

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 1 de 19

PROTOCOLO MUNICIPAL DE PRÉ-NATAL NA APS – MUNICÍPIO DE CAJAMAR

1. Finalidade

Organizar a assistência pré-natal na Atenção Primária, padronizando condutas para:

- Reduzir mortalidade materna e infantil;
- Reduzir sífilis na gestação e sífilis congênita;
- Reduzir complicações de HAS/DHEG, diabetes gestacional, toxoplasmose, infecções e outras condições;
- Melhorar a qualidade do preenchimento de prontuário e cartão da gestante;
- Ordenar o fluxo entre UBS, ambulatório de alto risco e maternidades;
- Encaminhar ao pronto-socorro obstétrico apenas urgências e emergências.

2. Organização do serviço na UBS

2.1 Equipe e responsabilidades

- O pré-natal é realizado por médico e enfermeiro, ambos habilitados para a primeira consulta, conforme agenda local.
- Articular com equipe multiprofissional quando disponível (odontologia, nutrição, psicologia, serviço social).
- Toda a equipe (ACS, recepção, farmácia, vacinação, administrativo) deve ser sensibilizada para:
 - Identificar mulheres possivelmente gestantes;
 - Orientar e acionar o fluxo de pré-natal.

Definir na UBS:

- Profissional responsável pela linha de gestantes, com atribuições mínimas:
 - Manter lista nominal de gestantes;
 - Organizar agenda de consultas e exames;
 - Acionar busca ativa de faltosas;
 - Conferir resultados e garantir retorno.

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 2 de 19

2.2 Grupos e vínculos

- Fortalecer:
 - Vínculo entre a nova família e a UBS;
 - Grupos de gestantes;
 - Grupos de planejamento familiar (pré-concepção e pós-parto).

3. Captação da gestante

- Em qualquer contato com a UBS (consulta, acolhimento, vacinação, farmácia, grupo), investigar possibilidade de gestação.
- No teste de gravidez:
 - Resultado negativo:
 - Ofertar consulta ou grupo de Planejamento Familiar.
 - Resultado positivo:
 - Desencadear imediatamente o processo de pré-natal;
 - Agendar primeira consulta com médico ou enfermeiro o mais rapidamente possível.

3.1 Busca ativa

- Realizar busca ativa de:
 - Gestantes faltosas às consultas;
 - Gestantes que não compareceram para exames laboratoriais ou USG.
- ACS, serviços parceiros (CRAS, escolas, maternidade) devem ser estimulados a informar novas gestantes.

4. Classificação de risco gestacional

A classificação de risco é uma obrigação em todas as consultas de pré-natal da APS.

4.1 Conceito

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 3 de 19

- Avaliação clínica contínua para identificar fatores que aumentem risco de complicações maternas ou fetais.
- Três categorias:
 - Baixo risco;
 - Risco intermediário;
 - Alto risco.

4.2 Quem classifica

- Enfermeiro;
- Médico;
- Equipe da APS.

Encaminhar alto risco para:

- Obstetra especializado;
- Serviço de referência materno-fetal;
- Hospital de referência.

4.3 Momento da classificação

- Na primeira consulta de pré-natal;
- Todas as consultas subsequentes;
- Quando surgirem novos sintomas ou intercorrências;
- Após exames laboratoriais alterados.

4.4 Critérios resumidos

Baixo risco - gestante sem:

- Doenças crônicas;
- Complicações obstétricas prévias relevantes;
- Intercorrências clínicas atuais;
- Alterações laboratoriais significativas.

Risco intermediário - exemplos:

- Idade ≥ 35 anos isoladamente;

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 4 de 19

- IMC ≥ 30 ;
- Anemia leve (Hb 10–10,9 g/dL);
- ITU já tratada;
- 1–2 cesáreas prévias;
- PA limítrofe (130–139 $\times$ 85–89 mmHg);
- Glicemia alterada sem diagnóstico de DM;
- Vulnerabilidade social importante.

Alto risco:

- Hipertensão $\geq 140 \times 90$ mmHg confirmada;
- DHEG/pre-eclâmpsia;
- Diabetes gestacional ou pré-gestacional;
- Anemia Hb < 10 g/dL;
- Sangramento vaginal em qualquer idade gestacional;
- Perda de líquido (suspeita de ruptura de membranas);
- Cefaleia + escotomas;
- Dor epigástrica;
- Gemelaridade;
- Restrição de crescimento fetal;
- Sífilis ativa;
- Outras condições maternas e fetais graves.

