PREFEITURA DE PARANAGUÁ
UMA CIDADE PARA TODOS

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

FLUXO ASSISTENCIAL E REGULATÓRIO DO PRÉ-NATAL DE RISCO INTERMEDIÁRIO E ALTO

PROTOCOLO MUNICIPAL DE OBSTETRÍCIA

Atenção Primária → Estratificação de risco ← Regulação — Cuidado em rede



Cuidado em rede
Estratificação de risco
Regulação
Saúde materna e neonatal com qualidade e segurança

Paranaguá – PR | 2026

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
UMA CIDADE PARA TODOS

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

FICHA TÉCNICA

Título	Protocolo de Acompanhamento e Encaminhamento Obstétrico
Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá – SEMSA
Área responsável	Superintendência da Atenção Secundária à Saúde
Elaboração	Drª Olivia Permegiani Vilarinho – Superintendente da Atenção Secundária Bárbara Kulik Alleman Evangelista – Coordenadora Materno Infantil
Revisão técnica	Dr. Jorge Luis Pinho Woll – Superintendente Médico
Aprovação	Daniel Gustavo Giaretta Fangueiro – Secretário Municipal de Saúde
Versão	1.0
Ano de elaboração	2026
Vigência	A partir da aprovação
Revisão prevista	2027 ou sempre que houver alteração relevante do fluxo assistencial, regulatório ou dos critérios de estratificação de risco.

Nota técnica sobre a classificação de risco

O Ministério da Saúde adota, em seus materiais nacionais, a identificação de gestação de risco habitual/baixo risco e de alto risco. Para o presente protocolo municipal, a categoria "risco intermediário" segue a Estratificação de Risco da Gestação da Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná, aprovada na CIB/PR, que organiza o cuidado em risco habitual, intermediário e alto risco. Essa opção é a mais adequada ao fluxo assistencial de Paranaguá.

1. OBJETIVO

Estabelecer o fluxo assistencial e regulatório para abertura, acompanhamento, estratificação e encaminhamento do pré-natal no Município de Paranaguá, organizando o cuidado conforme o risco gestacional e garantindo integração entre Atenção Primária à Saúde (APS), Regulação Municipal, Atenção Ambulatorial Especializada municipal e referência estadual.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

O protocolo busca assegurar identificação precoce de fatores de risco, continuidade do cuidado, reclassificação sempre que necessária e acesso oportuno ao nível assistencial compatível com a condição materna e fetal.

2. PORTA DE ENTRADA E ABERTURA DO PRÉ-NATAL

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada preferencial para o pré-natal. A abertura será realizada em consulta de enfermagem, podendo ser compartilhada com o médico da equipe conforme necessidade clínica e organização assistencial.

Confirmar e registrar a gestação e iniciar o prontuário/caderneta de pré-natal.

Realizar anamnese, avaliação clínica e obstétrica e levantamento de antecedentes.

Solicitar os exames iniciais pertinentes e orientar a gestante.

Realizar a primeira estratificação do risco gestacional.

Registrar o risco no prontuário e definir o ponto de atenção para seguimento.

3. ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL

A estratificação deverá ser realizada na primeira consulta e reavaliada em todos os atendimentos subsequentes, ou sempre que surgir novo fator de risco. A presença de um único critério de maior gravidade é suficiente para enquadrar a gestante no estrato correspondente. O risco gestacional é dinâmico e pode mudar ao longo da gestação.

RISCO HABITUAL	RISCO INTERMEDIÁRIO	ALTO RISCO
UBS	**UBS + Dr. Adilson / Saúde da Mulher**	**UBS + Hospital Regional do Litoral**

4. CRITÉRIOS PRÁTICOS PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Os critérios abaixo reproduzem, de forma operacional, a estratificação vigente da Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná, construída a partir de referências do Ministério da Saúde e adotada para organização da rede estadual.

4.1 Risco habitual – acompanhamento na UBS

Gestante sem fatores que determinem risco intermediário ou alto.

Obesidade grau I ou II (IMC < 40).

Até dois abortos precoces prévios (até 12 semanas).

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

Ameaça de aborto, após avaliação necessária na maternidade de referência.

Hipotireoidismo controlável na APS, sem refratariedade ou comorbidades relevantes.

Tabagismo com Fagerström < 8 pontos.

Etilismo sem indicativo de dependência (T-ACE < 2 pontos).

Anemia leve (hemoglobina entre 9 e 11 g/dL).

Depressão ou ansiedade leve.

Sífilis, exceto formas/condições classificadas como alto risco.

4.2 Risco intermediário – UBS + obstetrícia especializada municipal

Idade materna < 15 anos ou > 40 anos.

