### 3. FLUXO CONFORME A CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

#### 3.1. Baixo risco

UBS/ESF → Pré-natal de rotina na APS

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 12 de 32              |

- Consultas:
  - Mensais até 28 - 32 semanas;
  - Quinzenais até 36 semanas;
  - Semanais até o parto.
- Exames de rotina conforme protocolo.
- Participação em grupos de gestantes e de planejamento familiar.
- Encaminhamento obrigatório para:
  - Odontologia;
  - Vacinação;
  - Ações educativas.

→ Em qualquer momento, se surgir novo agravo clínico, obstétrico ou social, **reclassificar** o risco e ajustar o fluxo.

### 3.2. Risco intermediário

#### UBS/ESF → Pré-natal com monitoramento ampliado

- Permanência na APS como coordenadora do cuidado.
- Aumentar frequência de consultas e vigilância dos fatores de risco.
- Acionar equipe multiprofissional (Emulti):
  - Serviço social, psicologia, nutrição, saúde mental, etc.
- Encaminhamentos pontuais, quando necessário:
  - Ambulatórios de especialidades (clínica, endocrino, cardio etc.);
  - CAPS / CAPS AD ou serviço equivalente;
  - CRAS / CREAS e demais dispositivos da rede socioassistencial.

→ Risco intermediário **não implica automaticamente** encaminhamento ao AGAR, mas exige:

- Acompanhamento mais próximo na UBS/ESF;
- Reclassificação para alto risco se houver piora clínica, obstétrica ou social.

### 3.3. Alto risco

#### UBS/ESF → Ambulatório de Alto Risco (AGAR)

1. Na UBS/ESF:
  - Preencher guia de referência com:
    - Dados completos da gestante;
    - História obstétrica;

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 13 de 32              |

- Idade gestacional;
- Motivo do encaminhamento e CID;
- Exames relevantes anexados;
- Medidas de tratamento já iniciadas na APS.
- Orientar a gestante quanto ao serviço de destino (AGAR)
- 2. No AGAR / serviço de alto risco:
  - Avaliação e seguimento obstétrico especializada.
  - Confirmação da classificação de risco.
  - Definição do plano terapêutico e do local de parto.
- 3. Papel contínuo da APS:
  - Manter **seguimento compartilhado** (consulta com equipe APS se demanda ou pequenas intercorrências, visita domiciliar, equipe Emulti e adesão às orientações).

#### 4. FLUXO EM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Aplica-se a qualquer gestante, em qualquer nível de risco

1. Se a gestante estiver na UBS/ESF e apresentar sinais de gravidade (alerta vermelho do protocolo):
  - Acolhimento imediato.
  - Medidas iniciais possíveis (PA, acesso venoso, medicação conforme protocolos, se pertinente).
  - **Encaminhamento imediato via SAMU 192** para:
    - Hospital Municipal/Maternidade.
    - Hospital de referência obstétrica se alto risco.
2. Se a gestante procurar diretamente UPA / Pronto Atendimento:
  - Avaliação e estabilização do quadro agudo.
  - Definição do destino:
    - Alta com orientação para retorno à UBS/ESF;
    - Encaminhamento para Internação / parto na maternidade de referência;
  - Notificação à UBS/ESF de referência, para continuidade do cuidado.
3. Se a gestante procurar diretamente a maternidade/hospital:
  - Atendimento obstétrico do episódio (intercorrência ou parto).
  - Definição de plano pós-alta:
    - Se baixo risco: retorno à UBS/ESF para puerpério e planejamento reprodutivo;
    - Se alto risco: seguimento conjunto AGAR + APS;
    - Acionamento de CAPS, serviço social e demais pontos da rede quando necessário.

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 14 de 32              |

## 5. FLUXOS ESPECIAIS PARA ALTA VULNERABILIDADE

Sempre vincular à UBS/ESF e acionar rede ampliada.

- Situação de rua / extrema pobreza:
  - Classificar, no mínimo, como risco intermediário;
  - Avaliar critério de alto risco social;
  - Articular APS + AGAR + assistência social (CRAS/CREAS) e Consultório na Rua.
- Indígenas, quilombolas, migrantes e refugiadas:
  - Acolhimento culturalmente sensível;
  - Uso de intérprete / mediador cultural quando necessário;
  - Considerar risco intermediário ou alto risco social se houver barreira de acesso importante.
- População LGBTQIAP+:
  - Garantir nome social e respeito à identidade de gênero em todos os serviços;
  - Em caso de violência ou ruptura de vínculos familiares: considerar alto risco social e articular APS + AGAR + CAPS + rede de proteção.