4.5 Critérios de gravidade

Sinais que obrigam avaliação imediata e, em geral, encaminhamento à maternidade:

- Cefaleia intensa;
- Escotomas visuais;
- Dor epigástrica;



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 5 de 19

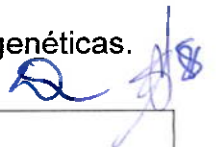
- Edema súbito;
- Sangramento vaginal;
- Redução de movimentos fetais;
- Febre persistente;
- Convulsão.

5. Primeira consulta de pré-natal

Pode ser realizada por médico ou enfermeiro. O médico da APS deve garantir que os seguintes passos sejam cumpridos.

5.1 Anamnese

- Queixa principal e tempo de evolução.
- Antecedentes pessoais:
 - HAS, DM, cardiopatias, nefropatias, epilepsia, doenças da tireoide, doenças autoimunes, HIV, hepatites, trombofilias etc.;
 - Uso de medicamentos contínuos;
 - Alergias.
- **Situação vacinal:**
 - Revisar caderneta, anotar pendências (dTpa, influenza, hepatite B etc.).
- **Antecedentes obstétricos:**
 - Número de gestações, partos, abortos;
 - Idade gestacional dos partos anteriores;
 - Tipo de parto (vaginal, cesárea, fórceps);
 - Pré-eclâmpsia, DMG, hemorragias, prematuridade, óbito fetal/neonatal;
 - Número de cesáreas (≥2 impacta conduta após 36 semanas).
- **Antecedentes familiares:**
 - HAS, DM, trombofilias, malformações, cardiopatias, doenças genéticas.



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 6 de 19

- **Hábitos de vida:**
 - Tabagismo, álcool, outras drogas;
 - Alimentação, atividade física.

- **Contexto psicossocial:**
 - Trabalho, renda, moradia;
 - Apoio familiar;
 - Investigar violência.

5.2 Exame físico

- **Peso, altura, cálculo do IMC inicial.**
- **Pressão arterial:**
 - Aferir com técnica correta: gestante sentada, 20 minutos em repouso, pernas descruzadas, manguito proporcional ao braço.
- **Exame geral:**
 - Pele/mucosas, tireoide, ausculta cardíaca e pulmonar, mamas, membros (edema).
- **Exame obstétrico:**
 - Altura uterina (conforme IG);
 - Batimentos cardíacos fetais (conforme IG);
 - Exame especular/toque apenas quando indicado (sangramento, dor, queixas específicas).

5.3 Definição diagnóstica e plano

- Estimar idade gestacional pela DUM e programar USG precoce para datação/vitalidade.
- Classificar risco gestacional (baixo, intermediário, alto).
- **Decidir:**
 - Exames iniciais;

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 7 de 19

- Medicações de rotina;
- Necessidade de já encaminhar ao alto risco (ex.: DHEG, DMG diagnosticada na entrada, sífilis ativa etc.).

5.4 Condutas obrigatórias na primeira consulta

- Solicitar primeira bateria de exames (seção 7).
- Prescrever medicação de rotina (seção 8).
- Encaminhar todas as gestantes para:
 - Vacinação;
 - Odontologia.
- Avaliar necessidade de encaminhar para planejamento familiar no puerpério.
- Assinar e carimbar prontuário e cartão da gestante.

6. Frequência de consultas e marcos

- Até 32 semanas: consultas mensais.
- 32 a 36 semanas: consultas quinzenais.
- 36 a 41 semanas: consultas semanais.
- Puerpério: pelo menos uma consulta até 15 dias após o parto.
- Não existe "alta de pré-natal": a APS acompanha até o fim do puerpério.

6.1 Situações especiais

- 40 semanas:
 - Encaminhar para maternidade para avaliação fetal (cardiotocografia);
 - Manter consultas semanais na UBS.
- 36 semanas e ≥ 2 cesáreas prévias:
 - Encaminhar para maternidade de referência para marcação de parto.

7. Exames complementares

7.1 Primeiros exames (entrada, qualquer IG)

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 8 de 19

- **Sangue:**

- Hemograma completo;
- Glicemia;
- TSH e T4 livre;
- Tipagem sanguínea e, para gestantes Rh negativas com parceiro Rh positivo/desconhecido, Coombs indireto;
- Sorologias: toxoplasmose (IgG/IgM), HIV, HTLV, VDRL, anti-HCV, HBsAg, anti-HBc.

- **Urina:**

- Urina tipo 1;
- Urocultura + antibiograma;
- Lembrar de bacteriúria assintomática;
- Tratar e repetir exame (referência do protocolo: cefalexina 1 g VO 6/6 h, ajustando a protocolos atuais e antibiograma).