Baixa escolaridade (< 3 anos de estudo).

Situação de vulnerabilidade: situação de rua, indígena, quilombola ou migrante.

Gestante negra (preta ou parda), conforme estratificação estadual vigente.

Tabagismo com dependência muito elevada (Fagerström 8–10 pontos).

Etilismo com indicativo de dependência (T-ACE ≥ 2 pontos).

Histórico de óbito fetal (natimorto) em gestação anterior.

Até dois abortos tardios prévios (13 a 20 semanas).

Histórico de pré-eclâmpsia grave ou eclâmpsia em gestação anterior.

Cirurgia bariátrica prévia com peso estabilizado (> 2 anos de pós-operatório) e sem comorbidades.

Diabetes gestacional sem necessidade de insulina.

Anemia moderada (hemoglobina entre 8 e 8,9 g/dL).

4.3 Alto risco – UBS + referência estadual (HRL)

Características individuais / condições socioeconômicas

Dependência de drogas ilícitas.

Obesidade mórbida (IMC ≥ 40).

Condições clínicas prévias à gestação

Cardiopatias em tratamento e/ou acompanhamento.

Cirurgia bariátrica com < 2 anos de pós-operatório, peso não estabilizado e/ou comorbidades.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

Cirurgia uterina prévia fora da gestação.

Colelitíase com repercussão na gestação atual.

Diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2.

Doenças autoimunes sistêmicas com potencial de comprometimento da gestação.

Doença falciforme (exceto traço falciforme) e outras hematopatias relevantes.

Doenças neurológicas relevantes, incluindo epilepsia, AVE, aneurisma e outras.

Rastreamento oncológico recente alterado: citopatológico com lesão de alto grau e/ou mamografia BI-RADS ≥ 4.

Hipertensão arterial crônica.

Hipertireoidismo.

Histórico de tromboembolismo.

Malformação útero-vaginal.

Nefropatia em tratamento com repercussão na gestação.

Neoplasias.

Pneumopatias graves ou descompensadas.

Psicose ou depressão grave.

História reprodutiva anterior

Abortamento de repetição: 3 ou mais abortos espontâneos consecutivos.

Histórico de 3 ou mais cesáreas anteriores.

Intercorrências clínicas/obstétricas na gestação atual

Anemia grave (hemoglobina < 8 g/dL).

Diabetes gestacional com necessidade de insulina.

Infecções de maior risco materno-fetal, conforme avaliação clínica (ex.: HIV, HTLV, toxoplasmose, rubéola, tuberculose, hanseníase, CMV, Zika, hepatites virais e outras previstas na linha de cuidado).

Sífilis terciária, resistente ao tratamento com penicilina benzatina ou com achados ecográficos suspeitos de sífilis congênita.

Doença hemolítica perinatal.

Gestação gemelar.

ITU recorrente (3 ou mais episódios na gestação) ou pielonefrite na gestação atual.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

Isoimunização Rh (TIA/Coombs indireto positivo).

Incompetência istmocervical.

Malformação fetal confirmada.

Macrossomia fetal (peso fetal estimado > percentil 90).

Oligodrâmnio ou polidrâmnio.

Placenta prévia após 22 semanas ou acretismo placentário.

Restrição de crescimento fetal (peso fetal estimado < percentil 10).

Hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia.

Trabalho de parto prematuro < 37 semanas persistente após manejo no serviço de referência.

Tromboembolismo na gestação.

Trombofilias na gestação.

Senescência placentária com comprometimento fetal.

Atenção: situações de urgência ou emergência obstétrica não devem aguardar fluxo ambulatorial/regulatório eletivo. Devem seguir imediatamente o fluxo de urgência obstétrica vigente (Hospital Regional do Litoral).

5. FLUXO – RISCO HABITUAL

A gestante classificada como risco habitual permanece em acompanhamento na UBS, preferencialmente com cuidado compartilhado entre enfermagem e médico da APS. A equipe deverá reavaliar a estratificação em todas as consultas e encaminhar para outro nível sempre que surgir critério de maior risco.

6. FLUXO – RISCO INTERMEDIÁRIO

1. Médico e/ou enfermeiro da UBS identifica critério de risco intermediário e registra a justificativa clínica.

2. O encaminhamento é inserido na Regulação Municipal (DAS).

3. A Regulação realiza a análise e o agendamento para atendimento obstétrico com o Dr. Adilson, na Saúde da Mulher.

4. A gestante mantém vínculo e seguimento com a UBS, com cuidado compartilhado com a atenção especializada.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

5. O especialista poderá manter o acompanhamento, definir retornos ou realizar transição/alta para seguimento predominante na APS, com plano de cuidados e critérios de reencaminhamento.

