MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA N.º 569, DE 1º DE JUNHO DE 2000

Republicada por ter saído com incorreções

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que o acesso das gestantes e recém-nascidos a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto, puerpério e período neonatal são direitos inalienáveis da cidadania;

Considerando a necessidade de ampliar os esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência neonatal;

Considerando a necessidade de complementar as medidas já adotadas pelo Ministério da Saúde no sentido de aprimorar a assistência à saúde da gestante, como a implantação das redes de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes;

Considerando a necessidade de prosseguir na política de estimular o aprimoramento do sistema de assistência à saúde da gestante, integrando e regulando o atendimento à gestação e ao parto nos níveis ambulatorial básico e especializado, o acompanhamento pré-natal, o atendimento pré e inter-hospitalar, o atendimento hospitalar e ainda o controle de leitos obstétricos, como forma de garantir a integralidade assistencial;

Considerando a necessidade de adotar medidas que possibilitem o avanço da organização e regulação do sistema de assistência à gestação e ao parto, estabelecendo ações que integrem todos os níveis desta assistência, definindo mecanismos de regulação e criando os fluxos de referência e contra-referência que garantam o adequado atendimento à gestante, ao parto e ao recém-nascido;

Considerando a necessidade de estimular o processo de regulação da assistência obstétrica e neonatal baseado na implantação de Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal nos níveis estadual, regional e municipal, como um instrumento ordenador e orientador da atenção à saúde da gestante e do recém-nascido, com o princípio fundamental de incrementar o desenvolvimento da capacidade do poder público de gerir o sistema e de responder, de forma rápida, qualificada e integrada, às demandas de saúde oriundas deste grupo populacional específico, em seus diferentes níveis e etapas do processo assistencial, resolve:

Art. 1º Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. O Programa objeto deste Artigo será executado de forma articulada pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados, municípios e do Distrito Federal e tem por objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a estas ações, o incremento da qualidade e da capacidade instalada da assistência obstétrica e neonatal bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º Estabelecer os seguintes princípios e diretrizes para a estruturação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento:

a-toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

b-toda gestante tem direito ao acompanhamento pré-natal adequado de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo I desta Portaria;

c-toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

d-toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas no Anexo II desta Portaria;

e-todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura;

f-as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia dos direitos enunciados nas alíneas acima.

Art. 3º Estabelecer que o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento seja constituído pelos seguintes componentes, regulamentados em ato próprio do Ministério da Saúde:

a-Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal;

b-Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal.

c-Componente III - Nova Sistemática de Pagamento da Assistência ao Parto;

§ 1º O Componente I – Incentivo à Assistência Pré-natal, tem o objetivo de estimular os estados e municípios, de acordo com os princípios e critérios estabelecidos, a realizarem o acompanhamento pré-natal completo e o cadastramento das gestantes;

§ 2º O Componente II – Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, terá dois componentes:

a-criação de condições técnicas, financeiras e operacionais que permitam o desenvolvimento de mecanismos destinados à organização e regulação da assistência obstétrica e neonatal por meio do estabelecimento de protocolos de regulação, da estruturação de Centrais de Regulação e estruturação de sistemas móveis de atendimento pré e

