



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade

NOTA METODOLÓGICA C3 - CUIDADO NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).

2. **OBJETIVO**

2.1. Tem como objetivo avaliar o acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

N	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado na Gestação e Puerpério.
2	Título completo	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).
3	Palavras-chave	Gestante; Puérpera; Cuidado pré-natal; Gestação; Puerpério; Atenção Primária à Saúde.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal na gestação e puerpério na aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas pertinentes.
5	Conceitos importantes	Captação precoce: início do pré-natal até a 12ª semana de gestação. Data da Última Menstruação (DUM): parâmetro utilizado para cálculo da idade gestacional. Data provável do parto (DPP): data prevista para o nascimento do bebê. Puerpério: período que ocorre logo após o parto e vai até 42 (quarenta e dois) dias.
6	Objetivo	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das gestantes e puérperas em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo na APS.
7	Uso/aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução das boas práticas, com o intuito de monitorar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento na gestação e puerpério na APS.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SIAPS: 20º dia útil de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	<ul style="list-style-type: none">· Consulta por profissional médica(o) ou enfermeira(o).· Registro de aferição de pressão arterial.· Registro de realização de testes rápidos ou exames avaliados.· Registro de peso e altura para avaliação antropométrica.· Visita domiciliar de ACS/TACS.· Registro de vacinação de dTPa.· Registro de consulta odontológica.
13	Período de acompanhamento	Mensal.
14	Entrada no acompanhamento	Gestante vinculada às equipes de Saúde da Família (eSF) ou Atenção Primária (eAP), conforme regras da Portaria SAPS/MS nº 161/2024.

N	Título	Descrição
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> · Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção “Saída do cidadão do cadastro” com a opção “Mudança de território” marcada. · Mudança de equipe, considerando critérios de desempate previstos na Portaria SAPS/MS nº 161/2024. · Aborto (CID-10/CIAP-2). · Óbito no CADSUS.
16	Boas práticas de acompanhamento/cuidado	<p>(A) Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação.</p> <p>(B) Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação.</p> <p>(C) Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.</p> <p>(D) Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.</p> <p>(E) Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.</p> <p>(F) Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.</p> <p>(G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.</p> <p>(H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.</p> <p>(I) Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.</p> <p>(J) Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.</p> <p>(K) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.</p>
17	Datas relevantes	<ul style="list-style-type: none"> · Data da Última Menstruação (DUM). · Data Provável do Parto (DPP). · Idade Gestacional. · Primeira consulta do pré-natal. <p>Atenção! O encerramento de cada gestação no sistema irá considerar o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas. E, para cada puerpério, será considerado no sistema o total de 42 dias após o término da gestação.</p>
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor.
23	Fórmula de Cálculo	<p>Numerador: Somatório das boas práticas pontuadas para a pessoa gestante e puérpera, durante cada gestação.</p> <p>Denominador: Nº total de gestantes e puérperas vinculadas à equipe no período.</p>
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Nome, data de nascimento, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS). <p>b) Validação das equipes:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serão consideradas equipes de Saúde da Família (eSF), e equipes de Atenção Primária (eAP), tipo 70 e 76, respectivamente, atendendo as condições previstas na Portaria GM/MS nº 3.493/2024. · As boas práticas (E) e (J) não serão condicionantes de pontuação para eAP, tipo 76, atendendo as condições previstas na PRC GM/MS nº 02/2017. <p>c) Grupos de CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos <p>d) Grupos de CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS):</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2235 - Enfermeiros