7. FLUXO – ALTO RISCO

1. Médico e/ou enfermeiro da UBS identifica critério de alto risco e registra a condição clínica/obstétrica.

2. O encaminhamento é inserido na Regulação Municipal (DAS).

3. A Regulação tramita o caso para acesso às vagas disponibilizadas pela 1ª Regional de Saúde.

4. A gestante é agendada para acompanhamento de alto risco no Hospital Regional do Litoral, conforme fluxo e disponibilidade da rede estadual.

5. A UBS mantém o acompanhamento longitudinal e as ações de sua competência, em articulação com o serviço especializado.

6. Havendo reavaliação e indicação de transição do cuidado para menor complexidade, o seguimento poderá retornar à UBS, com plano de cuidados e critérios de novo encaminhamento.

8. RECLASSIFICAÇÃO E TRANSIÇÃO DO CUIDADO

A classificação de risco não é definitiva. Médico e enfermeiro devem reavaliá-la durante toda a gestação. Uma gestante inicialmente de risco habitual poderá ser reclassificada como risco intermediário ou alto; da mesma forma, após avaliação especializada e estabilização/resolução do fator de risco, poderá ocorrer transição do cuidado para a APS.

A transição da atenção especializada para a APS deverá ser acompanhada, sempre que possível, de plano de cuidados/contrarreferência contendo diagnóstico, condutas realizadas, exames relevantes, orientações de seguimento e condições que determinem novo encaminhamento.

9. RESPONSABILIDADES

PONTO DE ATENÇÃO	RESPONSABILIDADE
UBS / APS	Abrir o pré-natal; realizar consultas; solicitar e avaliar exames; estratificar o risco na primeira consulta e reavaliá-lo continuamente; registrar adequadamente; encaminhar quando indicado; manter o cuidado longitudinal.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

Regulação Municipal (DAS)	Analisar e operacionalizar os encaminhamentos; direcionar risco intermediário ao serviço municipal; tramitar alto risco junto à 1ª Regional de Saúde; organizar agendamentos conforme fluxo e disponibilidade.
Saúde da Mulher / Obstetrícia municipal	Avaliar e acompanhar risco intermediário; definir condutas e retornos; apoiar a APS; realizar contrarreferência e transição do cuidado quando pertinente.
Hospital Regional do Litoral / Rede estadual	Realizar o acompanhamento especializado das gestantes de alto risco conforme critérios e fluxo estadual, articulando o cuidado com a APS e a Regulação(DAS).

10. FLUXO ASSISTENCIAL RESUMIDO

1	**UBS**	Abertura do pré-natal pela enfermagem, podendo ser compartilhada com o médico.
2	**CLASSIFICAÇÃO**	Estratificação na primeira consulta e reavaliação em todos os atendimentos.
3A	**RISCO HABITUAL**	Acompanhamento na UBS.
3B	**RISCO INTERMEDIÁRIO**	Regulação → Dr. Adilson → Saúde da Mulher + manutenção do vínculo com a UBS.
3C	**ALTO RISCO**	Regulação → vagas da 1ª Regional de Saúde → Hospital Regional do Litoral + manutenção do vínculo com a UBS.
4	**REAVALIAÇÃO**	Mudança de risco pode ocorrer em qualquer momento da gestação.
5	**TRANSIÇÃO**	Especialista pode indicar retorno do seguimento à APS, com plano de cuidados e critérios de reencaminhamento.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
UMA CIDADE PARA TODOS
SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

11. ORIENTAÇÕES OPERACIONAIS PARA O ENCAMINHAMENTO

- Informar idade gestacional, DUM e DPP quando disponíveis.
- Registrar o critério objetivo que determinou a classificação de risco.
- Informar antecedentes obstétricos e clínicos relevantes.
- Anexar ou registrar resultados de exames já disponíveis.
- Informar medicamentos em uso e tratamentos instituídos.
- Descrever intercorrências da gestação atual.
- Não interromper o acompanhamento na UBS enquanto aguarda consulta especializada.

Em caso de urgência/emergência obstétrica, utilizar o fluxo assistencial imediato, sem aguardar consulta eletiva.

12. VIA DE PARTO E CESARIANA A PEDIDO DA GESTANTE

A definição da via de parto deverá considerar a avaliação clínica e obstétrica individualizada, as condições maternas e fetais, as evidências científicas, as diretrizes assistenciais vigentes e a participação informada da gestante no processo decisório.

A gestante deverá receber, durante o pré-natal, informações claras sobre os benefícios, riscos e possíveis repercussões maternas e neonatais do parto vaginal e da cesariana, devendo sua preferência quanto à via de parto ser acolhida, discutida e registrada em prontuário.