inter-hospitalares, e
b- financiamento do incremento da qualidade assistencial e da capacidade instalada obstétrica e neonatal de hospitais públicos e filantrópicos integrantes do Sistema Único de Saúde que prestem este tipo de assistência e que cumpram os requisitos e critérios de elegibilidade estabelecidos.
§ 3º O Componente III - A nova sistemática de pagamento da assistência ao parto, tem a finalidade de melhorar as condições do custeio desta assistência nos hospitais cadastrados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde SIH/SUS e terá dois componentes:
a- alteração do valor e forma de remuneração da assistência ao parto, e
b- pagamento de um adicional sobre o valor de que trata a alínea "a" para aqueles hospitais que prestarem assistência ao parto a gestantes cadastradas no Programa de Incentivo à Assistência Pré-natal e que tenham o acompanhamento pré- natal completo;
Art. 4º Estabelecer recursos no montante de R$ 567.038.000,00 (quinhentos e sessenta e sete milhões e trinta e oito mil reais) para o desenvolvimento dos componentes previstos no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, cujas despesas correrão à conta das dotações consignadas às seguintes atividades: 10.301.0001.0587, 10.301.0001.0589, 10.302.0023.4306, 10.302.0023.4307, 10.302.0004.1823, 10.302.0004.1837, 10.302.0004.1867.
Parágrafo único. A composição do montante global de recursos destinados à implementação do Programa, de que trata este Artigo, é a seguinte:
a- R$ 123.000.000,00 (cento e vinte três milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência;
b- R$ 134.038.000,00 (cento e trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) a serem investidos no primeiro ano de implantação do Programa, sendo:
-R$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde e destinados ao Componente II - Organização, Regulação e Investimentos na Assistência Obstétrica e Neonatal, e
-R$ 34.038.000,00 (trinta e quatro milhões e trinta e oito mil reais) oriundos do empréstimo BID/BIRD/REFORSUS destinados, dentro do Componente II, à aquisição de equipamentos para aparelhamento de unidades hospitalares cadastradas como referência para gestação de alto risco e de UTIs neonatais;
c- R$ 310.000.000,00 (trezentos e dez milhões de reais) anuais, oriundos do Orçamento do Ministério da Saúde, destinados ao custeio do Componente III - Nova Sistemática de Pagamento da Assistência Obstétrica e Neonatal, adicionais aos recursos já dispendidos nesta assistência;
Art. 5º Estabelecer, para cada nível de gestão do Sistema Único de Saúde, as seguintes competências/atribuições na implementação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento :
§ 1º São competências/atribuições do Ministério da Saúde:
a- articular com estados, municípios e Distrito Federal a implantação do Programa e estabelecer mecanismos de controle, avaliação e acompanhamento do processo;
b- assessorar os estados, municípios e o Distrito Federal na elaboração de seus respectivos Programas Estaduais de Humanização no Pré-natal e Nascimento, na estruturação das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal e na implantação dos sistemas móveis de atendimento;
c- estabelecer normas técnicas e critérios de elegibilidade para inclusão no Programa;
d- alocar recursos destinados ao co-financiamento dos componentes integrantes do Programa.
§ 2º São competências/atribuições das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal:
a- elaborar, em articulação com as respectivas Secretarias Municipais de Saúde e como condição indispensável à implantação do Programa Nacional, os Programas Estaduais de Humanização no Pré-natal e Nascimento, organizando seus sistemas estaduais/regionais de assistência obstétrica e neonatal que contemplem ações voltadas para a atenção básica, o apoio laboratorial, a atenção ambulatorial especializada e a assistência hospitalar obstétrica e neonatal, explicitando as unidades de referência para o diagnóstico, a atenção ambulatorial à gestação de alto risco e a assistência ao parto de baixo e alto risco;
b- coordenar e executar, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, a programação física e financeira da assistência obstétrica e neonatal;
c- estruturar e garantir o funcionamento das Centrais Estaduais de Regulação Obstétrica e Neonatal;
d- assessorar os municípios na estruturação de suas respectivas Centrais Municipais de Regulação Obstétrica e Neonatal e na implantação dos sistemas móveis de atendimento;
e- assessorar os municípios no processo de implementação do Programa e seus respectivos componentes e no desenvolvimento de mecanismos destinados a seu controle, avaliação e acompanhamento;
f- alocar, complementarmente, recursos financeiros próprios para o desenvolvimento do Programa;
g- monitorar o desempenho do respectivo programa e os resultados alcançados, mediante o acompanhamento de indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal, no âmbito estadual;
h- manter atualizados os bancos de dados que estejam sob sua responsabilidade SIM, SINASC, SIPAC.
§ 3º São competências/atribuições das Secretarias Municipais de Saúde:
a- participar da elaboração do Programa Estadual de Humanização no Pré-natal e Nascimento;
b- estruturar e garantir o funcionamento da Central Municipal de Regulação Obstétrica e Neonatal, naqueles municípios que cumpram os critérios de elegibilidade estabelecidos;
c- estruturar e garantir o funcionamento do sistema móvel de atendimento pré e inter-hospitalar, naqueles municípios

que cumpram os critérios de elegibilidade estabelecidos;
d- garantir o atendimento pré-natal e do puerpério em seu próprio território e realizar o cadastro de suas gestantes;
e- identificar laboratórios e garantir a realização dos exames básicos e o acesso aos exames de seguimento do pré-natal, em seu próprio território ou em outro município, mediante programação regional;
f- estabelecer a referência para a assistência ambulatorial e hospitalar à gestante de alto risco, em seu próprio território ou em outro município, mediante programação regional;
g- alocar, complementarmente, recursos financeiros próprios para o desenvolvimento do Programa;
h- monitorar o desempenho do respectivo programa e os resultados alcançados mediante o acompanhamento de indicadores de morbi-mortalidade materna e neonatal, no âmbito municipal;
i- manter atualizados os bancos de dados que estejam sob sua responsabilidade SIM, SINASC, SIPAC.
Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
JOSÉ SERRA

ANEXO I
PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA O ADEQUADO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL

Para a realização de um adequado acompanhamento pré-natal e assistência à gestante e à puérpera, o município deverá, por meio das unidades integrantes de seu sistema de saúde, desenvolver esta modalidade assistencial em conformidade com os princípios gerais e condições estabelecidas no presente documento, realizando as seguintes atividades:
I - Atividades
1- Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4° mês de gestação;
2- Garantir os seguintes procedimentos:
2.1- Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;
2.2- Realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;
2.3- Realização dos seguintes exames laboratoriais:
a- ABO-Rh, na primeira consulta;
b- VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
c- Urina rotina, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
d- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
e- HB/Ht, na primeira consulta.
2.4- Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;
2.5- Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante, segunda, do esquema recomendado ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;
2.6- Realização de atividades educativas;
2.7- Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;
2.8- Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.
II - Avaliação da Assistência Pré-natal
Para avaliar a efetividade da assistência pré-natal oferecida, a partir dos dados disponíveis nos sistemas nacionais de informações em saúde o município e o estado devem utilizar, no mínimo, os seguintes indicadores:

1- Indicadores de Processo
1.1- Percentual de gestantes que se inscreveram no programa e realizaram a 1ª consulta até o quarto mês, em relação à população-alvo (número de gestantes existentes ou estimado pelo número de nascidos vivos do município);
1.2- Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal;
1.3- Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e a consulta de puerpério;
1.4- Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal e todos os exames básicos;
1.5- Percentual de gestantes inscritas que realizaram 06 (seis) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério e todos os exames básicos;
1.6- Percentual de gestantes inscritas que receberam a dose imunizante da vacina antitetânica.
1.7- Percentual de gestantes inscritas que realizaram seis (06) consultas de pré-natal, a consulta de puerpério, todos os exames básicos; o teste anti-HIV, a dose imunizante da vacina antitetânica.

