



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA – PR
GESTÃO EM SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

PROTOCOLO DE PRÉ-NATAL GESTANTE RISCO HABITUAL

**PROTOCOLO QUE DETERMINA O FLUXO DE ATENDIMENTO DA GESTANTE
DE RISCO HABITUAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

1



**CAPANEMA – PR
2025**

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Magaiver Rodrigo Felipsen

2

COORDENAÇÃO DE APS

Giovanna Foquezatto Albaneze Fleck

REPRESENTANTE DA CLASSE MÉDICA

Vlademir Zuliani

CENTRO MATERNO INFANTIL

Sheila Aparecida Soares

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	



1. ABERTURA DE PRÉ-NATAL NA APS

Deve ser realizado pelo profissional enfermeiro(a) da unidade de referência da gestante. Seguindo os devidos passos:

- Atualização Cadastral (cartão SUS, ficha individual, endereço, telefone);
- Preenchimento da carteira de gestante, sendo este, o principal instrumento de registro do pré-natal, a ser utilizado pelos profissionais e pela própria gestante;
- Registro na carteirinha e prontuário de consulta eletiva e consulta de demanda espontânea conforme necessidade da paciente durante o pré-natal;
- Registro e alimentação do cadastro da gestante no sistema da 8ª Regional de Saúde;
- Realização de teste rápido de IST (HCV, HBSag, Sífilis e HIV);
- Realizar pré-natal do parceiro;
- Verificar situação vacinal e orientar sobre vacinação DTPA após as 20 semanas de gestação e Hepatite B conforme resultado do anti-HBS;
- Estratificação de risco da gestação;
- Solicitação de exames laboratoriais seguindo a rotina do primeiro trimestre e USG obstétrica simples;
- Prescrição de Ácido Fólico até 12sem + Cálcio a partir de 12sem até o parto + Sulf. Ferroso a partir de 20sem;
- Autorização dos exames laboratoriais no IDS;
- Agendar coleta de citopatológico;
- Pré-natal do parceiro;
- Encaminhar ao Centro Materno para autorização e agendamento da USG obstétrica;
- Encaminhar para acompanhamento com odontologia;
- Encaminhar para acompanhamento com nutricionista, realizar agendamento direto no Centro Materno Infantil;
- Agendamento da primeira consulta com o médico da saúde da família, em menos de 15 dias da abertura do pré-natal.

2. ATRIBUIÇÕES AO MÉDICO DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE NO PRIMEIRO TRIMESTRE

Após abertura do pré-natal com o enfermeiro(a) da unidade de referência e já com os exames do primeiro trimestre realizados, a gestante deverá seguir o acompanhamento do pré-natal de risco habitual na unidade de saúde da família com o médico de sua área. Seguindo as seguintes orientações:

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	

- Estratificar risco gestacional em todos os atendimentos;
- Se identificado fator de risco, encaminhar com documento de referência, ao médico obstetra;
- Adotar condutas conforme o resultado dos exames laboratoriais e de imagem, realizados no primeiro trimestre, bem como, o tratamento de possíveis infecções que venham a surgir nesse período;
- Mínimo de 6 consultas obrigatórias na APS;
- Realização de anamnese, exame físico e avaliação de sinais vitais;
- Preenchimento da carteira de gestante, sendo este, o principal instrumento de registro do pré-natal, a ser utilizado pelos profissionais e pela própria gestante;
- Registro na carteirinha e prontuário de consulta eletiva e consulta de demanda espontânea conforme necessidade da paciente durante o pré-natal;
- Prescrição de Ácido Fólico até 12sem + Cálcio a partir de 12sem até o parto + Sulf. Ferroso a partir de 20sem;
- Solicitação de USG obstétrica com translucência nuchal, que deve ser realizado de 11 a 14sem de gestação. Agendamento desse exame deve ser realizado no Centro Materno Infantil (OBS: atentar para primigesta ou histórico anterior de parto prematuro, nesses dois casos, a USG deve conter medida de colo uterino);
- Iniciar orientações para planejamento familiar (ex: se a gestante tiver desejo de laqueadura já nesse período, iniciar a documentação e os demais encaminhamentos para que seja realizado o procedimento já no momento do parto);
- Seguir rotina de consulta a cada 4 semanas (consulta mensal), até as 28 semanas.

