

PORTARIA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS Nº 120 DE 11 DE MARÇO DE 2020

Institui nova designação ao Programa de Saúde da Gestante e do Recém Nascido (RN) do Município de São Paulo e insere ações complementares ao [Decreto nº 46.966/2006](#).

PROCESSO: [6018.2019/0072245-8](#)

PORTARIA Nº 120/2020-SMS.G

Institui nova designação ao Programa de Saúde da Gestante e do Recém Nascido (RN) do Município de São Paulo e insere ações complementares ao [Decreto nº 46.966/2006](#).

O Secretário Municipal da Saúde, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

Considerando a [Portaria GM Nº 569, de 01 de Junho de 2000](#), que institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando a [Lei Municipal nº 13.211/2001](#), que institui o Programa de Saúde da Gestante e do Recém Nascido do Município de São Paulo;

Considerando o [Decreto nº 46.966/2006](#), que regulamenta a [Lei 13.211/2001](#), que estrutura a Rede de Proteção à Mãe Paulistana para a gestão e execução da rede de serviços de saúde de assistência obstétrica e neonatal do Município de São Paulo;

Considerando a [Portaria - SMS Nº 2.117/2010](#), que estabelece a integração e organização dos serviços de saúde para a assistência materno-infantil no município de São Paulo, conforme grade de referência da rede de proteção à mãe paulistana;

Considerando o Plano Municipal pela Primeira Infância, instituído pelo [Decreto nº 58.514, de 14 de novembro de 2018](#);

Considerando a necessidade de qualificar a assistência no pré-natal, parto, puerpério e ao recém-nascido;

Considerando a necessidade de prosseguir na política de estímulo ao aprimoramento da assistência à saúde da gestante e do recém-nascido;

Considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso e da assistência neonatal;

Considerando a necessidade de ampliar o período de transporte gratuito para o recém-nascido;

Considerando a importância do adequado cuidado ao RN desde os primeiros dias de vida, promovendo a distribuição de enxoval padronizado para o recém-nascido na maternidade;

Considerando a necessidade de ampliar os esforços no sentido de reduzir as taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no município, que possibilitem o desenvolvimento saudável do recém-nascido e sua integração na família e sociedade;

Considerando a importância de fortalecer o vínculo familiar no momento do parto.

RESOLVE:

Art. 1º Substituir o nome do programa de proteção da saúde da gestante e do recém-nascido (RN), instituído pela [lei nº13.211 de 13 de novembro de 2001](#), para Rede Municipal de Atenção Materno Infantil - Mãe Paulistana.

Parágrafo único. A Rede Municipal de Atenção Materno Infantil – Mãe Paulistana tem por objetivo o desenvolvimento de ações e serviços de promoção, prevenção e assistência integral à saúde da gestante, pré-natal, parto e pós-parto e do recém-nascido (RN) até o segundo ano de vida, garantindo o acesso e a qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem como a sua organização e regulação no âmbito do Município de São Paulo.

Art. 2º Expandir a concessão de transporte público gratuito ao RN para consultas, exames, atendimento hospitalar do RN, por meio de bilhetes eletrônicos emitidos pela São Paulo Transporte S/A – SPTrans, até os dois anos de vida.

Art. 3º Restabelecer mecanismos de concessão de enxoval básico do RN para gestantes residentes no Município de São Paulo que cumprirem todos os critérios relacionados abaixo:

- I. Ter realizado o Pré-Natal em Unidade Básica de Saúde do Município de São Paulo.
- II. Estar no terceiro trimestre da gestação, a partir da 36ª semana. Os casos de prematuros receberão o KIT na 1ª consulta do recém-nascido.
- III. Ter realizado 7 consultas ou mais de pré-natal.
- IV. Ter realizado 3 exames de Sífilis e 3 exames de HIV (em média 1 exame de cada patologia por trimestre).
- V. Ter frequentado o grupo de gestantes e recebido o certificado.
- VII. Estar em dia com as vacinas do protocolo das gestantes: Hepatite B; Dupla Adulto dT (difteria e tétano; dTpa (Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) – (previne difteria, tétano e coqueluche); Influenza).