## 6. RESUMO LINEAR DO FLUXO (PARA CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA GRÁFICO)

1. Gestante identificada em qualquer serviço  
↓
2. Vinculação à UBS/ESF de referência  
↓
3. Primeira consulta de pré-natal + classificação do risco  
↓
4. Encaminhamento conforme risco:
  - **Baixo risco** → Pré-natal na UBS/ESF (rotina) → reclassificação contínua.
  - **Risco intermediário** → Pré-natal na UBS/ESF (monitoramento ampliado) ± apoio multiprofissional / especialidades → reclassificar se agravar.
  - **Alto risco** → Encaminhamento ao AGAR / Hospital de referência → plano especializado → contrarreferência → seguimento compartilhado com APS.
- ↓
5. Em qualquer momento:
  - Se urgência/emergência → levar à UPA / Hospital / Maternidade de referência → atendimento do quadro agudo → retorno organizado à rede (UBS/ESF ± AGAR ± CAPS/assistência social).

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 15 de 32              |

## ANEXO 2 - QUADRO DETALHADO DE CLASSIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL

### 1. DADOS DEMOGRÁFICOS E CONDIÇÕES GERAIS

| Situação / Condição                                                           | Nível de risco                           | Conduta / Encaminhamento                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Idade 20 - 34 anos, sem comorbidades                                          | Baixo                                    | Pré-natal na APS (rotina).                                                                                                    |
| Idade 15 - 19 anos, sem comorbidades                                          | Intermediário                            | APS com monitoramento ampliado; avaliação psicossocial; articular escola/CRAS se necessário.                                  |
| Idade 35 - 39 anos, isoladamente                                              | Intermediário                            | APS; reforçar rastreio de DHEG e DMG; seguir calendário de consultas.                                                         |
| Idade ≥ 40 anos                                                               | Alto                                     | Encaminhar ao PNAR/AGAR para avaliação inicial; seguimento compartilhado APS + alto risco.                                    |
| Baixa escolaridade (analfabetismo ou ≤ 4 anos), sem outros agravos            | Intermediário                            | APS; reforçar educação em saúde; considerar apoio de serviço social e grupos educativos.                                      |
| Trabalho com esforço físico intenso / jornadas extensas, sem doença associada | Baixo a intermediário (conforme impacto) | Ajuste de atividades laborais; atestados quando necessário; APS como coordenadora.                                            |
| IMC pré-gestacional entre 18,5 e 24,9 kg/m <sup>2</sup>                       | Baixo                                    | APS; orientar alimentação saudável e atividade física.                                                                        |
| IMC pré-gestacional 25 - 29,9 kg/m <sup>2</sup> (sobrepeso)                   | Intermediário                            | APS; maior vigilância para DMG e DHEG; reforçar orientações nutricionais e controle de ganho de peso (curvas CONMAI/MS).      |
| IMC pré-gestacional 30 - 39,9 kg/m <sup>2</sup> (obesidade I e II)            | Intermediário                            | APS com monitoramento ampliado; rastreio rigoroso para DMG, DHEG, apneia; considerar avaliação especializada se comorbidades. |

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 16 de 32</b>               |

| Situação / Condição                                                      | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IMC $\geq$ 40 kg/m <sup>2</sup><br>(obesidade III)                       | Alto           | Encaminhar ao PNAR/AGAR; monitorar comorbidades; seguimento conjunto com APS.                              |
| Gestação em situação de privação de liberdade, com acesso parcial à rede | Intermediário  | APS intramuros/extramuro + articulação com rede; avaliar critério de alto risco social se grave.           |
| Gestante em situação de rua ou sem moradia fixa                          | Alto           | APS + PNAR/AGAR + assistência social (CRAS/CREAS, Consultório na Rua, quando houver); plano intersetorial. |

## 2. DOENÇAS CRÔNICAS MATERNAS

| Situação / Condição                                                                                             | Nível de risco              | Conduta / Encaminhamento                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hipertensão arterial $\geq$ 140/90 mmHg confirmada (duas medidas) - sem dano de órgão, controlada com 1 fármaco | Alto                        | Encaminhar ao PNAR/AGAR; iniciar AAS 100 mg (12 - 36 semanas) + cálcio (500 - 2.000 mg/dia) conforme risco. |
| Hipertensão crônica com lesão de órgão-alvo ou uso de $\geq$ 2 fármacos                                         | Alto                        | PNAR/AGAR; avaliar cardiologia/ nefrologia conforme necessidade.                                            |
| História de pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou HELLP em gestação anterior                                        | Alto                        | Iniciar AAS e cálcio precocemente; encaminhar ao PNAR/AGAR mesmo se PA normal; seguimento conjunto.         |
| Diabetes mellitus tipo 1 ou 2 (pré-gestacional)                                                                 | Alto                        | Encaminhar ao PNAR/AGAR; manejo intensivo de glicemias                                                      |
| Glicemia de jejum $\geq$ 126 mg/dl na gestação (DM prévio)                                                      | Alto                        | PNAR/AGAR; regime insulínico; APS acompanha adesão.                                                         |
| Glicemia de jejum 92- 125 mg/dl no 1º trimestre (suspeita de DMG)                                               | Intermediário até confirmar | Solicitar TOTG 75 g (24 - 28 semanas); APS acompanha; se TOTG alterado → alto risco.                        |