N	Título	Descrição
		<ul style="list-style-type: none"> · 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicos · 2232 - Cirurgiões-dentistas · 2234 - Farmacêuticos · 2236 - Fisioterapeutas · 2238 - Fonoaudiólogos · 2237 - Nutricionistas · 2241 - Profissionais de Educação Física · 3222 - Técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem · 2239 - Terapeutas ocupacionais, ortopedistas e psicomotricistas. · 5151-05 - Agente Comunitário de Saúde · 3222-55 - Técnico em Agente Comunitário de Saúde <p>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS: Serão considerados os seguintes modelos de informação:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Modelo de Informação de Atendimento Individual (MAI): considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT): considera o registro de visitas domiciliares, com preenchimento do “motivo da visita”, desde que registrado por ACS/TACS, com CNS profissional identificado. · Modelo de informação de Vacinação (MIV): considera o registro da aplicação dos imunizantes, com identificação do imunobiológico e dados da estratégia, dose, lote e fabricante, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado. · Modelo de Informação de Atividade Coletiva (MIAC): considera a atividade coletiva realizada (quantitativo de pessoas participantes de pelo menos uma atividade coletiva - código 04, 05, 06 e 07, de forma específica ou compartilhada), desde que por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional. · Registro de Imunobiológico Administrado (RIA): considera as informações sobre a aplicação de imunobiológicos, como vacinas, e faz parte da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que tem como objetivo padronizar o registro e compartilhamento dessas informações, tanto em campanhas de vacinação quanto na rotina de imunização. · Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI): considera o registro de Atendimento Odontológico Individual, desde que realizado por profissional de saúde bucal, com CNS profissional identificado. <p>f) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade: CID-10 e CIAP-2 para considerar uma gestação:</p> <ul style="list-style-type: none"> · CIAP-2: W78; W79; W81; W84; W85; e/ou · CID-10: O11, O12.0, O12.1, O12.2, O13, O14.0, O14.1, O14.9, O15.0, O15.1, O15.9, O16, O20.0, O20.8, O20.9, O21.0, O21.1, O21.2, O21.8, O21.9, O22.0, O22.1, O22.2, O22.3, O22.4, O22.5, O22.8, O22.9, O23.0, O23.1, O23.2, O23.3, O23.4, O23.5, O23.9, O29.9, O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9, O31.1, O31.2, O31.8, O32.0, O32.1, O32.2, O32.3, O32.4, O32.5, O32.6, O32.8, O32.9, O33.0, O33.1, O33.2, O33.3, O33.4, O33.5, O33.6, O33.7, O33.8, O75.2, O75.3, O99.0, O99.1, O99.2, O99.3, O99.4, O24.0, O24.1, O24.2, O24.3, O24.4, O24.9, O25, O26.0, O26.1, O26.3, O26.4, O26.5, O26.8, O26.9, O28.0, O28.1, O28.2, O28.3, O28.4, O28.5, O28.8, O28.9, O29.0, O29.1, O29.2, O29.3, O29.4, O29.5, O29.6, O29.8, O33.9, O34.0, O34.1, O34.2, O34.3, O34.4, O34.5, O34.6, O34.7, O34.8, O34.9, O35.0, O35.1, O35.2, O35.3, O35.4, O35.5, O35.6, O35.7, O35.8, O35.9, O36.0, O36.1, O36.2, O36.3, O36.5, O36.6, O36.7, O36.8, O36.9, O40, O41.0, O41.1, O41.8, O41.9, O43.0, O43.1, O43.8, O43.9, O44.0, O44.1, O46.0, O46.8, O46.9, O47.0, O47.1, O47.9, O48, O99.5, O99.6, O99.7, Z64.0, O10, O12, O14, O15, O20, O21, O22, O23, O24, O26, O28, O29, O30, O31, O32, O33, O34, O35, O36, O41, O43, O44, O46, O47, O98, Z34, Z35, Z36, Z32.1, Z33, Z34.0, Z34.8, Z34.9, Z35.0, Z35.1, Z35.2, Z35.3, Z35.4, Z35.7, Z35.8, Z35.9 · Os códigos rápidos ABP de pré-natal devem ser considerados. <p>CID-10 e/ou CIAP-2 para puerpério:</p> <ul style="list-style-type: none"> · CIAP-2: 48; 49; P29; W18; W19; W70; W90; W91; W92; W93; W94; W95; W96; e/ou · CID-10: F53, F53.0, F53.1, F53.8, F53.9, O10, O10.0, O10.1, O10.2, O10.3, O10.4, O10.9, O85, O86, O87, O90, O91, O92, O94, O98, O99, M83.0, O15.2, O26.6, O72.2, O72.3, Z39.1, Z39.2, O86.0, O86.1, O86.2, O86.3, O86.4, O86.8, O87.0, O87.1, O87.2, O87.3, O87.8, O87.9, O90.0, O90.1, O90.2, O90.3, O90.4, O90.5, O90.8, O90.9, O91.0, O91.1, O91.2, O92.0, O92.1, O92.2, O92.3, O92.4, O92.5, O92.6, O92.7, O99.8 e Z39. · Os códigos rápidos ABP de puerpério devem ser considerados para os numeradores. <p>g) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de exclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> · CIAP-2: W82; W83; e/ou · CID-10: O02; O021; O03; O04; O05; O06; Z303.

