



ITUPEVA
PREFEITURA

SAÚDE SECRETARIA DE
SAÚDE

Departamento de Planejamento em Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

ROTEIRO DE CONSULTA

PRÉ-NATAL

Passo a passo para os profissionais
da assistência

Itupeva - SP

2026



ITUPEVA
PREFEITURA

SAÚDE SECRETARIA DE
SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL

Rogério Cavalin

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Catarina Hass Lopes Di Giovanni

ELABORAÇÃO

Enf. Dra. Paula Fernanda Lopes

Departamento de Planejamento em Saúde



Registro de consulta de pré-natal - Médico

PRIMEIRA CONSULTA

Na primeira consulta de pré-natal, preencher os **Antecedentes sobre Parto e Nascimento**

Antecedentes

Cidadão Familiar

Insira as demais informações relacionadas aos antecedentes do cidadão. 0/2000 caracteres

Antecedentes sobre Parto e Nascimento

Informações obstétricas

Gestas prévias	Abortos	Desfecho da última gestação <input type="radio"/> Há menos de 1 ano <input type="radio"/> Há mais de 10 anos	
Partos realizados	Vaginais	Cesáreas	Partos domiciliares
Nascidos Vivos	Mortos	Recém-nascidos com Menos de 2500g	Mais de 4500g
Nascidos vivos Vivem	Mortos na 1ª semana	Mortos depois da 1ª semana	

Consultas subsequentes

S - SUBJETIVO

Na Sessão "Subjetivo", escrever a queixa da paciente, com suas próprias palavras.

Por exemplo: *Paciente vem para acompanhamento pré-natal. Nega sangramento vaginal, perda de líquido, dor abdominal ou contrações.*

SAÚDE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gualterio Valerio Pasquale Clausa
UBS do Bairro Monte Serrat | ESF MONTE SERRAT

Lista de atendimentos > Atendimento individual

Paula Fernanda Lopes | Sexo Feminino (Mulher cisgênero)
35 anos | Nasceu em 13/05/1991 | CPF 406.956.048-30 | CNS 705804444027531 | Nome da mãe Ligia Marosco Lopes

SUS Digital Profissional

Folha de rosto SOAP Histórico Vacinação Cadastro do cidadão Agendamentos

Pré-natal

Habitual

DUM: 25/02/2026

IG (DUM): 11 semanas e 0 dia

DPP (DUM): 02/12/2026

DPP ecográfica: Não informado

Tipo de gravidez: Única

Consultas: 1 | Última em 08/04/2026

Antecedentes

S Subjetivo

B I U S "

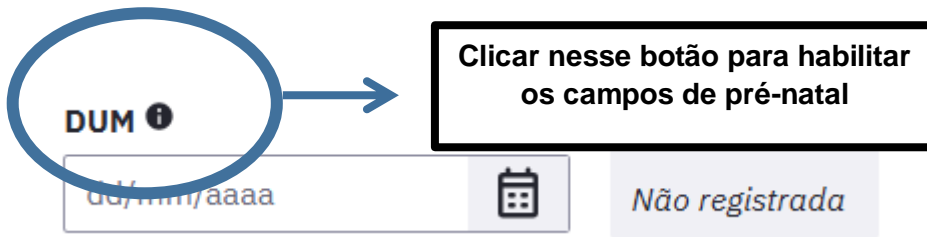
Insira as impressões subjetivas do profissional e as expressadas pelo cidadão. 0/4000 caracteres



O - OBJETIVO

Parte objetiva inclui dados mensuráveis, exame físico e resultados de exames disponíveis

Caso seja a PRIMEIRA CONSULTA DA GESTANTE, preencher a DUM:



Nas PRÓXIMAS CONSULTAS, irá aparecer um botão de Pré-Natal que deve ser selecionado para habilitar os campos a serem preenchidos:



O Objetivo

B I U S "

Insira as demais informações relacionadas ao exame físico.

