

DOCUMENTO ORIENTADOR DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL

Salvador
2026



TELESSAÚDEBA

ESTADO DA BAHIA

- POPULAÇÃO TOTAL : 14.141.626 HABITANTES.
- POPULAÇÃO FEMININA: 7.305.940 MULHERES.
- MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS): 4.352.366 MULHERES.
- ESTIMATIVA DE GESTANTES: 191.206.
- GESTANTES DE RISCO HABITUAL (85%): 162.525.
- GESTANTES ALTO RISCO (15%): 28.680 GESTANTES.

Área Territorial: 564.760,427Km²



FONTE: SESAB/SUVISA/DIVEP/TABNET/SINASC E GT DEMOGRAFIA.
ACESSO EM 29/02/2024

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL NO PRÉ-NATAL

- A construção do Documento Orientador para a Estratificação do Risco Gestacional na Bahia ocorreu a partir das diretrizes do Ministério da Saúde, com apoio institucional do Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz).
- Esse instrumento foi elaborado para apoiar os profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam na Atenção Primária à Saúde, fortalecendo a organização da Rede de Atenção Materno-Infantil no estado.
- Com o objetivo de qualificar o cuidado e direcionar o acompanhamento das gestantes de acordo com suas necessidades, a estratificação do risco gestacional na Bahia foi estruturada em quatro grupos de risco: risco habitual, intermediário, alto risco e alto risco de maior complexidade.

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL NO PRÉ-NATAL

- A estratificação de risco gestacional é um processo contínuo, devendo ser realizada e revisada em todas as consultas de pré-natal pela equipe assistente. A identificação precoce dos riscos obstétricos contribui para a redução da mortalidade materna e perinatal, além de minimizar atrasos no reconhecimento e manejo das condições associadas aos óbitos maternos (Brasil, 2022).
- Considerando o pré-natal como uma importante janela de oportunidades para promoção da saúde e prevenção de agravos, a estratificação de risco tem como objetivos qualificar a assistência, organizar a Rede de Atenção à Saúde, otimizar recursos e identificar precocemente fatores de risco.
- Além disso, busca reduzir encaminhamentos desnecessários, fortalecer o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Especializada, diminuir a peregrinação das pessoas gestantes pelos serviços de saúde e contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO GESTACIONAL NO PRÉ-NATAL

RISCO GESTACIONAL	ONDE DEVE SER REALIZADO O PRÉ-NATAL
Risco Habitual	Atenção Primária a Saúde
Risco Intermediário	Atenção Primária a Saúde + Possibilidade de Interconsultas na Atenção Especializada)
Alto Risco	Atenção Especializada (Ambulatório* ou Policlínica) + Atenção Primária à Saúde (compartilhamento do cuidado)
Alto Risco Maior Complexidade	Atenção Especializada (Ambulatório*/Policlínica) + Atenção Primária à Saúde (compartilhamento do cuidado)

