

FICHA DE QUALIFICAÇÃO: CUIDADO DA GESTANTE E PUÉRPERA

N	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Cuidado da Gestante e Puérpera.
2	Título completo	Cuidado à Gestante e Puérpera na Atenção Primária à Saúde (APS).
3	Palavras-chave	Gestante; Puérpera; Cuidado pré-natal; Gestação; Puerpério; Atenção Primária à Saúde.
4	Conceituação do indicador	Promover boas práticas para o cuidado integral à gestante e à puérpera e a aplicação de boas práticas de cuidado na APS, considerando as evidências e diretrizes clínicas de atenção à gestante e à puérpera.
5	Conceitos importantes	<ul style="list-style-type: none"> • 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, que corresponde a 40 semanas de gestação desde a DUM. • Puerpério: período que ocorre logo após o parto e vai até 42 dias pós-parto.
6	Objetivo	Induzir a qualificação do acompanhamento da gestante/puérpera a fim de incidir na morbimortalidade materna e neonatal. Espera-se que, a partir da recomendação das boas práticas, seja ofertado cuidado integral à gestante/puérpera, proporcionando encontros de qualidade, pois se sabe que a experiência das mulheres é fundamental para transformar os cuidados pré-natais e puerperais e para criar famílias e comunidades prósperas.
7	Uso/aplicabilidade	Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução dos indicadores, com o intuito de desenvolver novas estratégias e ações de prevenção, manejo, captação, acesso, acolhimento e acompanhamento da sua população.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Quadrimestral.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	Sisab: 20º dia útil de cada mês. Cnes: 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 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	12 meses anteriores da data de avaliação.

N	Título	Descrição
14	Entrada no acompanhamento	Usuária com encerramento de puerpério, cadastrada e vinculada às equipes de Saúde da Família (eSF) ou Atenção Primária (eAP), conforme regras da Portaria Saps/MS Nº 161, de 10 de dezembro de 2024.
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> Mudança de equipe, considerando critérios de desempate previstos na Portaria Saps/MS Nº 161, de 10 de dezembro de 2024; Aborto (CID-10/Ciap-2); ou Óbito no CadSUS (óbitos registrados apenas na estratégia e-SUS APS não serão considerados).
16	Boas práticas de acompanhamento/ cuidado	<p>(A) Ter realizado a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação;</p> <p>(B) Ter realizado pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno;</p> <p>(C) Ter realizado pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação;</p> <p>(D) Ter realizado pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação;</p> <p>(E) Ter registro de pelo menos 03 visitas domiciliares do ACS/Tacs, após a primeira consulta do pré-natal;</p> <p>(F) Ter registro de uma dose de dTpa 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 primeiro trimestre de cada gestação;</p> <p>(H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no terceiro trimestre de cada gestação;</p> <p>(I) Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o) realizada durante o puerpério;</p> <p>(J) Ter registro de pelo menos 01 visita domiciliar por ACS/Tacs realizada durante o puerpério;</p> <p>(K) Ter registro de pelo menos 01 avaliação odontológica realizada durante o período da gestação por profissional cirurgiã(o) dentista.</p>
17	Datas relevantes	<ul style="list-style-type: none"> Data da última menstruação (DUM); Data Provável do Parto (DPP); Idade gestacional; Datas relacionadas ao pré-natal: primeira consulta do pré-natal; data de início do primeiro e último trimestre; data das consultas de pré-natal e data do parto. <p>Observação: para o encerramento da gestação no sistema, considera-se o total de 294 dias de gestação, o que corresponde a 42 semanas.</p>
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Sim. Restrito: Não. Ativo: Sim.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor.
23	Fórmula de cálculo	<p>Em que:</p> <p>Numerador: a_i = Boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de uma pessoa gestante e puérpera.</p> <p>Denominador: b = Pessoas puérperas vinculadas à equipe, assim consideradas a partir dos critérios listados na entrada no acompanhamento conforme item 14 desta ficha.</p>