0/4000 caracteres

Habilitar campos de

Pré-natal

▼ Sinais vitais e glicemia capilar

▼ Antropometria e Exame Físico

▼ Marcadores de consumo alimentar

Vacinação em dia?
 Sim Não

Resultados de exames

+ Adicionar resultados de exames (13) 🔍 Histórico de resultados de exames

Ao habilitar, irão aparecer os campos para preencher:



Habilitar campos de

Pré-natal

Pré-natal, parto e nascimento

Tipo de gravidez *

Única

Altura uterina (cm)

Risco da gravidez ⓘ

Habitual

Edema

- + ++ +++

Movimentação fetal

Sim Não

Gravidez planejada

Sim Não

Batimento cardíaco fetal (bpm)

DUM

25/02/2026 (77 dias)

Registrada em: 08/04/2026

Alterar DUM

A sessão de SINAIS VITAIS e ANTROPOMETRIA serão lançadas na pré-consulta pela enfermagem, não precisa lançar novamente

▼ Sinais vitais e glicemia capilar

▼ Antropometria e Exame Físico

▼ Marcadores de consumo alimentar

Em RESULTADOS DE EXAMES é possível lançar exames já solicitados, caso a paciente traga os resultados na consulta:

Resultados de exames

+ Adicionar resultados de exames (13)

🔍 Histórico de resultados de exames

Adicionar resultados de exames

Adicionar exame sem solicitação ⓘ

Pesquise por exame para inserir o resultado

Solicitação de 08/04/2026 por Bianca de Castro Pires | ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | UBS do Bairro Monte Serrat

Exames realizados em dd/mm/aaaa



Resultados em dd/mm/aaaa



^ Determinação direta e reversa de grupo ABO ✓

11/05/2026 | -

O negativo

Realizado em * 11/05/2026



Resultado em dd/mm/aaaa



10/2000 caracteres



A - AVALIAÇÃO

Se houver algo alterado, aqui entra o diagnóstico: ex. anemia, ITU, risco gestacional, etc.

Se for a PRIMEIRA CONSULTA da gestante, inserir o **CID Z34 – Supervisão de Gravidez Normal**.

The screenshot shows the 'Avaliação' section of a form. A dropdown menu is open, displaying a list of CID10 codes related to the selected CIAP2. The list includes:

- Nenhuma CIAP2 selecionada.
- Outras CID10
- SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL
Código Z34
- SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL, NÃO ESPECIFICADA
Código Z349
- SUPERVISÃO DE OUTRA GRAVIDEZ NORMAL
Código Z348
- SUPERVISÃO DE PRIMEIRA GRAVIDEZ NORMAL
Código Z340

The 'z34' code is entered in the search field. The 'Adicionar' button is visible at the bottom right.

Ao incluir o CID de Gravidez, colocar no campo INÍCIO a data da DUM e clicar em ADICIONAR

The screenshot shows the 'Avaliação' section of a form. The 'CIAP 2' field is set to 'GRAVIDEZ - W78' and the 'CID 10' field is set to 'SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL - Z34'. The 'Situação' field is set to 'Ativo'. The 'Início' field is highlighted with a blue circle and contains the date '13/05/2026' and the age '34 anos e 5 meses'. The 'Adicionar' button is visible at the bottom right.

Assim os campos de pré-natal serão habilitados:



CIAP 2	CID 10	Lista de problemas/condições
GRAVIDEZ - W78	SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL - Z34	Ativo

Pré-natal, parto e nascimento

Tipo de gravidez: Altura uterina (cm): Risco da gravidez: **Habitual**

Edema: - + ++ +++ Movimentação fetal: Sim Não Gravidez planejada: Sim Não

Batimento cardíaco fetal (bpm): IG (DUM): Nenhuma DUM inserida

P - PLANO

Escrever qual foi a conduta.

Por exemplo:

- Manter acompanhamento de pré-natal.
- Solicitar/avaliar exames conforme protocolo.
- Manter suplementação.
- Orientações sobre sinais de alerta.
- Retorno conforme calendário.

P Plano

Cidadão em observação

B I U S "

Insira informações adicionais sobre o plano de cuidado.

0/4000 caracteres

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2:

SIGTAP:

Prescrição de medicamentos | Solicitação de exames/procedimentos | Atestados | Orientações | Encaminhamentos | Compartilhamento de cuidado

Prescrição de medicamentos

+ Adicionar prescrição

Pesquise por medicamento: Ver apenas as prescrições que possuem medicamento de uso contínuo

Ácido Fólico 5 mg
08/04/2026 | Bianca de Castro Pires - COREN SP 480076

Caso prescreva alguma medicação, clicar aqui.

