



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS  
COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DAS MULHERES**

Em, 12/12/13

**NOTA TÉCNICA**

**INTERESSADOS: SECRETARIAS ESTADUAIS E  
MUNICIPAIS DE SAÚDE E DISTRITO  
FEDERAL**

**Assunto: Realização do Teste Rápido de Proteinúria  
nos Exames de Pré Natal – Rede Cegonha**

No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso.

2. As ações de saúde devem estar voltadas para a cobertura de toda a população-alvo da área de abrangência da unidade de saúde, assegurando minimamente 6 (seis) consultas de pré-natal e pelo menos uma de puerpério, no acompanhamento e na avaliação do impacto destas ações sobre a saúde materna e perinatal.

3. Com o advento da Rede Cegonha, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.459/11, foram incluídos novos exames no Pré-Natal do SUS. Entre eles está o exame de proteinúria (teste rápido), a ser realizado na unidade de saúde. O teste rápido para detecção de proteinúria faz parte dos exames constantes no elenco do Componente Pré-Natal da Rede Cegonha e custeado conforme Portaria GM/MS nº 650/2011 de outubro. Tal exame contribui no diagnóstico da hipertensão gestacional, o que possibilita o manejo precoce das gestantes, diminuindo riscos de morbimortalidade materna e fetal.

4. Os municípios podem utilizar todos os testes rápidos registrados na Anvisa. Deve-se, optar por aqueles que apresentam maior especificidade e sensibilidade.

5. Informamos que pode ser utilizada a fita/tira reagente do exame convencional conhecido como Urina tipo I ou Elementos Anormais do Sedimento-EAS. Os resultados podem variar conforme o valor de referência do fabricante. Existem duas maneiras de se apresentar o resultado das proteínas na urina: em cruces ou uma estimativa em mg/dL:

Ausência = menos que 10 mg/dL (valor normal)

Traços = entre 10 e 30 mg/dL

1+ = 30 mg/dl

2+ = 40 a 100 mg/dL


3+ = 150 a 350 mg/dL

4+ = Maior que 500 mg/dL -

6. Segundo Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde a presença de proteinúria 1+ ou mais deve ser seguida de uma determinação da proteinúria de 24hs, sendo um dos sinais para diagnóstico de pré-eclâmpsia.

7. Neste sentido, para a qualificação da atenção ao pré-natal as Unidades de Básica de Saúde devem investir na aquisição desse insumo e a incorporação do mesmo na assistência às gestantes.

Atenciosamente,

  
**MARIA ESTHER DE ALBUQUERQUE VILELA**  
Coordenadora Geral de Saúde das Mulheres  
CGSM/DAPES/SAS/MS

  
**DÁRIO FREDERICO PASCHE**  
Diretor do DAPES/SAS/MS