2. Indicadores de Resultado
2.1- Percentual de Recém-nascidos com diagnóstico de sífilis congênita em relação ao total de recém-nascidos vivos do município
2.2 - Percentual de Recém-nascido com tétano neonatal, em relação ao total de recém-nascidos vivos do município
3- Indicadores de Impacto
3.1- Coeficiente de incidência de sífilis congênita no município comparando com o do ano anterior;

3.2- Coeficiente de incidência de tétano neonatal no município comparando com o do ano anterior;
3.3- Razão de mortalidade materna no município comparando com o do ano anterior;
3.4- Coeficiente de mortalidade neonatal precoce no município comparando com o do ano anterior;
3.5- Coeficiente de mortalidade neonatal tardia no município comparando com o do ano anterior;
3.6- Coeficiente de mortalidade neonatal total no município comparando com o do ano anterior.

ANEXO II
PRINCÍPIOS GERAIS E CONDIÇÕES PARA A ADEQUADA ASSISTÊNCIA AO PARTO

A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas.
Para a adequada assistência à mulher e ao recém-nascido no momento do parto, todas as Unidades Integrantes do SUS têm como responsabilidades:
1.atender a todas as gestantes que as procurem;
2. garantir a internação de todas as gestantes atendidas e que dela necessitem;
3. estar vinculada à Central de Regulação Obstétrica e Neonatal de modo a garantir a internação da parturiente nos casos de demanda excedente;
4. transferir a gestante e ou o neonato em transporte adequado, mediante vaga assegurada em outra unidade, quando necessário;
5. estar vinculada a uma ou mais unidades que prestam assistência pré-natal, conforme determinação do gestor local;
6. garantir a presença de pediatra na sala de parto;
7. realizar o exame de VDRL na mãe;
8. admitir a visita do pai sem restrição de horário;
9. garantir a realização das seguintes atividades:

- Realização de partos normais e cirúrgicos, e atendimento a intercorrências obstétricas:
- recepcionar e examinar as parturientes;
- assistir as parturientes em trabalho de parto;
- assegurar a execução dos procedimentos pré-anestésicos e anestésicos;
- proceder à lavagem e antissepsia cirúrgica das mãos;
- assistir a partos normais;
- realizar partos cirúrgicos;
- assegurar condições para que as parturientes tenham direito a acompanhante durante a internação, desde que a estrutura física assim permita;
- assistir ao abortamento incompleto, utilizando, preferencialmente, aspiração manual intra-uterina (AMIU);
- prestar assistência médica e de enfermagem ao recém-nascido;
- elaborar relatórios médico e enfermagem e fazer registro de parto;
- registrar a evolução do trabalho de parto em partograma;
- proporcionar cuidados no pós-anestésico e no pós-parto;
- garantir o apoio diagnóstico necessário

10. dispor dos recursos humanos, físicos, materiais e técnicos necessários à adequada assistência ao parto.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA N.º 570, DE 1º DE JUNHO DE 2000

Republicada por ter saído com incorreções

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A Portaria GM/MS n.º 569/GM, de 1º de junho de 2000, que estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento;

A necessidade de estabelecer mecanismos que viabilizem a melhoria do acesso, a ampliação da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal e a realização do cadastramento das gestantes.

Resolve:

Art. 1º - Instituir o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único – O Componente objeto deste Artigo tem o objetivo de estimular os estados e municípios a incrementar a qualidade do acompanhamento pré-natal, promovendo o cadastramento de suas gestantes, organizando seus sistemas assistenciais, municipais e estaduais, garantindo a realização do acompanhamento pré-natal completo e a articulação deste com a assistência ao parto e puerpério.

Art. 2º - Estabelecer que os recursos necessários ao desenvolvimento do Componente de que trata esta Portaria correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao Sistema Único de Saúde e são adicionais aos já destinados a esta modalidade assistencial.

Art. 3º - Definir que o Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será executado mediante adesão, pelos municípios que sejam habilitados na forma da Norma Operacional Básica – NOB/96 e que comprovem o cumprimento dos requisitos estabelecidos no Artigo 4º desta Portaria.

Parágrafo Único – Nos municípios não habilitados em qualquer das condições de gestão estabelecidas pela NOB/96, o Componente I poderá ser executado pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 4º - Estabelecer que a adesão ao Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será condicionada ao cumprimento, pelos municípios pleiteantes, dos seguintes requisitos:

a - dispor de sistema de assistência pré-natal, ao parto, puerpério e neonatal devidamente organizado, com definição de unidades de referência para o diagnóstico, assistência ambulatorial e hospitalar;

b - dispor de rede ambulatorial para realização do pré-natal e consulta no puerpério;

c - dispor de laboratórios vinculados à sua rede para realização dos exames básicos ou garantir acesso;

d - dispor de Unidade(s) de Referência para o Atendimento Ambulatorial e Hospitalar à Gestante de Alto Risco ou garantir acesso;

e - estabelecer mecanismos de vinculação pré-natal/parto;

f - estabelecer mecanismos de cadastramento no pré-natal das gestantes até o 4° mês da gestação e garantir, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos no Anexo I da Portaria GM/MS n.º 569/GM, de 1º de junho de 2000, a realização dos seguintes procedimentos:

1- Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4° mês da gestação;

2. Realizar, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;

3. Realizar 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;

4. Realizar os seguintes exames laboratoriais:

a- ABO-Rh, na primeira consulta;

b- VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

c- Urina – rotina, (elementos anormais e sedimentos) - um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

d- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
e- HB/Ht, na primeira consulta.