Parágrafo único: Estes critérios são válidos para gestantes cadastradas a partir de 1 de fevereiro de 2020.

Art. 4º Adequar a ambiência das maternidades municipais e instalar janelas ou visores que possibilitem à família participar do momento do nascimento.

Art. 5º Estabelecer o sistema de certificação dos serviços de saúde integrados à Rede Municipal de Atenção Materno Infantil- Mãe Paulistana, para avaliar, anualmente, o desempenho das Unidades Básicas de Saúde(UBS) utilizando os indicadores:

- I. Captação precoce: percentagem de gestantes com primeira consulta do pré-natal realizada até 12 semanas (84 dias) de gestação.
- II. Percentagem de realização de teste rápido (TR) para sífilis na primeira consulta do pré-natal na UBS: número de gestantes que realizaram TR para Sífilis na primeira consulta de PN/ total de gestantes cadastradas na UBS/ano.
- III. Mortalidade neonatal precoce por UBS: nº de mortes do RN ocorridas até o 7º dia de vida/ total de recém nascidos da UBS/ano.
- IV. Sífilis congênita (SC): número de casos de SC/ nº de notificações de sífilis em gestante/ano
- V. Prematuridade: número de recém nascidos prematuros/ total de nascidos vivos da UBS/ano.

VI. Número de ouvidorias relacionadas ao atendimento às gestantes, puérperas ou RNs até o segundo ano de vida.

Art. 6º Monitorar e certificar, anualmente, o desempenho da assistência obstétrica das maternidades municipais e conveniadas do MSP, pela avaliação conjunta das áreas técnicas: Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente, e Autarquia Hospitalar Municipal, por meio dos indicadores:

I. Protocolo atualizado e acessível de assistência obstétrica.

II. Direito a acompanhante de livre demanda da paciente.

III. Classificação de risco por profissional/equipe em tempo integral.

IV. Oferta de métodos farmacológicos e não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto.

V. Taxa de episiotomia

VI. Utilização de protocolos e/ou manuais atualizados na atenção ao RN.

VII. Contato pele a pele imediato e contínuo entre a mãe e o bebê com boa vitalidade, após o parto.

VIII. Aleitamento materno na primeira hora de vida para o bebê com boa vitalidade.

IX. Taxa de cesárea geral e por grupo de Robson,

X. Coeficiente de natimortalidade.

XI. Número de óbitos maternos.

XII. Alta hospitalar qualificada.

Art. 7º. Garantir a disponibilização de vagas pela UBS de origem da puérpera para a consulta de puerpério e do RN em até sete dias do parto.

Art. 8º. Assegurar o agendamento da consulta do puerpério e da primeira consulta do RN pelas maternidades municipais ou conveniadas do município de São Paulo, no momento da alta hospitalar da gestante e RN.

Art. 9º. Reiterar a obrigatoriedade da realização de reuniões periódicas, no mínimo bimensais, dos Comitês Regionais de investigação dos óbitos maternos, fetais e infantis, no âmbito das Supervisões Técnicas de Saúde.

Art. 10º. Reiterar a obrigatoriedade da triagem Auditiva Universal, realização do Teste do Reflexo Vermelho, Teste do Coraçãozinho, Teste da Linguinha e Teste do Pezinho, em todos os recém-nascidos nas maternidades municipais ou conveniadas do Município de São Paulo.

Art. 11º. Tornar obrigatória a triagem e a avaliação oftalmológica para 100 % dos recém-nascidos prematuros abaixo de 32 semanas de idade gestacional ou com peso menor que 1.500 g, nas maternidades municipais ou conveniadas com o Município de São Paulo.

Art.12º. Estabelecer cooperação técnica com instituições universitárias, sociedades de especialidades médicas, Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Ministério da Saúde (MS) para aprimorar a qualidade da assistência obstétrica e neonatal visando a promoção de programas de capacitação para profissionais da Rede Municipal e para o desenvolvimento, em conjunto, de novos protocolos técnicos assistenciais.

Art. 13º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.