Preencher todos os campos do medicamento e clicar em SALVAR PRESCRIÇÃO no fim da tela. Depois clicar em FECHAR.



Adicionar prescrição

Preencher manualmente. Medicamento não encontrado na lista.

Princípio ativo / medicamento * **Concentração**

Via de administração * **Tipo de receita**

Tipo de dose * Comum Única Fracionada **Forma farmacêutica**

Quantidade da dose * **Unidade de medida *** **Peso** 67,00 kg - 08/04/2026

Periodicidade da dose *

Intervalo Frequência Turno Fracionado por turno

A cada 4h 6h 8h 12h 24h horas

Posologia

Nenhuma informação adicionada

Início do tratamento * **Duração *** Dia(s) Semana(s) **Conclusão**

Mês(es) Indeterminada

Fechar Encaminhar

Caso solicite algum exames, clicar aqui:

Prescrição de medicamentos **Solicitação de exames/procedimentos** Testados Orientações Encaminhamentos Compartilhamento de cuidado

Solicitação de exames/procedimentos

+ Adicionar exame comum + Adicionar exame de alto custo + Adicionar OCI

O programa já apresenta os pacotes de exames já definidos para o acompanhamento de pré-natal e pode selecionar do lado esquerdo da tela:

Solicitar exame comum

Grupo de exames

- Complemento pediatria >
- Dengue >
- Gestante 1º trimestre >
- Gestante 1º trimestre - a >
- Gestante 1º trimestre - b >
- Gestante 2º trimestre >

Exames *

CID 10 SUPERVISÃO DE GRAVIDEZ NORMAL - Z34

Justificativa do procedimento *

Insira a justificativa do procedimento.

0/500 caracteres



Grupo de exames ⓘ

Complemento pediatria >	<input type="checkbox"/> Todos os exames
Dengue >	<input type="checkbox"/> Antibiograma
Gestante 1º trimestre >	<input type="checkbox"/> Determinação de curva glicêmica (2 dosagens)
Gestante 1º trimestre - a >	<input type="checkbox"/> Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina
Gestante 1º trimestre - b >	<input type="checkbox"/> Dosagem de glicose
Gestante 2º trimestre >	<input type="checkbox"/> Hemograma completo
Gestante 3º trimestre >	<input type="checkbox"/> Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma
Pré-operatório >	<input type="checkbox"/> Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma
Risco cardiovascular >	<input type="checkbox"/> Pesquisa laboratorial de antígenos de HIV ou anticorpos ANTI-HIV-1 ou anti-hiv-2 em gestante
Rotina geral - outros >	<input type="checkbox"/> Teste fta-abs total para diagnóstico da sífilis em gestante
	<input type="checkbox"/> Teste indireto de aglutinina humana (TIA)
	<input type="checkbox"/> Teste não treponêmico p/ detecção de sífilis em gestantes
	<input type="checkbox"/> Teste treponêmico laboratorial p/ detecção de sífilis em gestante
	<input type="checkbox"/> Ultrassonografia obstétrica
	<input type="checkbox"/> Cultura de bactérias p/ identificação

Ou pode adicionar exames individualmente:

Solicitar exame comum



Exames *

CID 10

Hemograma
CDS
Código 0202020380



Na Finalização, preencher os campos obrigatórios (com asterisco vermelho)

Finalização do atendimento ^

Tipo de atendimento *

Consulta no dia Urgência

Cidadão participou do atendimento

Forma de participação

Presencial

Atendimento compartilhado

Profissional

Forma de participação

Procedimentos administrativos (SIGTAP)

CONSULTA PRÉ-NATAL - 0301010110

Adicionado automaticamente

Ficha de notificação de caso suspeito

Imprimir

Racionalidade em saúde (Exceto alopatia/convencional)

Conduta *

- Retorno para consulta agendada Retorno para consulta programada / cuidado continuado
 Agendamento para eMulti Alta do episódio
 Agendamento para grupos

Desfecho do atendimento *

Liberar cidadão

Manter cidadão na lista de atendimentos

^ Agendar consulta

Profissional

Busque um profissional pelo seu nome, CNS, equipe ou CBO

Data do agendamento

dd/mm/aaaa

Horário do agendamento

Observações

0/200 caracteres

E finalizar o atendimento:

Imprimir atendimento ao finalizar

Cancelar atendimento individual

Finalizar atendimento individual