4.2 Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;

4.3 Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante (segunda do esquema recomendado) ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;

4.4 Realização de atividades educativas;

4.5 Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;

4.6 Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.

Art. 5º- Para ser incluído no Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, o município pleiteante deverá apresentar o TERMO DE ADESÃO, e integrarem os Planos Regionais para a Assistência à Gestação, ao Parto e ao Recém-Nascido, a serem articulados pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde/SES, a seguir encaminhando-os à Secretaria de Políticas de Saúde, para fins de publicação.

Art. 6º - Incluir nas tabelas de serviço e de classificação de serviço do SIA/SUS os códigos abaixo discriminados:

TABELA DE SERVIÇO

Código	Descrição
32	Serviço de Controle e Acompanhamento à Gestação

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DE SERVIÇO

122	Unidade com serviço próprio de controle e acompanhamento à gestação de baixo risco
123	Unidade com serviço próprio de controle e acompanhamento à gestação de alto risco

Art. 7º - Incluir na Tabela SIA/SUS os seguintes códigos de procedimentos:

01.022.14-8 - Consulta Pré-natal realizada por enfermeiro. Consiste no atendimento realizado por enfermeiro, em paciente durante o período gestacional, com o objetivo de prestar assistência pré-natal
Nível de Hierarquia: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 00/000
Atividade profissional: 01, 60, 76, 79
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento: 27, 28, 29
Faixa Etária: 60,61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Valor: 0,00

02.012.11-1 - Consulta médica puerperal. Consiste na consulta realizada pelo profissional médico, em paciente puérpera, no período de até quarenta e dois dias após o parto, com a finalidade de conclusão da assistência obstétrica.
Nível de Hierarquia: 01,02,03,04,05,06,07,08
Serviço/classificação: 00/000
Atividade profissional: 29, 59, 73, 84
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento:27, 28, 29
Faixa Etária: 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Valor: 0,00

01.022.15-6 – Consulta puerperal realizado por enfermeiro. Consiste no atendimento realizado por enfermeiro, em paciente puérpera, no período de até quarenta e dois dias após o parto, com a finalidade de conclusão da assistência obstétrica.
Nível de Hierarquia: 01,02,03,04,05,06,07,08

Serviço/classificação:00/000
Atividade profissional: 01, 60, 76, 79
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento:27,28,29
Faixa Etária: 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Valor: 0,00

Parágrafo único – Para a consulta pré-natal realizada por médico fica mantido o código de procedimento **02.012.03.0** da Tabela SIA/SUS.

Art. 8º - Estabelecer que o Incentivo à Assistência Pré-natal a ser pago pelo Ministério da Saúde aos municípios que aderirem ao Componente, será operacionalizado da seguinte forma:

1 – O município cadastra as gestantes na 1ª consulta de pré-natal (até o 4º mês de gravidez), através da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I - Incentivo a Assistência Pré-natal, constante do Anexo I desta Portaria.

2 - A Ficha de Cadastramento da Gestante deverá alimentar o SISPRENATAL, programa a ser disponibilizado pelo DATASUS.

3 - A Ficha de Cadastramento da Gestante conterá os seguintes dados de alimentação obrigatória:

Dados de Cadastramento

1. Nome da Unidade de Saúde
2 . Código da Unidade no SIA
3. Nome do Município
4 . Código do Município no IBGE
5. Sigla da UF
6. Código da UF no IBGE

Identificação da gestante

7. Número da Gestante no SISPRENATAL
8. Gestante acompanhada pelo PSF e código da área e da microárea
9 . Nome da Gestante
10. Data do Nascimento da gestante - dia/mês/ ano
11. Nome da Mãe da Gestante
12 . Endereço Residencial
13. Número do Cartão SUS
14. Número do CPF
15. Certidão de Nascimento ou Casamento
16. Identidade
17. Carteira de Trabalho

Dados Assistenciais

18. Data da 1ª consulta pré-natal
19. Data da última menstruação
20. Responsável pela primeira consulta pré-natal

4 – A Ficha de Cadastramento da Gestante referente ao Componente I - Incentivo a Assistência Pré-Natal, será emitida em 02 (duas) vias, devendo 01 (uma) via ser arquivada no prontuário da gestante na unidade onde a mesma realizou a primeira consulta pré-natal ou consulta de cadastramento, e a segunda deve ser encaminhada para digitação das informações no SISPRENATAL, para possibilitar o recebimento do valor do incentivo.

5 – Após a alimentação do SISPRENATAL com a Ficha de Cadastramento da Gestante, o próprio sistema gerará automaticamente um BPA magnético específico, para importação no SIA/SUS, com o código de procedimento 07.071.02.7 – ADESÃO AO COMPONENTE I - INCENTIVO A ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL, que passa a integrar a Tabela do SIA-SUS no Subgrupo 07.070.00.4 – Procedimento de Assistência Pré Natal. É considerado executado, quando realizado o preenchimento e a alimentação do SISPRENATAL com todos os campos da Ficha de Cadastramento da Gestante – Componente I - Incentivo a Assistência Pré-Natal.

Nível de Hierarquia: 01, 02 ,03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 32/122, 32/123
Atividade profissional: 01 22 29 59 60 73 74 76 79 84
Tipo de Prestador: 05, 15, 04,14
Tipo de Atendimento: 00
Grupo de Atendimento: 00
Faixa Etária: 00
Valor: 10,00

5.1 O procedimento Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal só será efetuado pelo SIA/SUS a unidades públicas municipais ou estaduais.