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 17 de 32</b>               |

| Situação / Condição                                                            | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TOTG 75 g alterado (jejum $\geq$ 92, 1h $\geq$ 180 ou 2h $\geq$ 153 mg/dl)     | Alto           | - Dieta + exercício e monitorização glicêmica capilar (4x/dia).<br>- Se $\geq$ 30% dos dextros alterados $\rightarrow$ iniciar insulina NPH (conforme apresentação do Dr. Petersen).<br>- Encaminhar ao PNAR/AGAR. |
| Hipotireoidismo (TSH $>$ 4,5 mIU/L) com ou sem sintomas                        | Alto           | APS pode iniciar levotiroxina conforme protocolo; encaminhar ao especialista se TSH muito alterado, anti-TPO positivo ou dificuldade de controle.                                                                  |
| Hipertireoidismo (TSH $<$ 0,1 mIU/L)                                           | Alto           | Encaminhar ao PNAR/AGAR e endocrinologia; monitorização próxima.                                                                                                                                                   |
| Anemia leve (Hb 10,0–10,9 g/dl)                                                | Intermediário  | Tratar na APS (ferro oral + dieta); reavaliar hemograma; reclassificar se piorar.                                                                                                                                  |
| Anemia moderada a grave (Hb $<$ 10 g/dl) ou refratária a 60 dias de tratamento | Alto           | Investigar causa (hemoglobinopatias, perdas, deficiências); encaminhar ao PNAR/AGAR; avaliar hematologia.                                                                                                          |
| Anemia falciforme e outras hemoglobinopatias graves                            | Alto           | PNAR/AGAR + hematologia; vigilância intensiva.                                                                                                                                                                     |
| Cardiopatias moderadas/graves                                                  | Alto           | PNAR/AGAR + cardiologia; definir local e via de parto.                                                                                                                                                             |
| Nefropatia crônica moderada/grave                                              | Alto           | PNAR/AGAR; seguimento conjunto com nefrologia.                                                                                                                                                                     |
| Doenças autoimunes (LES, SAF, outras) com atividade ou dano de órgão           | Alto           | PNAR/AGAR + reumatologia; monitorização de complicações maternas e fetais.                                                                                                                                         |
| Epilepsia de difícil controle ou em uso de drogas teratogênicas                | Alto           | PNAR/AGAR + neurologia/psiquiatria; revisão de esquema terapêutico.                                                                                                                                                |

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 18 de 32</b>               |

### 3. INFECÇÕES, TORCH E ISTs

| Situação / Condição                                                                                 | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bacteriúria assintomática / ITU tratada, sem recorrência                                            | Intermediário  | Tratar na APS (ex.: cefalexina); repetir urocultura; vigiar recorrência.                                      |
| ITU de repetição, pielonefrite na gestação                                                          | Alto           | Encaminhar ao PNAR/AGAR; avaliar necessidade de profilaxia; risco maior de prematuridade.                     |
| HIV positivo                                                                                        | Alto           | PNAR/AGAR + serviço de referência (SAE/CTA); seguimento conjunto; foco em prevenção de transmissão vertical.  |
| Hepatites B ou C                                                                                    | Alto           | Encaminhar ao PNAR/AGAR + infectologia; esquema vacinal e imunoglobulina para RN quando indicado.             |
| Sífilis - teste reagente, gestante tratada adequadamente, parceiro tratado, VDRL em queda           | Intermediário  | APS; seguir controle sorológico; manter rastreio no 3º trimestre e parto.                                     |
| Sífilis ativa (diagnóstico recente, tratamento incompleto, parceiro não tratado ou VDRL ascendente) | Alto           | Tratar com penicilina na APS se possível; notificar; encaminhar ao PNAR/AGAR.                                 |
| Sífilis com alergia grave à penicilina                                                              | Alto           | PNAR/AGAR + serviço de referência para dessensibilização; manejo especializado.                               |
| Toxoplasmose - gestante suscetível (IgG-/IgM-)                                                      | Baixo          | APS; orientar prevenção; repetir sorologia conforme protocolo (ex.: 3º trimestre).                            |
| Toxoplasmose - gestante com sorologia IgG+/IgM- e avidez alta antes de 16 semanas                   | Intermediário  | Infecção antiga; APS; não há indicação de tratamento específico; seguir pré-natal habitual com monitorização. |

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 19 de 32</b>               |

| Situação / Condição                                                           | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Toxoplasmose - IgM+ e/ou avidéz baixa antes de 16–20 semanas                  | Alto           | Iniciar espiramicina; encaminhar ao PNAR/AGAR; acompanhamento materno-fetal especializado.                                   |
| HTLV positivo                                                                 | Alto           | Encaminhar ao serviço de referência; aconselhamento para aleitamento e risco de transmissão vertical; PNAR/AGAR em conjunto. |
| Outras infecções sistêmicas graves (sepse, dengue grave, COVID-19 grave etc.) | Alto           | Atendimento de urgência/emergência + PNAR/AGAR; seguimento especializado.                                                    |