- **Fezes:**

- Parasitológico de fezes (PPF).

- **Colpocitologia oncótica:**

- Papanicolau entre 12 e 34 semanas, conforme rastreio.

- **USG obstétrica:**

- Solicitar o primeiro exame o mais precoce possível (datação, vitalidade, número de fetos).

7.2 Exames obrigatórios do 2º trimestre

- Hemograma;
- Glicemia;
- TSH, T4 livre;
- VDRL;
- HIV;

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 9 de 19

- Urocultura com antibiograma;
- Toxoplasmose, se gestante suscetível.

TTGO/TTOG 75 g (24–26 semanas):

- Coletas em 0, 1h e 2h;
- Valores de normalidade:
 - jejum < 92 mg/dL;
 - 1h < 180 mg/dL;
 - 2h < 153 mg/dL.

7.3 Exames com 35 semanas

- Urocultura com antibiograma;
- Hemograma;
- Glicemia;
- TSH, T4 livre;
- VDRL;
- HIV;
- Toxoplasmose, se suscetível;
- Cultura de secreção vaginal e anal para *Streptococcus agalactiae* (grupo B):
 - Coleta sem banho e sem evacuar;
 - Vagina: cerca de 2 cm;
 - Reto: cerca de 0,5 cm.

8. Ultrassonografias na gestação

8.1 Na gestação normal

- **1ª USG obstétrica:**
 - Realizar o mais precoce possível.

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 10 de 19

8.2 Casos especiais (apresentação Dr. Peterson)

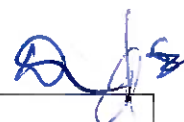
- **Morfológico 1º trimestre (12–14 semanas):**
 - Casos de Down na família;
 - Gestantes com mais de 40 anos.
- **Morfológico 2º trimestre (20–24 semanas):**
 - Malformações em gestações anteriores;
 - Doenças de base maternas que aumentem risco fetal.

8.3 Padronização municipal (NT 06/2026)

- **Morfológico 1º trimestre (11–14 semanas): rotina APS.**
- **Morfológico 2º trimestre (20–24 semanas): rotina APS.**
- **Morfológico 3º trimestre:**
 - Apenas em situações específicas de alto risco para seguimento de malformações ou alterações de crescimento.
- **Obstétrico com Doppler:**
 - Pré-natal de alto risco, preferencialmente solicitado pela referência especializada.
- **Transvaginal para medida de colo:**
 - Risco de prematuridade, preferencialmente solicitado pela referência especializada.

8.4 Preparo e logística (NT 06/2026)

- **Pacientes > 100 kg:**
 - Não agendar em maca convencional;
 - Encaminhar para serviço com estrutura apropriada.
- **Documentação:**
 - Orientar a levar exames anteriores;



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 11 de 19

- Gestante deve levar cartão de pré-natal.

- **Preparo por exame:**

- Abdome total: jejum mínimo de 8h, evitar gorduras na véspera;
- Abdome superior: jejum de 6–8h;
- Aparelho urinário / próstata via abdome / pélvico: bexiga cheia (4–6 copos de água 1h antes, sem urinar);
- Transvaginal: bexiga vazia (urinar imediatamente antes);
- Mamas/axilas: não usar creme, óleo ou desodorante no dia;
- Doppler de MMII/MMSS: um código por membro examinado.

9. Medicações de rotina

- **Ácido fólico 5 mg:**

- 1 comprimido ao dia até 12 semanas (fechamento do tubo neural);
- acima de 12 semanas apenas em casos moderados de anemia, a critério clínico.

- **Sulfato ferroso 40 mg:**

- 1 comprimido 40 minutos antes do almoço, com suco ácido;
- polivitamínico, se necessário.

- **Carbonato de cálcio 500 mg:**

- baixo risco: 1 comprimido uma vez à noite, desde o diagnóstico até 36 semanas;
- alto risco: 2 comprimidos uma vez à noite, desde o diagnóstico até o parto.

- **AAS 100 mg:**

- 1 comprimido após o almoço, de 12 a 36 semanas;
- indicado para qualquer gestante classificada como alto risco (principalmente risco para pré-eclâmpsia) conforme protocolo de classificação de risco.

Handwritten signature and initials

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 12 de 19

10. Streptococcus agalactiae (grupo B)

- **Causa mais frequente de sepse neonatal precoce.**
- **Realizar cultura vaginal e retal com 35 semanas:**
 - Sem banho e sem evacuar;
 - Vagina: cerca de 2 cm;
 - Reto: cerca de 0,5 cm.