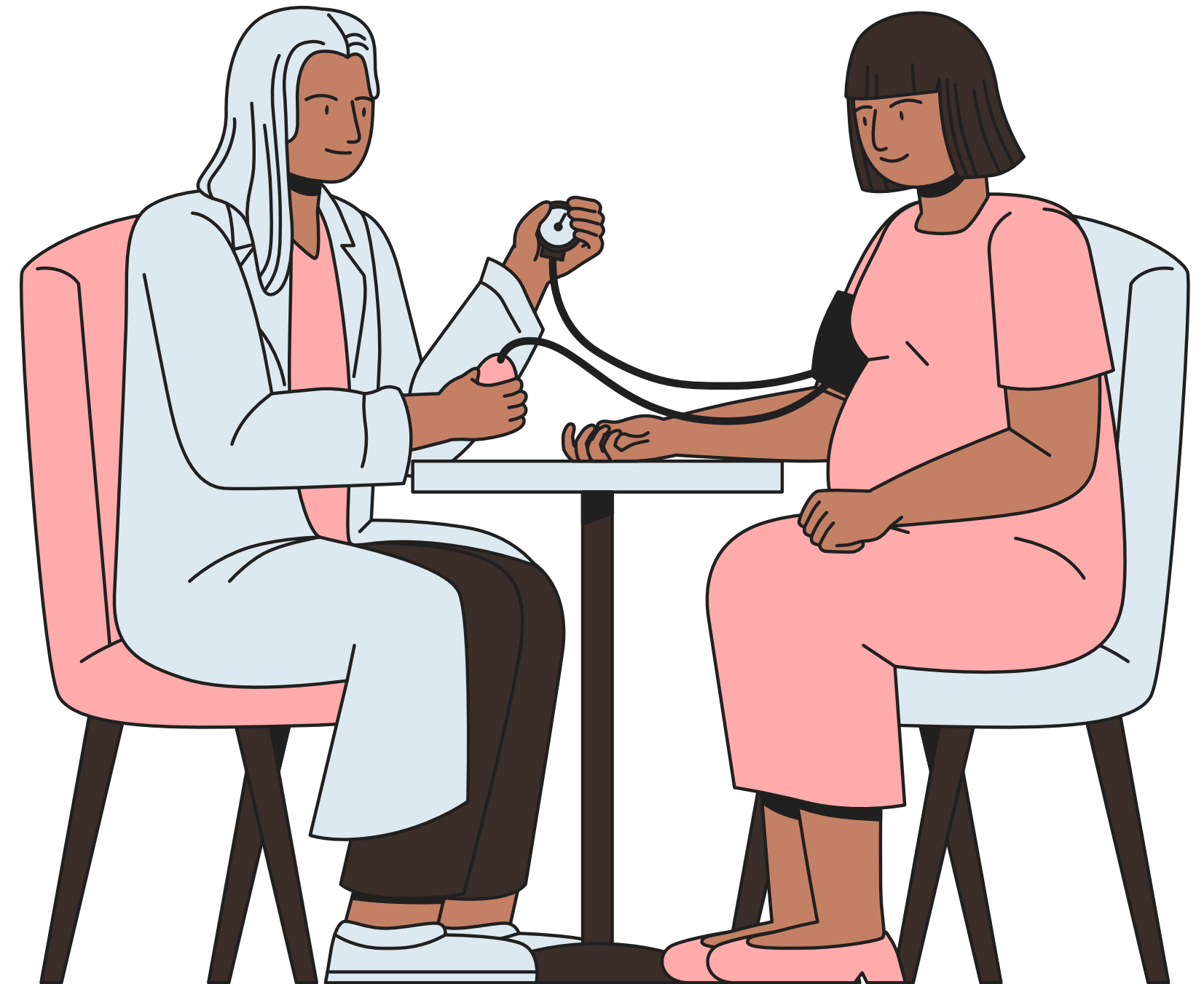
*Se refere à assistência ambulatorial que poderá estar vinculada ao hospital ou a outro equipamento da saúde.



PRÉ-NATAL (RISCO HABITUAL)

Características individuais e condições sociodemográficas favoráveis:

- Idade entre 18 e 34 anos;
- Aceitação da gestação;
- Ausência de intercorrências clínicas e/ou obstétricas na gravidez anterior e/ou na atual.



PRÉ-NATAL DE RISCO

(RISCO INTERMEDIÁRIO)

Características individuais e condições sociodemográficas:

- Idade entre 15 e 18 anos;
- Idade ≥ 35 anos;
- Condições de trabalho desfavoráveis (esforço físico excessivo, carga horária extensa, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, níveis altos de estresse);
- Indícios ou ocorrência de violência doméstica, de gênero e/ou institucional;
- Rede de apoio frágil: situação conjugal insegura e/ou insuficiência de apoio familiar;
- Situações de vulnerabilidade: socioeconômicas e/ ou dificuldades de acesso aos serviços de saúde;
- Situação de rua (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR);
- Não aceitação da gestação;
- Baixa escolaridade (< 5 anos de estudo);
- Uso de medicamentos teratogênicos;
- IMC < 18,5 – baixo peso da pessoa gestante ou altura menor que 1,45 m;
- Obesidade graus I e II;
- Gestação de homens transgênero, pessoas transmasculinas, pessoas não-binárias e pessoas intersexo (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR DO SERVIÇO ESPECIALIZADO);
- Residência em território/aldeia/comunidade indígena;
- Privação de liberdade (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR);
- Gestantes negras (cor de pele preta ou parda);
- Gestantes quilombolas.

ATENÇÃO PRIMÁRIA
Equipes das Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pelo acompanhamento de Pré-Natal de Risco Habitual e Risco Intermediário*



Atenção!

*Algumas condições preveem realização de INTERCONSULTAS no PN Alto Risco, Alto Risco Maior Complexidade ou em ambulatório especializado.