#### 4. CONDIÇÕES OBSTÉTRICAS ATUAIS E HISTÓRIA OBSTÉTRICA

| Situação / Condição                                                           | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 - 2 cesáreas prévias com cicatriz segmentar transversal, sem demais fatores | Intermediário  | APS; planejar local de parto com maternidade; discutir tentativa de parto vaginal conforme diretrizes. |
| ≥ 3 cesáreas prévias ou cicatriz uterina clássica                             | Alto           | PNAR/AGAR; parto em maternidade de referência.                                                         |
| Parto prematuro único (≥ 34 semanas) em gestação anterior                     | Alto           | PNAR/AGAR; parto em maternidade de referência.                                                         |
| Parto prematuro recorrente (< 34 semanas)                                     | Alto           | PNAR/AGAR; acompanhamento especializado.                                                               |
| Óbito fetal ou neonatal prévio sem causa esclarecida                          | Alto           | PNAR/AGAR; investigação de trombofilias, infecciosas e outras causas; vigilância fetal intensiva.      |
| Gemelaridade ou gestação múltipla                                             | Alto           | Encaminhar ao PNAR/AGAR desde o diagnóstico; definir periodicidade de USG e local de parto.            |

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 20 de 32</b>               |

| Situação / Condição                                                    | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Suspeita ou confirmação de restrição de crescimento fetal (RCF)        | Alto           | PNAR/AGAR; exames seriados; cardiotocografia; avaliação de vitalidade fetal.                                |
| Malformação fetal maior ou suspeita de síndrome genética               | Alto           | PNAR/AGAR + referência em medicina fetal/genética; aconselhamento reprodutivo.                              |
| Placenta prévia após 28 semanas (especialmente oclusiva)               | Alto           | PNAR/AGAR; definir restrição de atividade, local e momento do parto.                                        |
| Suspeita de acretismo placentário                                      | Alto           | PNAR/AGAR + hospital de alta complexidade; planejamento multiprofissional.                                  |
| Oligodrâmnio (ILA ≤ 5 cm ou bolsão < 2 cm)                             | Alto           | PNAR/AGAR; vigilância fetal intensiva; avaliar causa.                                                       |
| Polidrâmnio significativo (ILA > 25 cm)                                | Alto           | PNAR/AGAR; investigar DMG, malformações fetais etc.                                                         |
| Sangramento vaginal em qualquer idade gestacional                      | Alto urgência  | Avaliação imediata em maternidade/PS obstétrico; após estabilização, definir seguimento no PNAR/AGAR + APS. |
| Perda de líquido/vazamento contínuo → suspeita de ruptura de membranas | Alto urgência  | Encaminhar imediatamente à maternidade de referência; confirmar diagnóstico; plano de manejo.               |

## 5. SAÚDE MENTAL, USO DE SUBSTÂNCIAS E VIOLÊNCIA

| Situação / Condição                                                                         | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------|
| Tristeza leve, ansiedade leve, sem prejuízo funcional importante                            | Intermediário  | APS; apoio psicológico breve; grupos; monitorar.               |
| Transtorno depressivo moderado/grave; risco de autoextermínio; psicoses; transtorno bipolar | Alto           | Encaminhar ao CAPS/saúde mental + PNAR/AGAR; plano terapêutico |

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 21 de 32              |

| Situação / Condição                                                                                                    | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                        |                | singular; APS como referência territorial.                                                                                     |
| Uso ocasional de álcool ou drogas, sem sinais de dependência e com suporte social                                      | Intermediário  | APS; orientações, monitorização; considerar CAPS AD para avaliação.                                                            |
| Uso abusivo/dependência de álcool, crack, cocaína ou outras drogas, especialmente com perda de vínculos e risco social | Alto           | APS + CAPS AD + PNAR/AGAR + CRAS/CREAS; plano intersetorial.                                                                   |
| Violência doméstica/sexual/psicológica, sem risco imediato à vida, com alguma rede de apoio                            | Intermediário  | APS; notificação; articulação com CRAS/CREAS, rede de proteção; oferta de apoio psicológico.                                   |
| Violência grave e contínua com risco à integridade física ou de morte                                                  | Alto           | Ação imediata com rede de proteção (Conselho Tutelar, MP/Defensoria, segurança pública); PNAR/AGAR + APS + assistência social. |

## 6. POPULAÇÕES ESPECÍFICAS E CRITÉRIOS DE EQUIDADE

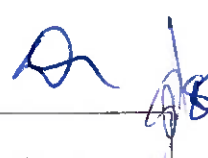
| Situação / Condição                                                       | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gestante indígena com acesso regular à APS, sem agravos clínicos graves   | Intermediário  | APS; reforçar acesso, respeito cultural; acionar articulação intersetorial específica se prevista no PMS.   |
| Gestante indígena em território remoto, com barreira de acesso a serviços | Alto           | APS + PNAR/AGAR + articulação com DSEI/SESAI (quando aplicável); planejamento logístico para deslocamentos. |
| Gestante quilombola com acompanhamento regular e rede de apoio            | Intermediário  | APS; atenção às barreiras de acesso; vigilância de PA e DMG intensificada (critério de equidade).           |