5.2 - O pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

5.3 – O pagamento será efetuado a unidade na qual a gestante foi cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da FPO, (Ficha de Programação Orçamentária) da unidade para o mês de competência.

6- O SISPRENATAL terá duas saídas, sendo uma delas para alimentação do SIA/SUS e outra para formação da Base de Dados Nacional do próprio sistema.

6. 1- Para alimentação do SIA/SUS, as Secretarias Municipais de Saúde deverão observar o cronograma definido pelo MS/DATASUS para aquele sistema.

6.2 - A saída do SISPRENATAL com os dados exclusivos do programa deverá ser apresentada pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio magnético, com a evolução dos atendimentos à Secretaria Estadual de Saúde/SES para transmissão ao DATASUS, na área de conferência 38, até o dia 15 de cada mês.

6.3 – O DATASUS remeterá à SES o recibo de entrada dos dados na Base Nacional SISPRENATAL.

6.4 – O DATASUS atualizará a Base Nacional do SISPRENATAL, até o 5º dia útil, a contar da data de transferência dos dados pela SES.

7 – No término do pré-natal, após a realização do parto e da consulta do puerpério, e quando devidamente alimentado, o SISPRENATAL gerará BPA magnético específico, lançando o código de procedimento abaixo discriminado, que passa a integrar a Tabela do SIA/SUS: 07.071.03.5 – CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL. É considerado executado o procedimento quando realizadas as 6 (seis) consultas de pré-natal, todos os exames obrigatórios, a imunização anti-tetânica, a realização do parto e da consulta do puerpério nas gestantes cadastradas no SISPRENATAL.

Nível de Hierarquia: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 32/122, 32/123
Tipo de Prestador: 05, 15, 04, 14
Atividade profissional: 01 22 29 59 60 73 74 76 79 84
Tipo de Atendimento: 00
Grupo de Atendimento: 00
Faixa Etária: 00
Valor: 40,00

7.1- O pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

7.2– A cada consulta pré-natal realizada pela gestante acompanhada pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, o profissional responsável pela consulta, deverá preencher a FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL, que alimentará o sistema.

7.3– Os dados referentes a cada gestante, constantes da FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL, constante do ANEXO II desta Portaria, serão consolidados pelo próprio sistema que emitirá BPA magnético específico, para importação no SIA/SUS, possibilitando o pagamento do incentivo 07.071.03.5 – Conclusão da Assistência Pré-natal.

7.4 – O SISPRENATAL, será integrado ao SGAIH permitindo cruzamento de informações e disponibilizando um relatório constando o número de cadastramento da gestante no SISPRENATAL e o número da AIH utilizada no parto da mesma gestante.

7.5– O pagamento dos incentivos Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal e o de Conclusão da Assistência Pré-natal será efetuado a cada unidade pública municipal ou estadual, na qual a gestante tenha sido cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da FPO, (Ficha de Programação Orçamentária) da unidade para o mês de competência.

Art. 9º - As Secretarias Estaduais de Saúde, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, deverão elaborar os Planos Regionais para a Assistência à Gestação, Parto e ao Recém-nascido.

Art. 10º - Definir que as Unidades Hospitalares localizadas em municípios que aderirem formalmente ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, através do Termo de Adesão, e as que, neste termo, tenham sido informadas como referência para o atendimento à gestante, localizadas em outro município, poderão lançar o seguinte procedimento, no campo serviços profissionais da AIH de parto, que passa a integrar a Tabela do SIH-SUS:

95.002.01.4 – Incentivo ao Parto Componente I - Incentivo a Assistência Pré-natal
Tipo:25
Tipo de Ato: 37
Limite: 01
CNPJ Unidade:
Valor: 40,00

Art. 11° - Estabelecer que o pagamento dos procedimentos 07.071.02.7, 07.071.03.5, e 95.002.01.4, constantes desta Portaria, serão efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde às Unidades de Saúde e custeados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

Art. 12º – Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde adote as medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria, ficando a mesma autorizada a realizar as alterações de códigos de procedimento bem como sua descrição e valor, quando pertinente.

Art. 13º – Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência julho/2000.

JOSÉ SERRA

ANEXO I

FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE

1. Nome da Unidade de Saúde	**2.** Código da Unidade no SIASUS
3. Nome do Município	**4.** Código do Município no IBGE

5.Sigla da UF	6. Código da UF no IBGE

IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE

7. N.º da Gestante no SISPRENATAL	8. Gestante acompanhada pelo PSF	
	Código da Área	Microárea

9. Nome da Gestante	**10.** Data Nascimento
	/ /

11. Nome da Mãe da Gestante

12. Endereço Residencial	Número

Complemento	Bairro	Município	CEP

Preencher com apenas um dos seguintes documentos

13. N.º do Cartão SUS	**14.** N.º do CPF

15. Certidão de Nascimento ou Casamento		
Nome do Cartório	Livro	Folha

16. Identidade	
Número	Órgão Emissor

17. Carteira de Trabalho		
Número	Série	UF

18. Data da 1ª Consulta Pré-Natal	**19.** Data da última menstruação
/ /	/ /

20. Responsável pela primeira Consulta Pré-Natal

FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL

1. Nome da Unidade de Saúde		**2.** Código da Unidade no SIASUS
3. Nome do Município	**4.** Código do Município no IBGE	5. UF