N	Título	Descrição
		<p>h) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</p> <ul style="list-style-type: none"> · 01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica · 01.01.04.008-3 - Medição de peso · 01.01.04.007-5 - Medição de altura · 03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial · 03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) · 03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária · 03.01.01.011-0 - Consulta pré-natal · 03.01.01.012-9 - Consulta puerperal · 03.01.01.013-7 - Consulta/atendimento domiciliar · 03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária · 02.14.01.004-0 - Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro · 02.14.01.027-9 - teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV em gestante · 02.14.01.005-8 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV · 02.14.01.007-4 - Teste rápido para sífilis · 02.14.01.008-2 - Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro · 02.14.01.025-2 - Teste rápido treponêmico (sífilis) em gestante · 02.14.01.009-0 - Teste rápido para detecção de hepatite C · 02.14.01.030-9 - Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em gestante. · 02.14.01.010-4 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV · 02.14.01.023-6- teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBsAG) em gestante. · 02.13.01.078-0 - Detecção rápida da carga viral do HIV · 02.13.01.050-0 - Quantificação da carga viral do HIV (RNA) · 02.02.03.109-8 - Teste treponêmico para detecção de sífilis · 02.02.03.111-0 - Teste não treponêmico para detecção de sífilis · 02.02.03.117-9 - Teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestante · 02.02.03.078-4 - Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total) · 02.02.03.097-0 - Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG) · 02.13.01.020-8 - Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo) · 02.02.03.005-9 - Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo) · 02.02.03.067-9 - Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV) <p>i) Esquema de dose:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 1 dose a cada gestação, a partir da vigésima semana de gestação (Código de vacina a ser considerado: 57 - Vacina dTpa adulto).
25	Categorias de análise	Brasil, regiões, unidade federativa, municípios, CNES e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> · Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS). · Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). · Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	A gestação e o puerpério são uma janela de oportunidade para promover a saúde e o cuidado integral, contribuindo para que tenham uma vida saudável e atinjam seu pleno potencial, tendo diversas repercussões positivas neste período. Os dados apresentados pelo indicador serão essenciais para a compreensão de como se dá o cuidado integral durante a gestação e puerpério na APS, e para subsidiar a tomada de decisões visando induzir o avanço da implementação de boas práticas fundamentais para garantia da melhoria contínua da qualidade de vida nos territórios.
28	Ano de referência	2024.
29	Indicadores relacionados	Não se aplica.
30	Parâmetro	<p>Ótimo: > 75 e ≤ 100</p> <p>Bom: > 50 e ≤ 75</p> <p>Suficiente: > 25 e ≤ 50</p> <p>Regular: ≤ 25</p>
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado.
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.