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p>I. Regras Gerais:</p> <p>a) Identificação do usuário assistido:</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), tipos 70 e 76, respectivamente, atendendo às condições previstas no art. 9º D, incisos I, II e III da Portaria 3.493/2024. <p>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todas as consultas de atendimento individual, bem como procedimentos listados na alínea “g”:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2251-42 - Médico da Estratégia de Saúde da Família; ou 2251-70 - Médico generalista; ou 2251-30 - Médico de família e comunidade. 2235-65 - Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família; ou 2235-05 - Enfermeiro. <p>d) CBO utilizados para o cálculo do indicador para todos os procedimentos listados na alínea “g”, com exceção do 03.01.01.025-0 (teleconsulta na APS):</p> <ul style="list-style-type: none"> 2235 – Enfermeiros; 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, ortoptistas 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 (Ficha de atendimento individual): considera o atendimento individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados na alínea “c”, com CNS identificado. Modelo de Informação de Atividade Coletiva (Ficha de Atividade Coletiva): considera a atividade coletiva realizada, com CNS identificado (profissional e cidadão participante), alocado conforme códigos das equipes descritas. Modelo de Informação de Procedimentos (Ficha de Procedimento): 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 na alínea “c” e “d”, com CNS identificado. Modelo de informação de Visita Domiciliar e Territorial (Ficha de Visita Domiciliar e Territorial): considera o registro de visitas domiciliares, com preenchimento do “motivo da visita” para o item de acompanhamento de “gestante”, desde que registrado por profissionais de saúde ACS/Tcas, com CNS identificado. Registro de Imunobiológicos Administrados (RIA): considera o registro da aplicação de imunizantes, com identificação do imunobiológico e dados da estratégia, dose, lote e fabricante, desde que registrado por profissionais de saúde, com CNS identificado na Rede Nacional de dados de Saúde (RNDS). Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (Ficha de Atendimento Odontológico Individual): considera o registro de atendimento odontológico individual, desde que realizado por profissional de saúde bucal, com CNS identificado.

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p>f) CID-10 e Ciap-2 ativos considerados para critérios de elegibilidade:</p> <p>CID-10 e Ciap-2 para considerar uma gestação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciap2: W71 (infecções que complicam a gravidez); W78 (Gravidez); W79 (Gravidez não desejada); W80 (gravidez ectópica); W81 (toxemia gravídica/DHEG); W84 (gravidez de alto risco); W85 (diabetes gestacional); e/ou • CID: O00, O00.0, O00.1, O00.2, O00.8, O00.9, 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, O00.9, 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, O00, 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, Z34.0, Z34.8, Z34.9, Z35.0, Z35.1, Z35.2, Z35.3, Z35.4, Z35.7, Z35.8, Z35.9. <p>CID-10 e Ciap-2 para puerpério:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciap2: 48 Esclarecimento/Discussão do motivo da consulta; 49 Outros procedimentos preventivos; P29 Sinais/sintomas psicológicos e outros: W18, W19, W70, W90, W91, W92, W93, W94, W95, W96. • CID 10: F53 - Transtornos Mentais e Comportamentais Associados ao Puerpério, não Classificados em Outra Parte (F53.0, F53.1, F53.8, F53.9). • CD 10: O10 - Hipertensão Pré-Existente Complicando a Gravidez, o Parto e o Puerpério (todos os diagnósticos - O10.0 a O10.9), O85, O86, O87, O90, O91, O92, O94, O98, O99, M83, O15.2, O26.6, O72.2, O72.3, Z39.1, Z39.2. <p>e) Código Sigtap</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01.01.04.002-4 - Avaliação antropométrica; ou • 01.01.04.008-3 - Medição de peso; e • 01.01.04.007-5 - Medição de altura; • 03.01.10.003-9 - Aferição da pressão arterial; • 03.01.01.015-3 - Primeira consulta odontológica programática • 03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico); • 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; ou • 02.14.01.005-8 - Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV; e • 02.14.01.007-4 - Teste rápido para sífilis; ou • 02.14.01.008-2 - Teste rápido para sífilis na gestante ou pai/parceiro; e • 02.14.01.009-0 - Teste rápido para detecção de hepatite c; e • 02.14.01.010-4 - Teste rápido para detecção de infecção pelo hbv <p>Serão considerados os campos de preenchimento de solicitação e avaliação no Modelo de Atendimento Individual dos Sigtap supracitados. No modelo de Informação de Atividade Coletiva, será considerado o Item 14 do campo “Práticas de Saúde” preenchido com os Sigtap supracitados.</p>