N.	**Nº da gestante no SIS PRENATAL**	**Consulta Pré-natal**	ABO Rh	**VDRL**	**Urina**	Glicemia	**Hb**	**Ht**	**HIV**	**Vacina anti-tetâ**		
										º dose	2º dose	Refo
1												
2												
3												
4 5												
6												
7												
8												
9												
10 11												
12												
13												
14												
15												
16 17												
18												

Preencher as quadrículas "Consulta Pré-natal e Consulta Puerperal" com o código da atividade do profissional, conforme tabela: 01-Enfermeira;22 - Ginecologia; 29-Obstetrícia; 59-Médico do PSF; 60-Enfermeira do PSF; 73-Ginecologia/Obstetrícia; 74 - Medicina Geral Comunitária; 76- Enfermeira do PACS; 79 - Enfermeira Obstetra; 84-Médico(qualquer especialidade). No caso dos exames, assinalar com "X" quando o resultado do exame for analisado pelo médico ou enfermeira que realizou a consulta naquele dia. No caso da vacina antitetânica, assinalar com "X" de acordo com o Cartão da Gestante.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA N.º 570, DE 1º DE JUNHO DE 2000

Republicada por ter saído com incorreções

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A Portaria GM/MS n.º 569/GM, de 1º de junho de 2000, que estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento;

A necessidade de estabelecer mecanismos que viabilizem a melhoria do acesso, a ampliação da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal e a realização do cadastramento das gestantes.

Resolve:

Art. 1º - Instituir o Componente I do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - Incentivo à Assistência Pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único – O Componente objeto deste Artigo tem o objetivo de estimular os estados e municípios a incrementar a qualidade do acompanhamento pré-natal, promovendo o cadastramento de suas gestantes, organizando seus sistemas assistenciais, municipais e estaduais, garantindo a realização do acompanhamento pré-natal completo e a articulação deste com a assistência ao parto e puerpério.

Art. 2º - Estabelecer que os recursos necessários ao desenvolvimento do Componente de que trata esta Portaria correrão à conta das dotações orçamentárias destinadas ao Sistema Único de Saúde e são adicionais aos já destinados a esta modalidade assistencial.

Art. 3º - Definir que o Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será executado mediante adesão, pelos municípios que sejam habilitados na forma da Norma Operacional Básica – NOB/96 e que comprovem o cumprimento dos requisitos estabelecidos no Artigo 4º desta Portaria.

Parágrafo Único – Nos municípios não habilitados em qualquer das condições de gestão estabelecidas pela NOB/96, o Componente I poderá ser executado pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 4º - Estabelecer que a adesão ao Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal será condicionada ao cumprimento, pelos municípios pleiteantes, dos seguintes requisitos:

a - dispor de sistema de assistência pré-natal, ao parto, puerpério e neonatal devidamente organizado, com definição de unidades de referência para o diagnóstico, assistência ambulatorial e hospitalar;

b - dispor de rede ambulatorial para realização do pré-natal e consulta no puerpério;

c - dispor de laboratórios vinculados à sua rede para realização dos exames básicos ou garantir acesso;

d - dispor de Unidade(s) de Referência para o Atendimento Ambulatorial e Hospitalar à Gestante de Alto Risco ou garantir acesso;

e - estabelecer mecanismos de vinculação pré-natal/parto;

f - estabelecer mecanismos de cadastramento no pré-natal das gestantes até o 4° mês da gestação e garantir, de acordo com os princípios gerais e condições para o acompanhamento pré-natal estabelecidos no Anexo I da Portaria GM/MS n.º 569/GM, de 1º de junho de 2000, a realização dos seguintes procedimentos:

2- Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4° mês da gestação;

2. Realizar, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação;

5. Realizar 01 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;

6. Realizar os seguintes exames laboratoriais:

f- ABO-Rh, na primeira consulta;

g- VDRL, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

h- Urina – rotina, (elementos anormais e sedimentos) - um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;

i- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30ª semana da gestação;
j- HB/Ht, na primeira consulta.

6.2 Oferta de Testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta, naqueles municípios com população acima de 50 mil habitantes;
6.3 Aplicação de vacina antitetânica dose imunizante (segunda do esquema recomendado) ou dose de reforço em mulheres já imunizadas;
6.4 Realização de atividades educativas;
6.5 Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas subsequentes;
6.6 Garantir às gestantes classificadas como de risco, atendimento ou acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco.

Art. 5º- Para ser incluído no Componente I - Incentivo à Assistência Pré-natal, o município pleiteante deverá apresentar o TERMO DE ADESÃO, e integrarem os Planos Regionais para a Assistência à Gestação, ao Parto e ao Recém-Nascido, a serem articulados pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde/SES, a seguir encaminhando-os à Secretaria de Políticas de Saúde, para fins de publicação.

Art. 6º - Incluir nas tabelas de serviço e de classificação de serviço do SIA/SUS os códigos abaixo discriminados:

TABELA DE SERVIÇO

Código	Descrição
32	Serviço de Controle e Acompanhamento à Gestação

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DE SERVIÇO

122	Unidade com serviço próprio de controle e acompanhamento à gestação de baixo risco
123	Unidade com serviço próprio de controle e acompanhamento à gestação de alto risco

Art. 7º - Incluir na Tabela SIA/SUS os seguintes códigos de procedimentos:

01.022.14-8 - Consulta Pré-natal realizada por enfermeiro. Consiste no atendimento realizado por enfermeiro, em paciente durante o período gestacional, com o objetivo de prestar assistência pré-natal
Nível de Hierarquia: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 00/000
Atividade profissional: 01, 60, 76, 79
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento: 27, 28, 29
Faixa Etária: 60,61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Valor: 0,00