N	Título	Descrição
Limitações		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Há possibilidade de lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) e-mail: https://webatendimento.saude.gov.br/faq/saps Setor: SAPS/MS Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (CGESMU) e-mail: dgci@saude.gov.br Setor: DGCI/SAPS Telefone: (61) 3315-9135 / 8847 Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI) e-mail: dgci@saude.gov.br Setor: SAPS/MS Telefone: (61) 3315-9135 / 8847

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de gestante ou puérpera:** são consideradas no denominador as pessoas que gestam identificadas como ativas e as puérperas ativas na competência avaliada. Para a identificação da gestação serão utilizadas a data da última menstruação (DUM) ou a idade gestacional informadas, como referências para o cálculo das 42 semanas máximas de gestação. Para o puerpério, será utilizada a referência do período máximo de 42 dias após o parto ou data máxima da gestação.

4.2. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

4.3. O numerador é constituído pela soma das boas práticas pontuadas durante o acompanhamento da pessoa durante a gestação e puerpério. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada pessoa durante a gestação e puerpério no período, conforme Quadro 01.

4.4. **Atenção:** é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS, no país.

Quadro 01. Boas práticas de cuidado na gestação e puerpério

	Boas Práticas	Pontos
(A)	Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação.	10
(B)	Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação.	9
(C)	Ter pelo menos 07 (sete) registros de aferição de pressão arterial realizadas durante o período da gestação.	9
(D)	Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.	9
(E)	Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.	9
(F)	Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.	9
(G)	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação.	9
(H)	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.	9
(I)	Ter pelo menos 01 registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.	9
(J)	Ter pelo menos 01 visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.	9
(K)	Ter pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.	9
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição das boas práticas (A) 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação, (B) pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação e (I) pelo menos 01 registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
Modelo de informação	Registro de atendimento da Estratégia e-SUS APS	Modelo de Informação de Atendimento Individual, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	Registro de atendimento com especificação de CID-10/CIAP 2.

Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática (C) pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros no campo “pressão arterial” (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP.	-
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros no campo “pressão arterial” (mmHg) específico do PEC ou código SIGTAP.	
	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de pressão arterial no campo específico.	
SIGTAP	03.01.10.003-9	Aferição da pressão arterial	-

Quadro 04. Detalhamento para composição da boa prática (D) pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros de Peso e Altura do campo específico do PEC.	Registros realizados no mesmo dia.
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros no campo “Antropometria” ou o registro de Peso e Altura do campo específico do PEC.	
	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de peso e altura no campo específico.	
SIGTAP	01.01.04.002-4	Avaliação antropométrica	-
	01.01.04.008-3	Medição de peso	-
	01.01.04.007-5	Medição de altura	-

Quadro 05. Detalhamento para composição das boas práticas (E) pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal e (J) pelo menos 01 visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	3222-55	Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial	Serão considerados os registros de visita domiciliar.	-

Quadro 06. Detalhamento para composição da boa prática (F) ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO		Todos que submeterem o registro ao SIAPS ou à RNDS. Será considerado qualquer registro de profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS.	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Vacinação	Registro do código da vacina no campo específico do PEC e correta identificação da criança, com data de nascimento e CPF ou CNS.	-
	Registro de Imunobiológico Administrado (RIA)	Registro da vacina ou transcrição.	-
Código Vacina	57	Vacina dTpa adulto	-

Quadro 07. Detalhamento para composição das boas práticas (G) registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação e (H) registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicos	-
	2235	Enfermeiros	-
	3222	Técnico de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnico em Agente Comunitário de Saúde	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros de Peso e Altura do campo específico do PEC.	Registros realizados no mesmo dia.
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados, com exceção do registro de procedimento consolidado.	
SIGTAP	02.14.01.004-0	Teste rápido para detecção de HIV na gestante ou pai/parceiro	-
	02.14.01.027-9	Teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV em gestante	-
	02.14.01.005-8	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	-
	02.14.01.007-4	Teste rápido para sífilis	-
	02.14.01.008-2	Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro	-
	02.14.01.025-2	Teste rápido treponêmico (sífilis) em gestante	-
	02.14.01.009-0	Teste rápido para detecção de hepatite C	-
	02.14.01.030-9	Teste rápido para detecção de anticorpos contra o vírus da hepatite C em gestante.	-
	02.14.01.010-4	Teste rápido para detecção de infecção pelo HBV	-
	02.14.01.023-6	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBSAG) em gestante.	-
	02.13.01.078-0	Detecção rápida da carga viral do HIV	-
	02.13.01.050-0	Quantificação da carga viral do HIV (RNA)	-
	02.02.03.109-8	Teste treponêmico para detecção de sífilis	-
	02.02.03.111-0	Teste não treponêmico para detecção de sífilis	-

