

Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional - Versão 05/2025

Nome completo:										Idade:			
UBS referência								Município:					
Data da Consulta													
Pontuação													
Assinatura Profissional													
Ate 4 pontos - Baixo Risco / Risco Habitual							Acompanhando com a equipe da APS						
5 a 9 pontos - Médio Risco							Acompanhando na APS, se necessário encaminhe para o AGAR-R.						
10 ou mais pontos - Alto Risco							Encaminhamento imediato ao AGAR-R e compartilhamento do cuidado.						

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA O ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: Caderneta da gestante, Documento de identificação com foto, Plano de cuidado da Atenção Primária à Saúde (APS), Ficha de estratificação de risco, Cartão do SUS, Cartão de vacinas, Prescrição das medicações em uso, Mapa de monitoramento pressórico (para gestantes com hipertensão arterial), Mapa de monitoramento glicêmico (para gestantes com diabetes), Exames laboratoriais, USG obstétrica (principalmente a primeira realizada), Sumário de alta hospitalar (quando aplicável).

IMPORTANTE: Para as usuárias menores de 18 anos, é necessário a presença de um acompanhante.

DESCRIPTIVOS MÍNIMOS GERAIS PARA ENCAMINHAMENTO VIA SISREG: Paridade, Data da última menstruação (DUM), Idade gestacional (IG), Data provável do parto (DPP), Antecedentes obstétricos, Antecedentes clínicos, História clínica atual e tratamentos realizados até o momento, Dados relevantes do exame físico (peso anterior à gestação, peso atual, índice de massa corpórea - IMC, pressão arterial, altura uterina, entre outros), Exames laboratoriais recentes e alterações identificadas, USG obstétrica, Histórico de teleconsultorias realizadas.

1. CONDIÇÕES INDIVIDUAIS, SOCIOECONÔMICAS E FAMILIARES	
Idade menor que 15 anos.....	2
Idade maior que 40 anos.....	2
Mulher de raça negra (preta ou parda).....	2
Baixa escolaridade (<5 anos de estudo).....	2
Tabagista ativa.....	2
Indícios de sofrer violência.....	2
Gestante imigrante, em situação de rua ou em comunidades indígenas/quilombolas.....	2
Baixo peso no início da gestação (IMC <18).....	2
Sobrepeso (IMC 25-29,9).....	1
Obesidade (IMC > 30 – 39,9).....	4
Obesidade grau 3.....	10
2. HISTÓRIA REPRODUTIVA ANTERIOR	
Abortamento espontâneo de repetição (2 ou mais perdas precoces consecutivas).....	2
Acretismo placentário.....	2
Restrição de crescimento fetal na gestação anterior.....	2
Isoimunização Rh (Rh negativo e Coombs indireto positivo).....	5
Parto pré-termo após 34 semanas de gestação.....	2
Parto pré-termo até 34 semanas de gestação.....	10
História prévia de doença hipertensiva da gestação com desfecho obstétrico ou perinatal ruim (interrupção prematura da gestação, morte fetal intrauterina, Síndrome HELLP, eclâmpsia, internação da mãe em UTI).....	10
Óbito fetal de causa não identificada.....	10
Incompetência istmo cervical.....	10
Psicose puerperal anterior.....	10
Descolamento prematuro de placenta.....	10
Histórico de cardiomiopatia periparto.....	10
3. INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS/OBSTÉTRICAS NA GESTAÇÃO ATUAL	
Doença hipertensiva da gestação / Pré-eclâmpsia.....	10
Diabetes gestacional com necessidade de insulinoterapia.....	10
Infecção urinária de repetição (3 ou mais) ou pielonefrite.....	10
Cálculo renal com obstrução.....	10
Restrição de crescimento fetal.....	10
Feto acima do percentil 90% ou suspeita de macrosomia.....	10
Polidrâmnio /Oligodrâminio.....	10
Suspeita de incompetência istmo cervical (colo curto em USG a partir de 18 semanas).....	10
Placenta prévia com diagnóstico a partir de 14 semanas.....	10
Hepatopatias (cirrose, hepatites agudas e crônicas, colestase, esteatose grávidica).....	10
	Anemia grave (Hb<8) ou refratária ao tratamento (após 30-60 dias com sulfato ferroso por via oral).....10
	Isoimunização Rh (Rh negativo e Coombs indireto positivo).....10
	Câncer materno com diagnóstico durante gestação.....10
	Suspeita clínica de câncer de mama ou mamografia com BI-RADS 3 ou mais.....10
	Lesão de alto grau em colo uterino - NIC 2 ou 3 (encaminhar também a colposcopia para definir o tratamento).....10
	Suspeita de malformação fetal ou arritmia fetal.....10
	Gemelaridade.....10
	Doenças infecciosas agudas com potencial de transmissão fetal (sífilis terciária, sífilis resistente à penicilina, AIDS, HIV, HTLV, tuberculose, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, hanseníase, dengue, Zika, Chikungunya).....10
	Condiloma acuminado.....10
	Dependência e/ou uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas.....10
	Hiperêmese grávidica refratária ao tratamento (perda de > 5% peso corporal).....10
	4. CONDIÇÕES CLÍNICAS PRÉVIAS À GESTAÇÃO
	Hipertensão arterial descompensada (encaminhar também a Cardiologia).....10
	DM 1 ou DM2 descompensado (encaminhar também à Endocrinologia).....10
	Tireoidopatias (hipotireoidismo e hipertireoidismo).....10
	Doenças Psiquiátricas graves (psicose, depressão grave).....10
	Doenças hematológicas (doença falciforme, PTI e PTT, talassemias, coagulopatias); antecedentes de: tromboembolismo, AVC, IAM, TEP e TVP; tratamento com anticoagulantes Cardiopatias com repercussões hemodinâmicas10
	Pneumopatias graves (DPOC, asma, doenças intersticiais pulmonares, hipertensão pulmonar).....10
	Doenças autoimunes (Colagenoses, Graves, Hashimoto, LES, SAF).....10
	Uso de medicamentos teratogênicos (barbitúricos, carbamazepina, lamotrigina, fenitoína, primidona, fenobarbital, carbonato de lítio, ácido valpróico).....10
	Doença renal crônica (TFG <60 ou terapia de substituição renal).....10
	Hemopatias e anemia grave (Hb<8) ou refratária ao tratamento por 30-60 dias.....10
	Hepatopatias crônicas (hepatites virais, cirrose).....10
	Transplantes.....10
	Cirurgia bariátrica recente (< 6 meses).....10
	Epilepsia.....10
	Anormalidades do trato genitourinário (malformações mullerianas, miomas sintomáticos, massas anexiais complexas após 18 semanas, histórico de ruptura uterina).....10
	Histórico de conização ou traquelectomia.....10
	Infecção por HIV com má adesão ao tratamento e/ou carga viral detectável e/ou CD4.....10