02.012.11-1 - Consulta médica puerperal. Consiste na consulta realizada pelo profissional médico, em paciente puérpera, no período de até quarenta e dois dias após o parto, com a finalidade de conclusão da assistência obstétrica.
Nível de Hierarquia: 01,02,03,04,05,06,07,08
Serviço/classificação: 00/000
Atividade profissional: 29, 59, 73, 84
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento:27, 28, 29
Faixa Etária: 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
Valor: 0,00

01.022.15-6 – Consulta puerperal realizado por enfermeiro. Consiste no atendimento realizado por enfermeiro, em paciente puérpera, no período de até quarenta e dois dias após o parto, com a finalidade de conclusão da assistência obstétrica.
Nível de Hierarquia: 01,02,03,04,05,06,07,08

Serviço/classificação:00/000
Atividade profissional: 01, 60, 76, 79
Tipo de Prestador: 01, 02, 03 04, 05, 06, 07 08, 09, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 18, 19
Tipo de Atendimento: 01, 02, 03, 04, 09, 10
Grupo de Atendimento:27,28,29
Faixa Etária: 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70
Valor: 0,00

Parágrafo único – Para a consulta pré-natal realizada por médico fica mantido o código de procedimento **02.012.03.0** da Tabela SIA/SUS.

Art. 8º - Estabelecer que o Incentivo à Assistência Pré-natal a ser pago pelo Ministério da Saúde aos municípios que aderirem ao Componente, será operacionalizado da seguinte forma:

1 – O município cadastra as gestantes na 1ª consulta de pré-natal (até o 4º mês de gravidez), através da Ficha de Cadastramento da Gestante do Componente I - Incentivo a Assistência Pré-natal, constante do Anexo I desta Portaria.

2 - A Ficha de Cadastramento da Gestante deverá alimentar o SISPRENATAL, programa a ser disponibilizado pelo DATASUS.

3 - A Ficha de Cadastramento da Gestante conterá os seguintes dados de alimentação obrigatória:

Dados de Cadastramento

1. Nome da Unidade de Saúde
2 . Código da Unidade no SIA
3. Nome do Município
4 . Código do Município no IBGE
5. Sigla da UF
6. Código da UF no IBGE

Identificação da gestante

7. Número da Gestante no SISPRENATAL
8. Gestante acompanhada peb PSF e código da área e da microárea
9 . Nome da Gestante
10. Data do Nascimento da gestante - dia/mês/ ano
11. Nome da Mãe da Gestante
12 . Endereço Residencial
13. Número do Cartão SUS
14. Número do CPF
15. Certidão de Nascimento ou Casamento
16. Identidade
17. Carteira de Trabalho

Dados Assistenciais

21. Data da 1ª consulta pré-natal
22. Data da última menstruação
23. Responsável pela primeira consulta pré-natal

4 – A Ficha de Cadastramento da Gestante referente ao Componente I - Incentivo a Assistência Pré-Natal, será emitida em 02 (duas) vias, devendo 01 (uma) via ser arquivada no prontuário da gestante na unidade onde a mesma realizou a primeira consulta pré-natal ou consulta de cadastramento, e a segunda deve ser encaminhada para digitação das informações no SISPRENATAL, para possibilitar o recebimento do valor do incentivo.

5 – Após a alimentação do SISPRENATAL com a Ficha de Cadastramento da Gestante, o próprio sistema gerará automaticamente um BPA magnético específico, para importação no SIA/SUS, com o código de procedimento 07.071.02.7 – ADESÃO AO COMPONENTE I - INCENTIVO A ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL, que passa a integrar a Tabela do SIA-SUS no Subgrupo 07.070.00.4 – Procedimento de Assistência Pré Natal. É considerado executado, quando realizado o preenchimento e a alimentação do SISPRENATAL com todos os campos da Ficha de Cadastramento da Gestante – Componente I - Incentivo a Assistência Pré-Natal.

Nível de Hierarquia: 01, 02 ,03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 32/122, 32/123
Atividade profissional: 01 22 29 59 60 73 74 76 79 84
Tipo de Prestador: 05, 15, 04,14
Tipo de Atendimento: 00
Grupo de Atendimento: 00
Faixa Etária: 00
Valor: 10,00

5.1 O procedimento Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal só será efetuado pelo SIA/SUS a unidades públicas municipais ou estaduais.

5.2 - O pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

5.3 – O pagamento será efetuado a unidade na qual a gestante foi cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da FPO, (Ficha de Programação Orçamentária) da unidade para o mês de competência.

6- O SISPRENATAL terá duas saídas, sendo uma delas para alimentação do SIA/SUS e outra para formação da Base de Dados Nacional do próprio sistema.

6. 1- Para alimentação do SIA/SUS, as Secretarias Municipais de Saúde deverão observar o cronograma definido pelo MS/DATASUS para aquele sistema.

6.2 - A saída do SISPRENATAL com os dados exclusivos do programa deverá ser apresentada pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio magnético, com a evolução dos atendimentos à Secretaria Estadual de Saúde/SES para transmissão ao DATASUS, na área de conferência 38, até o dia 15 de cada mês.

6.3 – O DATASUS remeterá à SES o recibo de entrada dos dados na Base Nacional SISPRENATAL.

6.4 – O DATASUS atualizará a Base Nacional do SISPRENATAL, até o 5º dia útil, a contar da data de transferência dos dados pela SES.