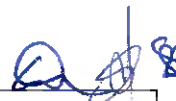
Conduas:

- **Cultura vaginal/retal positiva:**
 - Não tratar no pré-natal;
 - Registrar no cartão de pré-natal;
 - Orientar gestante a informar o resultado na maternidade;
 - Profilaxia intraparto será realizada na maternidade.
- **Cultura de urina positiva:**
 - Tratar durante a gestação:
 - Ampicilina 500 mg VO 6/6h por 10 dias (ajustar conforme antibiograma);
 - Considerar essa gestante como indicação de profilaxia intraparto.

11. Fechamento do pré-natal (puerpério imediato).

Na consulta até 15 dias pós-parto:

- **Avaliar a paciente:**
 - PA, sangramento, involução uterina;
 - cicatrizes (cesárea, episiotomia), dor, sinais de infecção.
- **Avaliar aleitamento:**
 - pega, fissuras, ingurgitamento, dor mamária;



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar			Página 13 de 19

- orientar e, se necessário, encaminhar para suporte especializado.
- **Checar:**
 - Ficha de alta hospitalar;
 - Carteira de pré-natal (exames realizados, tratamentos – DMG, sífilis, toxoplasmose etc.).
- **Marcar:**
 - Grupo ou consulta de planejamento familiar;
 - Colpocitologia oncótica, se indicada.
- Registrar encerramento do ciclo gravídico-puerperal e manter seguimento na APS.

12. Orientações sobre sinais de alerta

Em todas as consultas, orientar a gestante a procurar imediatamente a maternidade de referência se apresentar:

- Sangramento vaginal;
- Perda de líquido;
- Dor intensa (abdominal, pélvica, cefaleia forte, dor torácica);
- Febre persistente;
- Contrações regulares e dolorosas antes do termo;
- Diminuição ou ausência de movimentos fetais;
- Convulsão, desmaio.

Orientar sempre a:

- Levar o cartão de pré-natal;
- Levar exames e resultados recentes;
- Saber que cardiotocografias são realizadas nas maternidades, não na UBS.

13. Condutas específicas na APS (atribuições do médico/da equipe)

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 14 de 19

13.1 Hipertensão / DHEG

- **Definição:**

- Aumento progressivo de PA;
- PA $\geq$ 140/90 mmHg.

- **Técnica:**

- Aferir PA 1–2 vezes ao dia, sentada, 20 min de descanso, pernas descruzadas.

- **Conduta na APS (sem sinais de gravidade):**

- **Iniciar metildopa como 1ª opção:**

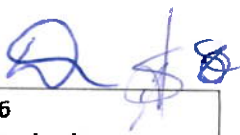
- 250 mg VO 8/8h (mínimo);
- até 500 mg VO 6/6h (máximo);
- **intervalo máximo entre doses: 8h;**
- Se 1 g/dia: 250 mg 6/6h, não usar 500 mg 12/12h;
- Outras opções: anlodipino 5–20 mg/dia, nifedipino até 60 mg/dia;
- Classificar como alto risco e encaminhar para pré-natal de alto risco, mantendo seguimento na APS.

- **Encaminhar imediatamente à maternidade se houver:**

- cefaleia intensa;
- escotomas;
- dor epigástrica;
- edema súbito;
- sangramento vaginal;
- redução importante de movimentos fetais;
- convulsão.

13.2 Diabetes gestacional (DMG)

- **Rastreio:**

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	 Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 15 de 19

- glicemias de jejum nos 3 trimestres;
- não solicitar Hb glicada para diagnóstico;
- TTGO 75 g entre 24–26 semanas (jejum, 1h, 2h).

• **Diagnóstico:**

- Jejum ≥ 92 mg/dL $\rightarrow$ DMG;
- ou TTGO com 1 valor $\geq 92/180/153$ mg/dL.

• **Condutas na APS:**

○ **Dieta (Sugestão):**

- Evitar carboidratos simples;
- Aumentar proteínas (feijão, leguminosas);
- Fracionar em 6 refeições/dia;
- Máximo 2 frutas/dia (frutas grandes = 1 xícara);
- Suco sempre com água, cuidado com suco de laranja;
- Adoçantes: stévia, aspartame, sucralose;

○ **Atividade física:**

- Caminhada 30 min/dia, se não houver contraindicação;

○ **Monitorização glicêmica (DEXTRO):**

- 4x/dia: jejum; 1h após café; 1h após almoço; 1h após jantar;
- Começar a contagem a partir da primeira bocada;

○ **Metas:**

- Jejum < 95 mg/dL;
- 1h pós-prandial < 140 mg/dL;
- Se $\geq 30\%$ das glicemias alteradas:

○ **Iniciar insulina NPH;**

- Ajustar dose segundo tabela (anexa ao protocolo local);

[Handwritten signature]

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 16 de 19

- Lembrar: efeito avaliado após ~6h → fazer a dose independentemente do valor do DEXTRO naquele momento;
- Não utilizar hipoglicemiantes orais na gestação.