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p>f) 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). <p>II. Fórmula de Cálculo:</p> <p>1. Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Composto pelo somatório dos pontos de usuários que receberam cada uma das boas práticas de forma independente. Será gerado um escore por pessoa gestante ou puérpera que pode atingir um valor máximo de 100 pontos, de acordo com a seguinte distribuição: <ul style="list-style-type: none"> (A) Ter realizado a primeira consulta de pré-natal até 12 semanas de gestação - 09 pontos; (B) Ter realizado pelo menos 07 consultas durante o período de gestação para valorizar o diagnóstico e acolhimento oportuno - 10 pontos; (C) Ter realizado pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período da gestação - 09 pontos; (D) Ter realizado pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação - 09 pontos; (E) Ter registro de pelo menos 03 visitas domiciliares do ACS/Tacs, após a primeira consulta do pré-natal - 09 pontos; (F) Ter registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação - 09 pontos; (G) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no primeiro trimestre de cada gestação - 09 pontos; (H) Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no terceiro trimestre de cada gestação - 09 pontos; (I) Ter registro de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o) realizada durante o puerpério - 09 pontos; (J) Ter registro de pelo menos 01 visita domiciliar por ACS/Tacs realizada durante o puerpério - 09 pontos; (K) Ter registro de pelo menos 01 avaliação odontológica realizada durante o período da gestação por profissional cirurgiã(ão) dentista - 09 pontos; <p>2. Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pessoas puérperas vinculadas à equipe, assim consideradas a partir dos critérios listados na entrada no acompanhamento conforme item 14 desta ficha.

N	Título	Descrição
25	Categorias de análise	Brasil, grandes regiões, unidade federativa, municípios, Cnes e equipe.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) – Saps/MS. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes). Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	A Atenção Primária à Saúde (APS) tem o papel fundamental na promoção do cuidado abrangente às gestantes e puérperas. Para isso, é necessário que as equipes de saúde proporcionem encontros de qualidade capazes de incidir na morbimortalidade materna e neonatal e na experiência das mulheres.
28	Índice de referência	Não se aplica.
29	Ano de referência	2024.
30	Indicadores relacionados	Não se aplica.
31	Parâmetro de comparação	Não se aplica.
32	Fonte do parâmetro de comparação	Não se aplica.
33	Classificação gerencial	Indicador de Resultado.
34	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade.
Limitações		
35	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro.
Responsabilidades		
36	Gerencial	<p>Coordenação Geral de Monitoramento, Avaliação e Inteligência Analítica da APS. e-mail: cgmaiasaps@saude.gov.br Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Telefone: (61) 3315- 9087</p> <p>Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI) e-mail: dgci@saude.gov.br Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) Telefone: (61) 3315-9135 Telefone: (61) 3315-8847</p>
37	Técnica	<p>Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (Cgesmu) e-mail: dgci@saude.gov.br Setor: DGCI/Saps/MS Telefone: (61) 3315-9135 Telefone: (61) 3315-8847</p> <p>Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI) e-mail: dgci@saude.gov.br Setor: Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) Telefone: (61) 3315-9135 Telefone: (61) 3315-8847</p>