



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 30/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA R3 - CUIDADO NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO REALIZADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA (ESFR)

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado na Gestação e Puerpério realizados pela equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).

2. **OBJETIVO**

2.1. Este indicador avalia o acesso e o monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS em populações de territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos, evidenciando a capacidade das equipes em assegurar o cuidado longitudinal e articulado, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e infantil e para a qualificação das ações de pré-natal e pós-parto.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

Nº	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado na Gestação e Puerpério nas eSFR.
2	Título completo	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS), em populações de territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
3	Palavras-chave	Gestação; Puerpério; Cuidado pré-natal; 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	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 o acompanhamento efetivo na gestação e puerpério nos episódios de cuidado necessários, incentivando o acompanhamento sistemático e o seguimento coordenado e contínuo na APS em territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
7	Uso / aplicabilidade	Permite a gestores e profissionais de saúde monitorar a adesão às boas práticas de cuidado durante a gestação e o puerpério, contribuindo para o aprimoramento da qualidade da atenção prestada na APS, em populações de territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
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 de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	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 consulta odontológica.
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Pessoa gestante vinculada às equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), conforme previsto na Portaria SAPS/MS nº 161/2024.
15	Interrupção do acompanhamento	Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a marcação "Mudança de território". Fora de área. 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	Ter pelo menos 05 (cinco) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período de cada gestação. Ter pelo menos 05 (cinco) registros de aferição de pressão arterial realizados durante o período de cada gestação. Ter pelo menos 05 (cinco) registros simultâneos de peso e altura durante o período de cada gestação. Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias após a primeira consulta. Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação. Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação. Ter pelo menos 01 registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.

N°	Título	Descrição
		Ter pelo menos o registro de 01 visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério. (I) Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período de cada gestação.
17	Datas relevantes	Data da Última Menstruação (DUM). Data Provável do Parto (DPP). Idade Gestacional. Primeira consulta do pré-natal. 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.
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	Numerador: Somatório das boas práticas pontuadas para pessoas em processo gestacional e puerperal, durante cada gestação. Denominador: Nº total de pessoas em processo gestacional e puerperal cadastradas na equipe no período.
24	Método de cálculo	<p>I. Regras gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida: Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p>b) Validação das equipes: Serão consideradas Equipes de Saúde da Família Ribeirinha tipo 70, atendendo as condições previstas na Portaria de Consolidação nº 6/2017.</p> <p>c) CBO utilizados para todas as consultas de atendimento individual, presencial ou remoto: 2235 – Enfermeiras(os) 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicas(os)</p> <p>d) Grupo de CBO utilizados para todos os procedimentos listados, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS): 2235 – Enfermeiras(os) 2231 / 2251 / 2252 / 2253 - Médicas(os) 2232 - Cirurgiãs(ões)-dentistas 2234 - Farmacêuticas(os) 2236 - Fisioterapeutas 2238 - Fonoaudiólogas(os) 2237 - Nutricionistas 2241 - Profissionais de Educação Física 3222 - Técnica(o) de enfermagem e auxiliar de enfermagem 2239 - Terapeutas ocupacionais, ortoptistas e psicomotricistas 5151-05 - Agente Comunitário de Saúde 3222-55 - Técnica(o) em Agente Comunitário de Saúde</p> <p>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS: Serão considerados os seguintes modelos de informação: Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI): 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. 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> <p>f) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade: CID-10 e CIAP-2 para considerar uma gestação: 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,</p>

N°	Título	Descrição
		<p>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</p> <p>Os códigos rápidos ABP de pré-natal devem ser considerados.</p> <p>CID-10 e/ou CIAP-2 para puerpério:</p> <p>CIAP-2: 48; 49; P29; W18; W19; W70; W90; W91; W92; W93; W94; W95; W96; e/ou</p> <p>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.</p> <p>Os códigos rápidos ABP de puerpério devem ser considerados para os numeradores.</p> <p>g) CID-10 e/ou CIAP-2 ativos considerados para critérios de exclusão:</p> <p>CIAP-2: W82; W83; e/ou</p> <p>CID-10: O02; O021; O03; O04; O05; O06; Z303.</p> <p>h) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</p> <p>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>
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES 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 fundamentais para compreender como se estrutura e se efetiva o cuidado integral para pessoas em processo gestacional e puerperal no âmbito da APS, além de subsidiar a tomada de decisões voltadas ao fortalecimento da implementação de boas práticas, essenciais para garantir a melhoria contínua da qualidade de vida nos territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
28	Ano de referência	2025
29	Indicadores relacionados	Não se aplica
30	Parâmetro	Ótimo: 75 < e ≤ 100 Bom: 50 < e ≤ 75 Suficiente: 25 < e ≤ 50 Regular: ≤ 25
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade
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. Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.

