

CONSIDERANDO a importância da utilização dos sistemas oficiais de informação em saúde, especialmente o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, para subsidiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer responsabilidades pela extração, consolidação, análise e utilização dos dados referentes ao acompanhamento das gestantes;

CONSIDERANDO a importância da identificação oportuna de atrasos, ausências, descontinuidade do acompanhamento, situações de risco gestacional e demais fragilidades assistenciais.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Ereré/CE, o Relatório Gerencial Consolidado do Pré-Natal, a ser elaborado e atualizado mensalmente.

Art. 2º Designar a Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde como responsável pela elaboração, consolidação, análise, apresentação e utilização gerencial do relatório, com apoio das equipes da Estratégia Saúde da Família e dos profissionais responsáveis pelos sistemas de informação.

Art. 3º O Relatório Gerencial Consolidado do Pré-Natal será elaborado a partir das informações registradas no Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC e nos demais sistemas, relatórios e fontes oficiais utilizados pelo Município.

§ 1º Deverão ser utilizadas, sempre que disponíveis, ferramentas de extração, consolidação e análise de dados dos sistemas de informação, reduzindo a realização de controles paralelos e a duplicidade de registros.

§ 2º As informações deverão ser consolidadas por equipe da Estratégia Saúde da Família e em âmbito municipal, possibilitando a identificação das necessidades de cada território.

Art. 4º O relatório deverá apresentar, no mínimo:

- I – número de gestantes cadastradas e em acompanhamento;
- II – idade gestacional e data provável do parto;
- III – início do pré-natal, com identificação das gestantes captadas oportunamente;
- IV – número de consultas realizadas por gestante e por equipe;
- V – periodicidade e intervalo entre as consultas;
- VI – consultas previstas, realizadas, atrasadas ou não realizadas;
- VII – gestantes faltosas ou com acompanhamento interrompido;
- VIII – classificação e atualização do risco gestacional;
- IX – gestantes encaminhadas e acompanhadas no pré-natal de alto risco;
- X – realização e registro dos exames, avaliações, imunizações e demais procedimentos essenciais previstos nos protocolos vigentes;
- XI – vinculação à maternidade de referência e registro do local efetivo de realização do parto, quando disponível;
- XII – realização da consulta puerperal e acompanhamento do recém-nascido; e
- XIII – inconsistências, pendências de registro e situações que demandem intervenção das equipes ou da gestão.

Parágrafo único. A Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde poderá acrescentar outras informações necessárias ao monitoramento da assistência e dos indicadores definidos pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º Compete às equipes da Estratégia Saúde da Família:

- I – manter atualizados e completos os registros das gestantes no PEC;
- II – revisar mensalmente as informações do território sob sua responsabilidade;
- III – identificar gestantes com consultas atrasadas, faltosas ou sem continuidade do acompanhamento;
- IV – realizar busca ativa e adotar as medidas assistenciais necessárias;
- V – corrigir, em tempo oportuno, inconsistências ou ausência de informações; e
- VI – participar das reuniões de análise e monitoramento.

Art. 6º O relatório referente a cada competência deverá ser concluído, preferencialmente, até o décimo dia útil do mês subsequente, ressalvados os prazos de processamento e disponibilização das informações pelos sistemas oficiais.

Art. 7º Fica instituída a realização de reunião mensal de monitoramento dos indicadores do pré-natal, coordenada pela Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde, com a participação das equipes da Estratégia Saúde da Família e dos demais setores e profissionais convocados.

§ 1º Nas reuniões deverão ser analisados:

- I – o desempenho dos indicadores de acompanhamento pré-natal;
- II – as gestantes com atrasos, faltas ou descontinuidade do cuidado;
- III – as situações de alto risco ou vulnerabilidade;
- IV – as dificuldades de acesso a consultas, exames e serviços de referência;
- V – a qualidade e a regularidade dos registros; e
- VI – as medidas necessárias para correção das fragilidades identificadas.

§ 2º As reuniões deverão ser registradas em ata ou instrumento equivalente, contendo as situações analisadas, as providências definidas, os responsáveis e os respectivos prazos.

Art. 8º A Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde deverá encaminhar às equipes as recomendações e pendências identificadas, acompanhar o cumprimento das providências e apresentar os resultados à gestão municipal.

Art. 9º O relatório terá finalidade gerencial e assistencial, devendo ser utilizado para planejamento, avaliação, tomada de decisão e melhoria da qualidade do pré-natal, observadas as normas de sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

Art. 10. Os casos omissos serão analisados pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Ereré/CE, em 29 de julho de 2026.

ANA NAÍZA GUERRA SOUZA

Secretária Municipal de Saúde de Ereré/CE

Publicado por:

Michael Douglas Alves Aires

Código Identificador:D6E7DC45

SECRETARIA DE SAÚDE

PORTARIA Nº 2026.07.29.03/SMS ERERÉ/CE, DE 29 DE JULHO DE 2026.

Institui e regulamenta a realização de visitas guiadas das gestantes às maternidades de referência para o parto, acompanhadas por enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família, no âmbito do Município de Ereré/CE.

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ERERÉ, ESTADO DO CEARÁ**, no uso das atribuições legais e regulamentares que lhe são conferidas pela legislação vigente;

CONSIDERANDO o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação prévia à maternidade na qual possivelmente será realizado o parto, nos termos da Lei Federal nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007;

CONSIDERANDO as competências da direção municipal do Sistema Único de Saúde previstas no art. 18 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

CONSIDERANDO as normas e os fluxos municipais instituídos para vinculação prévia das gestantes às maternidades de referência e para integração dos serviços responsáveis pela assistência materna;