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
	02.02.03.117-9	Teste não treponêmico para detecção de sífilis em gestante	-
	02.02.03.078-4	Pesquisa de anticorpos IgG e IgM contra o antígeno central do vírus da hepatite B (anti-HBC total)	-
	02.02.03.097-0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAG)	-
	02.13.01.020-8	Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo)	-
	02.02.03.005-9	Detecção de RNA do vírus da hepatite C (qualitativo)	-
	02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)	-

Quadro 08. Detalhamento para composição da boa prática (K) pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(o) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2232	Cirurgião Dentista	-
	3224	Técnico em Saúde Bucal (TSB)	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI)	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	-
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos, com exceção do registro de procedimento consolidado.	-
	Modelo de Informação de Atividade Coletiva	Serão considerados os registros realizados por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado, alocado conforme os códigos das equipes descritos.	-

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Cadernos de Atenção Básica, nº 32 – 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019**. Boletim epidemiológico 29. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestão de alto risco**. Brasília 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde**: tratamento em gestantes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota técnica Nº 14/2022-SAPS/MS**. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Brasília, 2022c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites virais**. Brasília, 2022d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério**: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Cadernos de Atenção Básica - n.º 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica**: Saúde das Mulheres, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria SAES/MS nº 3.025, de 10 de julho de 2025. Diário Oficial da União: seção 1, p. 107-117, 16 jul. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-saes/ms-n-3.025-de-10-de-julho-de-2025-642204697>. Acesso em: 15 ago. 2025.

CORBELLA, S. et al. Periodontal disease as a risk factor for adverse pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis of case-control studies. **Odontology**, v. 100, p. 232-240, 2012.

CHAMBRONE, L. et al. Evidence grade associating periodontitis to preterm birth and/or low birth weight: I. A systematic review of prospective cohort studies. **Journal of clinical periodontology**, v. 38, n. 9, p. 795-808, 2011.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Updated Recommendations for Use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid, and Acellular Pertussis Vaccine (Tdap) in Pregnant Women. Atlanta: CDC, 2020.

DOWSWELL, T. et al. Alternative versus standard packages of antenatal care for low-risk pregnancy. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 7, 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Fernandes Figueira. **Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente**. 2021.

PERAÇOLI, J. C. et al. **Pré-eclâmpsia – Protocolo 2023**. Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG), 2023.

POSSOBON, R. F.; MIALHE, F. L.; PEREIRA, A. C. **Saúde bucal da gestante e da criança**: atuação preventiva precoce. In: PEREIRA, A.C. Tratado De Saúde Coletiva em Odontologia. Nova Odessa: Napoleão, 2009.

SGOLASTRA, F. et al. Relationship between periodontitis and pre-eclâmpsia: a meta-analysis. **PloS one**, v. 8, n. 8, p. e71387, 2013.

VOGEL, J. P. et al. Antenatal care packages with reduced visits and perinatal mortality: a secondary analysis of the WHO Antenatal Care Trial. **Reproductive health**, v. 10, p. 1-7, 2013.

World Health Organization (WHO). **WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience**. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. Pertussis vaccines: WHO position paper - August 2015. **Weekly Epidemiological Record**, v. 90, n. 35, p.433-460, 2015.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 29/08/2025, às 18:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 29/08/2025, às 18:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050086461** e o código CRC **F2597032**.