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 22 de 32              |

| Situação / Condição                                                                                         | Nível de risco | Conduta / Encaminhamento                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gestante quilombola em contexto de extrema pobreza ou isolamento                                            | Alto           | APS + PNAR/AGAR + assistência social; planejamento de transporte e acesso.                             |
| Gestante imigrante/refugiada com barreira moderada de idioma, mas com vínculo de cuidado                    | Intermediário  | APS; acesso a intérprete/mediador; assegurar compreensão das orientações.                              |
| Gestante imigrante/refugiada com barreira severa de idioma, documentação incompleta e discriminação intensa | Alto           | APS + PNAR/AGAR + assistência social; uso de mediadores culturais; suporte jurídico quando necessário. |
| Gestantes LGBTQIAP+ (incluindo homens trans e pessoas não binárias) sem comorbidades graves                 | Intermediário  | APS; garantir nome social, respeito à identidade de gênero; prevenção de violência institucional.      |
| Gestantes LGBTQIAP+ com ruptura de vínculos familiares, expulsão de casa ou violência sistemática           | Alto           | APS + PNAR/AGAR + CAPS/saúde mental + rede de proteção; plano intersetorial.                           |

## 7. RESUMO PRÁTICO DE ENCAMINHAMENTO (POR NÍVEL DE RISCO)

- **Baixo risco:**
  - Manejo integral na APS, conforme rotina de pré-natal; reclassificar se novas condições surgirem.
- **Risco intermediário:**
  - Manejo na APS com monitoramento ampliado;
  - Encaminhamentos pontuais para especialidades, CAPS, assistência social;
  - Reclassificar como alto risco se houver agravamento clínico, obstétrico ou social.
- **Alto risco (clínico, obstétrico ou social):**
  - Encaminhar ao PNAR/AGAR ou serviço de alto risco conforme Protocolo de Encaminhamento;
  - Manter corresponsabilização da APS;
  - Articular com rede ampliada (CAPS, CRAS/CREAS, serviços de referência) conforme necessidade.



|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 23 de 32              |

## ANEXO 3 - FLUXO DE ATENÇÃO ÀS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E VULNERABILIDADE SOCIAL

### 1. PRINCÍPIOS GERAIS

- Toda gestante tem direito a **atendimento sigiloso, acolhedor, sem discriminação**, com escuta qualificada.
- Violência e vulnerabilidade social são **fatores de risco gestacional** e podem, isoladamente, justificar classificação de **risco intermediário** ou **alto risco social**, conforme gravidade.
- A APS (UBS/ESF) é a **porta preferencial** e coordenadora do cuidado, articulando-se com a rede de proteção social e com o Pré-Natal de Alto Risco (PNAR/AGAR) quando necessário.

### 2. IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO INICIAL

Em qualquer serviço da rede (UBS/ESF, UPA, AGAR, CAPS, maternidade):

1. Perguntar, de forma reservada e não julgadora, sobre:
  - Situações de violência física, sexual, psicológica, patrimonial ou institucional;
  - Situação de rua, extrema pobreza ou insegurança alimentar grave;
  - Uso abusivo de álcool e outras drogas;
  - Ruptura de vínculos familiares, expulsão do domicílio, ausência de apoio;
  - Discriminação e barreiras de acesso, especialmente em:
    - indígenas, quilombolas, imigrantes/refugiadas;
    - gestantes LGBTQIAP+.
2. Classificar o risco, articulando com o protocolo principal:
  - **Risco intermediário**, quando:
    - há violência ou vulnerabilidade, mas sem risco imediato à vida e com alguma rede de apoio;
    - há uso ocasional de substâncias, sem dependência grave;
    - há pobreza, baixa escolaridade, moradia precária, porém com algum vínculo com serviços.
  - **Alto risco social**, quando:
    - há violência grave e/ou contínua, com risco à integridade física ou de morte;
    - há situação de rua, extrema pobreza, abandono ou ausência de qualquer apoio;
    - há dependência grave de álcool/drogas, com perda de vínculos e risco à gestante/feto;
    - indígenas, quilombolas, imigrantes/refugiadas e LGBTQIAP+ em contexto de discriminação intensa e barreira severa de acesso.

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 24 de 32              |

Registrar no prontuário e na caderneta da gestante o tipo de vulnerabilidade e o nível de risco.