3. ATRIBUIÇÕES AO MÉDICO DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE NO SEGUNDO TRIMESTRE

A gestante deverá seguir o acompanhamento do pré-natal de risco habitual na unidade de saúde da família com o médico de sua área, seguindo as seguintes orientações:

- Estratificação de risco gestacional a cada atendimento;
- Se identificado fator de risco, encaminhar com documento de referência, ao médico obstetra;
- Adotar condutas conforme o resultado dos exames laboratoriais e de imagem, realizados no primeiro trimestre, bem como, o tratamento de possíveis infecções que venham a surgir nesse período;
- Mínimo de 6 consultas obrigatórias na APS;

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1 Data última conferência: 20/03/25	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipson / Sec. Municipal de Saúde
--	--	---	---

- Realização de anamnese, exame físico e avaliação de sinais vitais;
- Preenchimento da carteira de gestante, sendo este, o principal instrumento de registro do pré-natal, a ser utilizado pelos profissionais e pela própria gestante;
- Registro na carteirinha e prontuário de consulta eletiva e consulta de demanda espontânea conforme necessidade da paciente durante o pré-natal;
- Solicitação de USG obstétrica morfológica, que deve ser realizado de 21 a 24sem de gestação. Agendamento desse exame deve ser realizado no Centro Materno Infantil;
- Solicitação de exames laboratoriais do segundo trimestre (OBS: atentar para o exame de Curva Glicêmica, que deve ser realizado de 24 a 28sem de gestação);
- Seguir rotina de consulta a cada 4 semanas (consulta mensal), até as 28 semanas.

3.1 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE NO SEGUNDO TRIMESTRE

- Autorização dos exames laboratoriais no IDS;
- Realização de testes rápidos de IST (HCV, HBSag, Sífilis e HIV);
- Encaminhar para vacinação DTPA;
- Consulta de enfermagem conforme necessidade da gestante.

4. ATRIBUIÇÕES AO MÉDICO DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE NO TERCEIRO TRIMESTRE

A gestante deverá seguir o acompanhamento do pré-natal de risco habitual na unidade de saúde da família com o médico de sua área, seguindo as seguintes orientações:

- Estratificação de risco gestacional a cada atendimento;
- Se identificado fator de risco, encaminhar com documento de referência, ao médico obstetra;
- Adotar condutas conforme o resultado dos exames laboratoriais e de imagem, realizados no primeiro trimestre, bem como, o tratamento de possíveis infecções que venham a surgir nesse período;
- Mínimo de 6 consultas obrigatórias na APS;
- Realização de anamnese, exame físico e avaliação de sinais vitais;
- Preenchimento da carteira de gestante, sendo este, o principal instrumento de registro do pré-natal, a ser utilizado pelos profissionais e pela própria gestante;

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	

- Registro na carteirinha e prontuário de consulta eletiva e consulta de demanda espontânea conforme necessidade da paciente durante o pré-natal;
- Solicitação de USG obstétrica com doppler. Agendamento desse exame deve ser realizado no Centro Materno Infantil;
- Solicitação de exames laboratoriais do terceiro trimestre (OBS: atentar para o exame de Streptococos Agalactie);
- Seguir rotina de consulta a cada 15 dias de 28sem a 36sem;
- A partir de 36sem a gestante será direcionada a finalizar o pré-natal com o obstetra até o parto, para isso a gestante deve ser encaminhada com todos os exames realizados anteriormente, bem como, com a carteirinha preenchida adequadamente com todas as informações da gestação.

4.1 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE NO TERCEIRO TRIMESTRE

- Autorização dos exames laboratoriais no IDS;
- Realização de testes rápidos de IST (HCV, HBSag, Sífilis e HIV);
- Agendar consulta de 36sem no Centro Materno Infantil;
- Manter vínculo com a gestante por visita domiciliar ou Whatsapp até o momento do nascimento.

5. PUERPÉRIO

A puérpera e o recém nascido deverão ser visitados pela equipe da unidade de saúde da família de referência nos primeiros 30 dias de vida do RN. A puérpera deverá passar por consulta de desfecho de gestação e planejamento familiar até os 45 dias pós parto, na unidade de referência, onde acompanhou o pré-natal.

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	



6. REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLO

Esse Protocolo deverá ser revisado e atualizado sempre que necessário, ou minimamente a cada 12 meses, cabendo esse papel a equipe de elaboração, devidamente aqui mencionada e designada em Portaria.

Ainda, sua divulgação aos colaboradores da Secretaria de Saúde é essencial para conhecimento e andamento do Fluxo de trabalho.

7

REVISÕES:

Data	Revisor	Conferido	Aprovado
04/04/25	Giovanna F. A. Fleck	Vlademir Zuliani	Magaiver R. Felipsen
08/05/25	Giovanna F. A. Fleck		

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Linha Guia – Rede Mãe Paranaense.

Emitido: Giovanna F. Albaneze Fleck / Enfª. Coord. APS	Conferido: Sheila Aparecida Soares Enfª Obstétrica	Versão: 1	Aprovado: Magaiver Rodrigo Felipsen / Sec. Municipal de Saúde
		Data última conferência: 20/03/25	