- **Seguimento:**

- Apenas dieta/exercício: DEXTRO em dias alternados após estabilizar;
- Insulinodependentes: DEXTRO diário;
- Pós-parto:
- Suspende insulina em DMG ou ajustar medicação em DM prévio;
- Solicitar TTGO 75 g com 6 semanas pós-parto.

13.3 Toxoplasmose

- **Solicitar IgG/IgM na primeira consulta.**

- **Se IgG–/IgM–:**

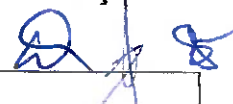
- gestante suscetível;
- reforçar orientações de prevenção (higiene alimentar, água, carnes, contato com solo/gatos);
- repetir sorologia no 2º e 3º trimestres.

- **Se IgG+/IgM–:**

- infecção antiga;
- risco atual baixo;
- seguir rotina, conforme protocolo.

- **Se IgM+ (com ou sem IgG positivo):**

- suspeita de infecção recente;
- se possível, solicitar teste de avididade;
- repetir exame;
- encaminhar para pré-natal de alto risco/materno-fetal para definição de tratamento (espiramicina, etc.).



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 17 de 19

13.4 Sífilis na gestação

- **Rastreo:**

- teste treponêmico + não treponêmico (VDRL/RPR) em:
- primeira consulta;
- ~28ª semana;
- internação para parto/curetagem;
- qualquer ocasião de risco.

- **Interpretação básica:**

- treponêmico reagente + não treponêmico reagente:
- sífilis ativa/latente/tratada → em gestante, tratar;
- treponêmico reagente + não treponêmico não reagente:
- considerar primária precoce ou sífilis tratada → repetir, avaliar história, considerar tratamento;
- ambos não reagentes:
- sem evidência de sífilis; se alta suspeita, repetir em 20–30 dias;
- lembrar efeito prozona: em alta suspeita com teste não treponêmico não reagente, solicitar repetição com diluições.

- **Tratamento da gestante (APS):**

- sempre com benzilpenicilina benzatina:
- sífilis recente (primária, secundária, latente <1 ano):
 - 2,4 milhões UI IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) – dose única,
 - alguns especialistas recomendam dose adicional de 2,4 milhões UI 7 dias após (pode ser pactuado localmente);
- sífilis tardia (latente >1 ano ou duração ignorada):
 - 2,4 milhões UI IM, 1x/semana, por 3 semanas (total 7,2 milhões UI).
- intervalos entre doses na gestante:

(Handwritten signature)

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 18 de 19

- ideal: 7 dias;
- aceitável: 5–9 dias;
- se passar de 9 dias ou perder dose → reiniciar esquema.

• **Parceria sexual:**

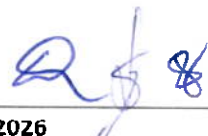
- considerar tratamento presuntivo com benzilpenicilina benzatina 2,4 milhões UI IM dose única se houve exposição nos 90 dias anteriores.

• **Seguimento:**

- teste não treponêmico (VDRL/RPR) mensal em gestantes;
- avaliar queda de pelo menos 2 diluições:
- até 6 meses para sífilis recente;
- até 12 meses para sífilis tardia;
- critérios para retratamento:
- ausência de queda esperada;
- aumento de 2 diluições ou mais;
- reaparecimento de sinais/sintomas.

• **Sífilis ativa = alto risco:**

- tratar na APS;
- encaminhar ao pré-natal de alto risco;
- garantir notificação de sífilis adquirida, em gestante e congênita conforme protocolos de vigilância.



Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº POP – APS - 0001	Emissão: 30/07/2026	Próxima Revisão: 12 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar		Página 19 de 19

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 267714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	Daniel Freitas Secretário Municipal de Saúde Cajamar, SP

Procedimento Operacional Padrão – Protocolo Municipal de Pré-Natal na APS – Município de Cajamar	Emissão: julho de 2026 Revisão e Finalização: 30/07/2026 Atualização: Anual
---	--