Nos termos da Resolução CFM nº 2.284/2020, é eticamente admissível ao médico atender à solicitação da gestante pela realização de cesariana, desde que tenha ocorrido adequado esclarecimento sobre as vias de parto e seja formalizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nas gestações de risco habitual, a cesariana eletiva a pedido somente poderá ser realizada a partir de 39 semanas completas de gestação (273 dias).

A manifestação de preferência pela cesariana não constitui direito absoluto à realização do procedimento no âmbito do SUS, devendo ser respeitadas a avaliação obstétrica, a segurança materno-fetal, as diretrizes do Ministério da Saúde, os protocolos assistenciais aplicáveis e a autonomia técnica do médico.

No Estado do Paraná, os dispositivos da legislação estadual que asseguravam a opção pela cesariana eletiva sem indicação médica foram declarados inconstitucionais pelo Tribunal de Justiça do Paraná, no julgamento da ADI nº 0025602-06.2022.8.16.0000.

Assim, a assistência obstétrica deverá observar o princípio da **decisão compartilhada**, conciliando a autonomia e as preferências da gestante com critérios técnicos, éticos e de segurança materno-fetal.

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
UMA CIDADE PARA TODOS
SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

13. BASE TÉCNICA E NORMATIVA

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Gestação de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Materna – orientações para acompanhamento pré-natal e organização do cuidado.

BRASIL. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 – organização das Redes de Atenção à Saúde, incluindo a atenção materna e infantil.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Estratificação de Risco da Gestação – Linha de Cuidado Materno Infantil, aprovada na CIB/PR em 24/02/2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Linha de Cuidado Materno Infantil – Gestação, versão revisada em 2022.

Resolução CFM nº 2.284/2020; Lei Federal nº 8.069/1990 (ECA), art. 8º; Diretrizes de Atenção à Gestante: Operação Cesariana – Ministério da Saúde; Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal – Ministério da Saúde; TJPR, ADI nº 0025602-06.2022.8.16.0000.

Observação de governança clínica: os critérios de risco devem ser revistos sempre que houver atualização oficial do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, da CIB/PR ou das pactuações da 1ª Regional de Saúde.

APROVAÇÃO

O presente Protocolo de Acompanhamento e Encaminhamento Obstétrico estabelece o fluxo assistencial e regulatório adotado pela Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá, devendo ser observado pelos serviços envolvidos em sua execução.

ELABORAÇÃO	REVISÃO TÉCNICA	APROVAÇÃO
Olivia Permegiani Vilarinho Bárbara Kulik Alleman Evangelista	Jorge Luis Pinho Woll	Daniel Gustavo Giaretta Fangueiro

Prefeitura Municipal de Paranaguá
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João Eugênio, Nº 959 – Costeira - PR, 83203-260 – Paranaguá/PR
Telefone: (41) 3721-1830 | E-mail: semsa@parangua.pr.gov.br

PREFEITURA DE PARANAGUÁ
UMA CIDADE PARA TODOS

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL E REGULATÓRIO DO PRÉ-NATAL DE RISCO INTERMEDIÁRIO E ALTO

RISCO HABITUAL • RISCO INTERMEDIÁRIO • ALTO RISCO • REAVALIAÇÃO CONTÍNUA



UBS / APS

Abertura do pré-natal pela enfermagem, podendo ser compartilhada com o médico. Estratificação inicial e registro em prontuário.

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL

Realizada na primeira consulta e reavaliada em todos os atendimentos ou quando surgir novo fator de risco.

RISCO HABITUAL

- Acompanhamento na UBS.
- Reavaliar o risco em todas as consultas.
- Se surgir critério de maior risco, reclassificar e encaminhar.

RISCO INTERMEDIÁRIO

- UBS identifica e registra o critério.
- Encaminhamento à Regulação Municipal (DAS).
- Regulação → Dr. Adilson → Saúde da Mulher.
- Manutenção do vínculo com a UBS.

ALTO RISCO

- UBS identifica e registra a condição.
- Encaminhamento à Regulação Municipal (DAS).
- Vagas da 1ª Regional de Saúde → Hospital Regional do Litoral.
- Manutenção do vínculo com a UBS.

REAVALIAÇÃO E TRANSIÇÃO DO CUIDADO

A classificação de risco não é definitiva. Após avaliação especializada e estabilização/ resolução do fator de risco, poderá ocorrer retorno à APS com plano de cuidados/ contrarreferência e critérios de acompanhamento.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA

Atendimento imediato conforme fluxos de urgência e emergência vigentes, com encaminhamento direto para o serviço de referência.