PRÉ-NATAL DE RISCO

(RISCO INTERMEDIÁRIO)

Fatores de risco apresentados em gestações anteriores

- Histórico de hipertensão ou eclâmpsia em gestação anterior, sem hipertensão na gestação atual;
- Alterações no crescimento intrauterino (restrição de crescimento fetal e macrosomia);
- Malformação fetal anterior;
- Diabetes gestacional anterior;
- Cesáreas prévias (2 ou mais)

Condições clínicas prévias à gestação (serão descritas)

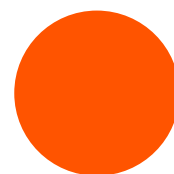
- Depressão leve/moderada ou histórico de tratamento medicamentoso anterior;
- Ansiedade leve/moderada ou histórico de tratamento medicamentoso anterior;
- Outros transtornos mentais graves (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR);
- Asma controlada sem uso de medicamento contínuo/ Asma intermitente ou persistente leve;
- Hipotireoidismo subclínico diagnosticado na gestação;
- Miomatose uterina > 7 cm no 1º trimestre ou diagnóstico durante o Pré-Natal,

Intercorrências clínicas / obstétricas na gestação atual

- Diabetes gestacional controlada sem medicação e sem repercussão fetal (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR),
- Infecção urinária recorrente;
- Ganho de peso inadequado (insuficiente ou excessivo) da mulher/pessoa que gesta (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR),
- Doenças infecciosas: sífilis (exceto sífilis terciária ou resistente ao tratamento e achados suspeitos de sífilis congênita), vulnerabilidade para toxoplasmose, herpes simples, HTLV sem manifestação da doença, HPV; (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR)
- Suspeita ou confirmação de dengue, vírus zika ou chikungunya (quadro febril exantemático)(INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR),
- Feto com peso acima do percentil 90% (ou mais de 4.000 gramas) (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR),
- Anemia leve a moderada (hemoglobina entre 9 g/dl e 11 g/ dl);
- Uso de tabaco, álcool e outras drogas (INTERCONSULTA NO PRÉ-NATAL AR);

PRÉ-NATAL DE RISCO

(ALTO RISCO)



- Hipertensão $\geq 140 \times 90$ mmHg ou controle medicamentoso;
- Diabetes prévia e gestacional controlada com medicação;
- Tireoidopatias descompensadas (Hipotireoidismo e hipertireoidismo);
- Anemias na gestação: anemia ferropriva Hg < 8 g/dl, anemia megaloblástica;
- Abortamento habitual (≥ 3 abortamentos);
- Histórico de Morte Perinatal;
- Pneumopatias (DPOC, Asma descompensada);
- Epilepsia;
- Gemelaridade
- Obesidade grau III;
- Alterações de líquido amniótico idiopáticas;
- Malformações fetais;
- Placenta prévia (diagnóstico feito acima de 28 semanas);
- Idade entre 10 a 14 anos 11 meses 29 dias (menor que 15 anos).



Atenção!

Em gestações de pessoas abaixo de 14 anos, trata-se de condição elegível para **aborto legal** - estupro de vulnerável, não é necessário boletim de ocorrência ou ordem judicial para realização de aborto legal.



PRÉ-NATAL DE RISCO

(ALTO RISCO)

HIV/AIDS/HTLV (com manifestação de doenças);

- Hepatites virais;
- Toxoplasmose aguda;
- Tuberculose;
- Hanseníase;
- Leishmaniose;
- Sífilis terciária, resistente ao tratamento ou suspeita de sífilis congênita;
- Doença de Chagas;
- Malária;
- Colestase da gravidez;
- Hiperêmese gravídica;
- Histórico de Trabalho de parto prematuro



PRÉ-NATAL DE RISCO

(ALTO RISCO DE MAIOR COMPLEXIDADE)

- Antecedentes AVC e aneurisma;
- Mola Hidatiforme;
- Doença Falciforme;
- Doenças Tromboembólicas e Reumatológicas;
- Lúpus Eritematosos Sistêmico;
- Fibrose cística;
- Aloimunização Materno fetal;
- Crescimento Intra uterino-restrito;
- Gemelaridade mono-mono;
- Hemoglobinopatias: talassemia, anemia microangiopática;
- Hipertensão com lesão de órgão alvo: renal, cardíaca, oftálmica e cerebral;
- Hepatopatia crônica;