N°	Título	Descrição
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) e-mail: cgiad@saude.gov.br Setor: Deaps/Saps/MS Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) e-mail: caeq@saude.gov.br Setor: Desco/SAPS Telefone: (61) 3315-8886 Departamento de Saúde da Família (Desf) e-mail: desco@saude.gov.br Setor: SAPS/MS Telefone: (61) 3315-9041

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.

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 pelo menos 05 (cinco) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação	15
(B)	Ter pelo menos 05 (cinco) registros de aferição de pressão arterial realizadas durante o período da gestação	10
(C)	Ter registros pelo menos 05 (cinco) simultâneos de peso e altura durante o período da gestação	10
(D)	Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias após a primeira consulta	10
(E)	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação	10
(F)	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação	10
(G)	Ter pelo menos 01 registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério	10
(H)	Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério	10
(I)	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	15
Somatório em pontos		100

Quadro 02. Detalhamento para composição das boas práticas (A): pelo menos 05 (cinco) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação, e (G): pelo menos 01 (um) 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	Médicas(os)	-
	2235	Enfermeiras(os)	-
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 (B): pelo menos 05 (cinco) registro de aferição de pressão arterial realizados durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicas(os)	-
	2235	Enfermeiras(os)	-
	3222	Técnica(o) de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnica(o) 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	Serão considerados	-

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
	Visita Domiciliar e Territorial	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 (C): pelo menos 05 (cinco) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicas(os)	-
	2235	Enfermeiras(os)	-
	3222	Técnica(o) de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnica(o) em Agente Comunitário de Saúde	-
	5151-05	Agente Comunitário de Saúde	-
	2232	Cirurgiã(ão)-Dentista	
	2234	Farmacêutica(o)	
	2236	Fisioterapeuta	
	2241	Profissional de Educação Física	
	3224	Técnica(o) em Saúde Bucal	
	2239-05	Terapeuta ocupacional	
	2237	Nutricionista	
	2238	Fonoaudióloga(o)	
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	

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
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 (D): pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, e (H): pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	3222-55	Técnica(o) 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 das boas práticas (E): registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação e (F): 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	Médicas(os)	-
	2235	Enfermeiras(os)	-
	3222	Técnica(o) de Enfermagem; ou Auxiliar de Enfermagem; ou Técnica(o) 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	-

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
		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	-
	02.13.01.078-0	Detecção rápida da carga viral do HIV	-
	02.13.01.050-0	Quantificação da carga viral do HIV (RNA)	-
	02.14.01.023-6	Teste rápido para detecção do antígeno de superfície do vírus da hepatite B - HBV (HBsAG) em gestante	
	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	-

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
		da hepatite C (qualitativo)	
	02.02.03.067-9	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV)	-

Quadro 07. Detalhamento para composição da boa prática (I): pelo menos 01 atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2232	Cirurgiã(ão)-Dentista	-
	3224	Técnica(o) 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	-

BRASIL. **Decreto nº 8.750, de 9 de junho de 2016.** Regulamenta a Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015, e institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 jun. 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8750.htm. Acesso em: 6 out. 2025.

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

BRASIL. **Ministério da Saúde.** *Guia de diretrizes para a atenção integral à saúde das populações do campo, floresta e águas (CFA) e povos e comunidades tradicionais (PCTs)* [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/eqidade/publicacoes/populacao-do-campo-da-floresta-das-aguas-povos-e-comunidades-tradicionais/guia-de-diretrizes-para-a-atencao-integral-a-saude-das-populacoes-do-campo-floresta-e-aguas-cfa-e-povos-e-comunidades-tradicionais-pcts.pdf/view>. Acesso em: 6 out. 2025.

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

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*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32, 1. ed. rev.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

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*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** *Saúde bucal*. (Cadernos de Atenção Básica, n. 17). Brasília: Ministério da Saúde, [2008?].

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

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, n. 29). Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

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: Ministério da Saúde, 2022.

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: Ministério da Saúde, 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*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Updated recommendations for use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid, and Acellular Pertussis Vaccine (Tdap) in pregnant women*. Atlanta: CDC, 2020.

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.

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.

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*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 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. (org.). *Tratado de saúde coletiva em odontologia*. Nova Odessa: Napoleão, 2009.

SGOLASTRA, F. et al. Relationship between periodontitis and pre-eclampsia: 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). *Pertussis vaccines: WHO position paper – August 2015*. *Weekly Epidemiological Record*, v. 90, n. 35, p. 433–460, 2015.

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.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 23/03/2026, às 17:23, 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 **Larissa Daiane Vieira Barros, Coordenador(a) de Atenção às Populações em Situação de Vulnerabilidade**, em 24/03/2026, às 08:22, 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 **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 25/03/2026, às 13:45, 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 de Saúde da Família**, em 25/03/2026, às 14:45, 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 **Rodrigo Andre Cuevas Gaete, Coordenador(a)-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde**, em 25/03/2026, às 15:08, 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 **0054249394** e o código CRC **F7B2F135**.