### 3. FLUXO PARA RISCO INTERMEDIÁRIO (VIOLÊNCIA/VULNERABILIDADE MODERADA)

**Responsável: UBS/ESF (APS como coordenadora do cuidado)**

1. Acolhimento e plano de cuidado na APS:
  - Garantir consultas mais frequentes (monitoramento ampliado).
  - Oferta de acolhimento psicológico na própria unidade ou via Emulti/CAPS, conforme disponibilidade.
  - Orientar sobre direitos, locais de apoio e canais de denúncia, respeitando o desejo da gestante.
2. Articulação com rede intersetorial:
  - Encaminhar, quando pertinente, para:
    - CRAS (proteção social básica);
    - CREAS (em casos de violência ou violação de direitos);
    - Defensoria Pública/serviços jurídicos disponíveis no território;
    - Programas municipais de transferência de renda e segurança alimentar previstos no PMS 2026–2030.
3. Encaminhamento em saúde:
  - CAPS / CAPS AD para avaliação de saúde mental e/ou uso de substâncias, quando houver.
  - Especialidades clínicas/obstétricas se coexistirem fatores clínicos de risco.
4. Reclassificação:
  - Se houver agravamento da situação (violência se intensifica, paciente perde moradia ou apoio, piora do quadro mental ou do uso de drogas) → **reclassificar para alto risco social** e seguir fluxo abaixo.

### 4. FLUXO PARA ALTO RISCO SOCIAL

**Responsável: APS em articulação obrigatória com PNAR/AGAR e rede de proteção**

1. Na UBS/ESF:
  - Classificar como **alto risco social**.
  - Elaborar plano de cuidado em reunião de equipe (médico, enfermeiro, ACS, Emulti, quando houver).
  - Realizar **encaminhamento ao PNAR/AGAR** para:
    - avaliação obstétrica especializada;
    - definição da estratégia de acompanhamento (consultas intercaladas, lugar de parto, internação se necessário).

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 25 de 32</b>               |

2. Acionamento imediato da rede de proteção:

- Em casos de violência grave, abuso sexual, risco de morte ou violência contra menores:
  - Notificar formalmente (notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovocada);
  - Acionar CREAS, Conselho Tutelar e, quando pertinente, Ministério Público/Defensoria Pública;
  - Considerar necessidade de proteção policial, casas-abrigo ou medidas protetivas.
- Em situação de rua/extrema pobreza:
  - Articular com assistência social municipal (CRAS/CREAS) e serviços de acolhimento institucional, se previstos no PMS.

3. Saúde mental e uso de substâncias:

- CAPS/CAPS AD como serviços de referência, com:
  - acolhimento prioritário;
  - construção de plano terapêutico singular;
  - redução de danos e estratégias de adesão ao pré-natal.

4. Seguimento compartilhado:

- PNAR/AGAR: acompanhamento obstétrico especializado; avaliação da necessidade de internações programadas ou de acompanhamento mais intensivo.
- APS: manutenção do vínculo territorial, visitas domiciliares, busca ativa, garantia de insumos (medicamentos, suplementos, exames).
- Rede socioassistencial: ações para proteção social e fortalecimento de vínculos.

## 5. FLUXO ESPECÍFICO PARA POPULAÇÕES PRIORITÁRIAS

### 5.1. Gestantes indígenas e quilombolas

- Acolher respeitando práticas culturais próprias;
- Facilitar transporte e acesso aos serviços, conforme pactuado no PMS 2026–2030;
- Classificar como risco intermediário ou alto risco social se houver:
  - dificuldade de acesso geográfico;
  - discriminação sistemática;
  - insegurança alimentar grave.

### 5.2. Gestantes imigrantes e refugiadas

- Garantir uso de intérprete/mediador cultural sempre que possível;
- Não exigir documentação para acesso ao cuidado;
- Considerar alto risco social quando houver:
  - barreira severa de idioma;

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 26 de 32              |

- situação irregular com medo de buscar serviços;
- ausência total de rede familiar e social.

### 5.3. População LGBTQIAP+ (homens trans gestantes, pessoas não binárias, mulheres lésbicas/bissexuais gestantes)

- Registrar e utilizar **nome social** e identidade de gênero em todos os atendimentos;
- Combater ativamente práticas discriminatórias em qualquer serviço da rede;
- Classificar como alto risco social se:
  - houver expulsão do domicílio, ruptura de vínculos familiares;
  - violência física/psicológica reiterada por motivo de orientação sexual/identidade de gênero;
  - recusa prévia de atendimento na rede.

## 6. RESUMO DO FLUXO

1. Gestante em situação de violência ou vulnerabilidade social identificada em qualquer serviço  
↓
2. Vincular à UBS/ESF + registrar tipo de vulnerabilidade + classificar risco  
↓
3. Se **risco intermediário** → APS com monitoramento ampliado + articulação com CRAS/CREAS/CAPS (conforme necessidade)  
↓
4. Se **alto risco social** ou se risco intermediário se agravar → APS encaminha ao PNAR/AGAR + aciona rede de proteção (CREAS, Conselho Tutelar, Defensoria, CAPS, serviços de acolhimento)  
↓
5. Seguimento compartilhado: APS + PNAR/AGAR + rede socioassistencial e de proteção, com reavaliação contínua do risco.

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 27 de 32              |

## ANEXO 4 - ORIENTAÇÕES DE CUIDADO PARA GESTANTES INDÍGENAS, QUILOMBOLAS, IMIGRANTES E POPULAÇÃO LGBTQIAP+

### 1. PRINCÍPIOS GERAIS

- Garantir **acesso universal e igualitário** às ações de pré-natal, parto e puerpério, conforme SUS.
- Reconhecer que pertencimento étnico-racial, origem migratória e identidade de gênero/orientação sexual são **determinantes sociais de saúde**.
- Combater qualquer forma de **racismo, xenofobia, LGBTfobia e discriminação institucional** nos serviços.
- Assegurar o direito à **informação clara, em linguagem compreensível**, e à tomada de decisão compartilhada.