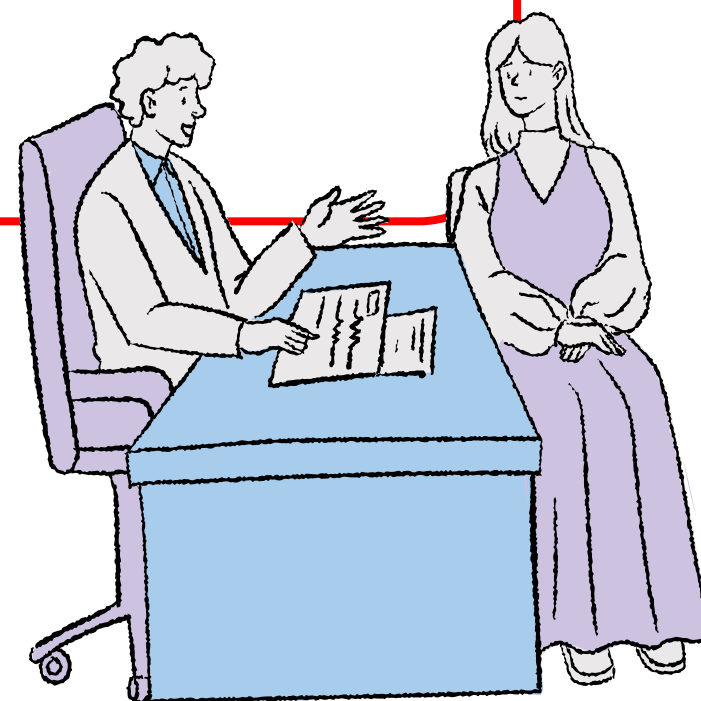
Atenção!

O atendimento deverá ser realizado na atenção especializada com compartilhamento do cuidado na atenção primária

PRÉ-NATAL DE RISCO

(ALTO RISCO DE MAIOR COMPLEXIDADE)

- Cardiopatias;
- Nefropatia em geral (Glomerulonefrite, Insuficiência Renal crônica e aguda);
- Neoplasia maligna;
- Malformações fetais: cardíacas, cirúrgicas, neurológicas e urológicas.
- Toxoplasmose aguda com suspeita/diagnóstico de infecção fetal;
- Doença Hemolítica Perinatal;
- Acretismo placentário;
- Asma Grave;



Atenção!

O atendimento deverá ser realizado na atenção especializada com compartilhamento do cuidado na atenção primária



IV - MATRIZ PARA O RISCO INTERMEDIÁRIO GESTACIONAL

Grupo 1. Características individuais e condições sociodemográficas de gestantes

1 - Fator de risco	2 - Qual cuidado deve ser oferecido pela Atenção Primária à Saúde?	3 - Quais são as possíveis intercorrências?	4 - Quais eventos/cenários clínicos para APS acionar o especialista?	5. Apoio de Especialistas
Idade entre 15 e 18 anos	<ul style="list-style-type: none"> Ofertar escuta qualificada recorrendo a abordagem integral e diferenciada; Acompanhar o crescimento fetal (curva de crescimento do fundo uterino); Ofertar suporte psicológico; Promover ações sobre Direito sexual e reprodutivo/aconselhamento; Identificar e fortalecer a rede de apoio; Incentivar e apoiar o aleitamento humano (exclusivo até os 6 meses de vida); Estimular a presença de acompanhante no pré-natal (incentivar a presença da parceria quando possível); Estimular e incentivar o pai /parceiro na responsabilidade com o cuidado do pré natal; 	<ul style="list-style-type: none"> Baixa adesão ao pré-natal; Quadros hipertensivos próprios da gestação (risco de HAG e PE); Uso de substâncias psicoativas; Prematuridade, baixo peso ao nascer; Óbitos: fetal, neonatal e infantil, abortamento; Recorrência de gravidez indesejada; Hiperêmese, Bacteriúria assintomática/ infecção do trato urinário (ITU); Aumento da evasão escolar; Alimentação inadequada; Vínculo frágil entre mãe e criança. 	<ul style="list-style-type: none"> Ultrassom com peso abaixo do percentil 10; Pressão arterial maior ou igual a 140 e/ou 90 mmHg; Presença de contração uterina (determinar a frequência e intensidade e associada a modificações plásticas do colo uterino); Recorrência de ITU ou resistência no tratamento (reinfecção ou falha na terapia iniciada) /bacteriúria assintomática. 	Se necessário apoio clínico, solicitar teleconsultoria através do endereço eletrônico: http://plataformatelessaude.saude.ba.gov.br



SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – SAIS

DIRETORIA DE GESTÃO DO CUIDADO – DGC

COORDENAÇÃO POR CICLOS DE VIDA E GÊNERO

dgc.ccvg@saude.ba.gov.br

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER

dgc.saudedamulher@saude.ba.gov.br

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA

dgc.saudedacrianca@saude.ba.gov.br

TELEFONE

(71) 3115-4245/4345



TELESSAÚDEBA