7 – No término do pré-natal, após a realização do parto e da consulta do puerpério, e quando devidamente alimentado, o SISPRENATAL gerará BPA magnético específico, lançando o código de procedimento abaixo discriminado, que passa a integrar a Tabela do SIA/SUS: 07.071.03.5 – CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL. É considerado executado o procedimento quando realizadas as 6 (seis) consultas de pré-natal, todos os exames obrigatórios, a imunização anti-tetânica, a realização do parto e da consulta do puerpério nas gestantes cadastradas no SISPRENATAL.

Nível de Hierarquia: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08
Serviço/classificação: 32/122, 32/123
Tipo de Prestador: 05, 15, 04, 14
Atividade profissional: 01 22 29 59 60 73 74 76 79 84
Tipo de Atendimento: 00
Grupo de Atendimento: 00
Faixa Etária: 00
Valor: 40,00

7.1- O pagamento deste procedimento será efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde e será custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

7.2– A cada consulta pré-natal realizada pela gestante acompanhada pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, o profissional responsável pela consulta, deverá preencher a FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL, que alimentará o sistema.

7.3– Os dados referentes a cada gestante, constantes da FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL, constante do ANEXO II desta Portaria, serão consolidados pelo próprio sistema que emitirá BPA magnético específico, para importação no SIA/SUS, possibilitando o pagamento do incentivo 07.071.03.5 – Conclusão da Assistência Pré-natal.

7.4 – O SISPRENATAL, será integrado ao SGAIH permitindo cruzamento de informações e disponibilizando um relatório constando o número de cadastramento da gestante no SISPRENATAL e o número da AIH utilizada no parto da mesma gestante.

7.5– O pagamento dos incentivos Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal Adesão ao Componente I – Incentivo a Assistência Pré-natal e o de Conclusão da Assistência Pré-natal será efetuado a cada unidade pública municipal ou estadual, na qual a gestante tenha sido cadastrada, desde que as informações pertinentes constem da FPO, (Ficha de Programação Orçamentária) da unidade para o mês de competência.

Art. 9º - As Secretarias Estaduais de Saúde, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, deverão elaborar os Planos Regionais para a Assistência à Gestação, Parto e ao Recém-nascido.

Art. 10º - Definir que as Unidades Hospitalares localizadas em municípios que aderirem formalmente ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, através do Termo de Adesão, e as que, neste termo, tenham sido informadas como referência para o atendimento à gestante, localizadas em outro município, poderão lançar o seguinte procedimento, no campo serviços profissionais da AIH de parto, que passa a integrar a Tabela do SIH-SUS:

95.002.01.4 – Incentivo ao Parto Componente I - Incentivo a Assistência Pré-natal
Tipo:25
Tipo de Ato: 37
Limite: 01
CNPJ Unidade:
Valor: 40,00

Art. 11° - Estabelecer que o pagamento dos procedimentos 07.071.02.7, 07.071.03.5, e 95.002.01.4, constantes desta Portaria, serão efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde às Unidades de Saúde e custeados pelo Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação – FAEC.

Art. 12º – Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde adote as medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria, ficando a mesma autorizada a realizar as alterações de códigos de procedimento bem como sua descrição e valor, quando pertinente.

Art. 13º – Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência julho/2000.

JOSÉ SERRA

ANEXO I

FICHA DE CADASTRAMENTO DA GESTANTE

1. Nome da Unidade de Saúde	**2.** Código da Unidade no SIASUS
3. Nome do Município	**4.** Código do Município no IBGE

5.Sigla da UF	6. Código da UF no IBGE

IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE

7. N.º da Gestante no SISPRENATAL	8. Gestante acompanhada pelo PSF	
	Código da Área	Microárea

9. Nome da Gestante	**10.** Data Nascimento
	/ /

11. Nome da Mãe da Gestante

12. Endereço Residencial			Número
Complemento	Bairro	Município	CEP

Preencher com apenas um dos seguintes documentos

13. N.º do Cartão SUS	**14.** N.º do CPF

15. Certidão de Nascimento ou Casamento		
Nome do Cartório	Livro	Folha

16. Identidade	
Número	Órgão Emissor

17. Carteira de Trabalho		
Número	Série	UF

18. Data da 1ª Consulta Pré-Natal	**19.** Data da última menstruação
/ /	/ /

20. Responsável pela primeira Consulta Pré-Natal

FICHA DE REGISTRO DIÁRIO DOS ATENDIMENTOS DAS GESTANTES NO SISPRENATAL

1. Nome da Unidade de Saúde		**2.** Código da Unidade no SIASUS
3. Nome do Município	**4.** Código do Município no IBGE	5. UF

N.	**Nº da gestante no SIS PRENATAL**	**Consulta Pré-natal**	ABO Rh	**VDRL**	**Urina**	Glicemia	**Hb**	**Ht**	**HIV**	**Vacina anti-tetâ**		
										º dose	2º dose	Refor
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												

Preencher as quadrículas ”Consulta Pré-natal e Consulta Puerperal” com o código da atividade do profissional, conforme tabela: 01-Enfermeira;22- Ginecologia; 29-Obstetrícia; 59-Médico do PSF; 60-Enfermeira do PSF; 73- Ginecologia/Obstetrícia; 74-Medicina Geral Comunitária; 76- Enfermeira do PACS; 79- Enfermeira Obstetra; 84- Médico(qualquer especialidade). No caso dos exames, assinalar com “X” quando o resultado do exame for analisado pelo médico ou enfermeira que realizou a consulta naquele dia. No caso da vacina antitetânica, assinalar com “X” de acordo com o Cartão da Gestante.