### 2. GESTANTES INDÍGENAS

#### 2.1. Princípios de abordagem

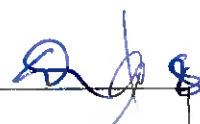
- Respeitar a **organização social, costumes, línguas, crenças e tradições** de cada povo, conforme Constituição Federal e Política Nacional de Saúde Indígena.
- Sempre que possível, envolver **lideranças**, agentes indígenas de saúde ou mediadores culturais no cuidado.

#### 2.2. Orientações práticas

- Identificar a etnia/comunidade e registrar no prontuário.
- Oferecer atendimento preferencialmente na **UBS/ESF de referência do território**, articulando com DSEI/SESAI quando houver.
- Garantir:
  - Transporte para consultas e exames, quando previsto em pactuações do PMS;
  - Acompanhante de livre escolha;
  - Espaço para práticas culturais, quando compatíveis com a segurança clínica.

#### 2.3. Risco e encaminhamento

- Classificar, no mínimo, como **risco intermediário** quando houver:
  - Distância significativa até os serviços de saúde;
  - Barreiras culturais/linguísticas importantes.
- Classificar como **alto risco social** quando:



|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>Julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 28 de 32              |

- Houver isolamento extremo, discriminação intensa, insegurança alimentar grave ou impossibilidade de acesso a serviços em tempo oportuno.

### 3. GESTANTES QUILOMBOLAS

#### 3.1. Princípios de abordagem

- Reconhecer o **racismo estrutural** e a maior vulnerabilidade a agravos como hipertensão, pré-eclâmpsia e mortalidade materna.
- Respeitar a organização comunitária e as práticas culturais locais.

#### 3.2. Orientações práticas

- Registrar no prontuário a condição de moradora de **comunidade quilombola**.
- Garantir:
  - Acesso a consultas de pré-natal na UBS/ESF com **flexibilidade de agenda** para transporte e atividades rurais;
  - participação em grupos de gestantes com abordagem específica sobre direitos, sinais de risco e planejamento reprodutivo.
- Monitorar com especial atenção:
  - Pressão arterial e sinais de pré-eclâmpsia;
  - Ganho de peso e rastreio de DMG.

#### 3.3. Risco e encaminhamento

- Em comunidades com bom acesso e rede de apoio → geralmente **risco intermediário**, com vigilância intensificada pela APS.
- Em comunidades com isolamento, extrema pobreza ou barreira de transporte → avaliar **alto risco social** e discutir com PNAR/AGAR a melhor estratégia de seguimento.

### 4. GESTANTES IMIGRANTES E REFUGIADAS

#### 4.1. Princípios de abordagem

- O acesso à saúde **não depende de situação migratória ou documentação**.
- Considerar traumas prévios, guerras, perseguições e perdas familiares.

#### 4.2. Orientações práticas

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 29 de 32              |

- Não negar atendimento por falta de documentos; orientar regularização de forma acolhedora, quando pertinente.
- Verificar idioma de preferência e, se necessário, acionar:
  - intérprete ou mediador cultural;
  - material educativo bilíngue (quando disponível).
- Explicar:
  - direitos no SUS;
  - funcionamento da UBS, AGAR e maternidade;
  - importância da caderneta da gestante (entregar e explicar página a página, se necessário).

#### 4.3. Risco e encaminhamento

- **Risco intermediário** quando:
  - há barreira de idioma moderada, mas algum suporte social;
  - gestante compreende minimamente orientações.
- **Alto risco social** quando:
  - há barreira severa de idioma;
  - medo de procurar serviços por situação migratória;
  - ausência total de rede de apoio;
  - situação de exploração laboral, violência ou tráfico de pessoas.
- Nesses casos, articular APS + PNAR/AGAR + assistência social (CRAS/CREAS) e, quando necessário, órgãos de defesa de direitos.

### 5. POPULAÇÃO LGBTQIAP+ (HOMENS TRANS, PESSOAS NÃO BINÁRIAS E MULHERES LÉSBICAS/BI)

#### 5.1. Princípios de abordagem

- Reconhecer que a identidade de gênero e a orientação sexual não são doenças e não justificam exclusão de qualquer cuidado.
- Garantir uso do **nome social** em prontuário, fichas, pulseiras e na chamada nominal.
- Evitar perguntas e comentários invasivos, curiosos ou desrespeitosos.

#### 5.2. Orientações práticas

- Perguntar e registrar:
  - Nome social e pronome de preferência (ele, ela, elu, outro);
  - Identidade de gênero (homem trans, mulher cis, pessoa não binária, etc.), apenas se relevante para o cuidado e com respeito.

|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 30 de 32              |

- Adaptar a comunicação:
  - “pessoa gestante” em vez de “mãe”, quando essa for a preferência;
  - Evitar supor a orientação sexual ou o tipo de parceria.
- Garantir:
  - Direito a acompanhante de livre escolha, independente de vínculo conjugal formal;
  - Privacidade em consultas e exames físicos;
  - Acolhimento sem piadas, comentários pejorativos ou exposição de dados íntimos à equipe.

### 5.3. Risco e encaminhamento

- Em geral, a condição LGBTQIAP+ não altera fisiologicamente o risco obstétrico, mas aumenta o risco de:
  - Violência;
  - Ruptura de vínculos familiares;
  - recusa de serviços ou violência institucional.
- **Risco intermediário** quando:
  - Não há comorbidades graves, mas há histórico de discriminação, ansiedade, medo de procurar serviços.
  - Protocolo: pré-natal na APS com monitoramento ampliado e apoio de psicologia/saúde mental.
- **Alto risco social** quando:
  - Houve expulsão do domicílio, perda de renda, ruptura completa de apoio;
  - Há violência física/sexual/psicológica por motivo de orientação sexual/identidade de gênero;
  - Houve recusa prévia de atendimento em serviços de saúde.
  - Protocolo: APS + PNAR/AGAR + CAPS/saúde mental + CRAS/CREAS/rede de proteção.

## 6. CUIDADO EM TODA A REDE (UBS, AGAR, MATERNIDADE)

### 6.1. Checklist mínimo de respeito e inclusão

Em qualquer unidade de saúde:

- Tratar todas as gestantes com **respeito e cordialidade**, evitando termos pejorativos.
- Chamar pelo **nome social** e pronome corretos, quando informado.
- Não negar atendimento por falta de documentos ou situação migratória.
- Garantir sigilo sobre:



|                                                                                                                              |                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: julho de 2026<br>Revisão e Finalização: 30/07/2026<br>Atualização: Anual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                              |                     |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------|
|  | Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                |                     |                              |
|                                                                                  | Departamento de Atenção Primária à Saúde                                                                                     |                     |                              |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão                                                                                              |                     |                              |
|                                                                                  | Nº POP – APS - 0003                                                                                                          | Emissão: 30/07/2026 | Próxima Revisão:<br>12 meses |
|                                                                                  | Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar |                     | Página 31 de 32              |

- orientação sexual;
- identidade de gênero;
- condição sorológica (HIV, HTLV, hepatites);
- situação de violência.
- Explicar condutas e exames antes de realizá-los, obtendo consentimento.

## 6.2. Registros e notificações

- Registrar no prontuário:
  - Pertencimento étnico-racial, quando a gestante se autoidentificar;
  - Situação de vulnerabilidade social;
  - Encaminhamentos feitos (CRAS, CREAS, CAPS, PNAR/AGAR).
- Notificar:
  - casos de violência interpessoal/autoprovocada;
  - óbitos fetais/neonatais, sífilis, HIV e outras condições de notificação compulsória, conforme legislação.

## 7. RESUMO OPERACIONAL (PARA USO RÁPIDO NA EQUIPE)

1. **Sempre perguntar com cuidado sobre:**
  - Violência, apoio familiar, moradia, renda, uso de drogas, discriminação.
2. **Se indígena, quilombola, imigrante ou LGBTQIAP+:**
  - Garantir nome social, respeito à cultura/identidade e acesso sem barreiras.
3. **Se vulnerabilidade leve/moderada:**
  - Classificar como **risco intermediário**;
  - Fortalecer vínculo na APS;
  - Acionar CRAS/CREAS/CAPS conforme necessidade.
4. **Se vulnerabilidade grave ou risco à integridade física/vida:**
  - Classificar como **alto risco social**;
  - Encaminhar ao **PNAR/AGAR**;
  - Acionar rede de proteção (CREAS, Conselho Tutelar, Defensoria, segurança pública).
5. Reavaliar o risco a cada consulta, registrando mudanças no prontuário e na caderneta.



|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                  |                                                                                                                                     |                            |                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|
|  | <b>Secretaria Municipal de Saúde</b>                                                                                                |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Departamento de Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                     |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão</b>                                                                                              |                            |                                      |
|                                                                                  | <b>Nº POP – APS - 0003</b>                                                                                                          | <b>Emissão: 30/07/2026</b> | <b>Próxima Revisão:<br/>12 meses</b> |
|                                                                                  | <b>Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar</b> |                            | <b>Página 32 de 32</b>               |

**Elaboração e ciência:**

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

| Aprovado:      | Função              | Assinatura                                                    |
|----------------|---------------------|---------------------------------------------------------------|
| Daniel Freitas | Secretário de Saúde | Daniel Freitas<br>Secretário Municipal de Saúde<br>Cajamar SP |

|                                                                                                                              |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Estratificação e Manejo do Risco Gestacional – Município de Cajamar | Emissão: <b>julho de 2026</b><br>Revisão e Finalização: <b>30/07/2026</b><br>Atualização: <b>Anual</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|