

NOTA TÉCNICA CONJUNTA DAPS Nº: 05/2026

Coordenação de Atenção Integral à Saúde da Mulher e Perinatal
Gerência de Integração do Cuidado à Saúde - GEICS
Gerência de Atenção Primária à Saúde - GEAPS
Diretoria de Atenção Primária à Saúde e Integração do Cuidado - DAPS
Gerência da Rede Ambulatorial Especializada - GERAIE
Diretoria de Regulação de Alta e Média Complexidade em Saúde - DMAC
Subsecretaria de Atenção à Saúde - SUASA
Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte - SMSA

Belo Horizonte, 02 de março de 2026

ASSUNTO: Atribuições do Ginecologista no cuidado à Saúde da Mulher no município de Belo Horizonte

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial dos usuários nos serviços de saúde e o principal ponto de acompanhamento integral e longitudinal das pessoas no território.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), modelo de organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil, é orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde, como universalidade, primeiro acesso (porta de entrada), integralidade, equidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Seu foco é a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o cuidado longitudinal e humanizado da população adscrita a territórios previamente definidos. As equipes de Saúde da Família (eSF) são compostas por profissionais de diferentes áreas, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que desenvolvem ações integradas e resolutivas, com base no conhecimento das necessidades locais, potencializadas pelos saberes de cada profissional envolvido na assistência. Essa abordagem territorial e comunitária permite maior vínculo entre os profissionais e os usuários, favorecendo a identificação precoce de agravos, a coordenação efetiva do cuidado e o fortalecimento da participação social no planejamento e na execução das ações em saúde.

As equipes multiprofissionais da APS (eMulti) atuam de forma integrada com as eSF para ampliar a capacidade resolutiva deste nível de atenção à saúde e promover um cuidado mais

abrangente e qualificado à população. Compostas por diversas categorias profissionais (como fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, assistente social, profissional de educação física, farmacêutico, pediatra e ginecologista), essas equipes contribuem para a abordagem integral dos determinantes sociais da saúde e para o manejo compartilhado de condições crônicas, agravos agudos e questões psicossociais. A atuação das equipes multiprofissionais é baseada em práticas colaborativas, apoio matricial e educação permanente, visando à construção de planos terapêuticos interdisciplinares e ao fortalecimento do cuidado centrado na pessoa, no território e na promoção da saúde. Dessa forma, as equipes multiprofissionais não apenas complementam, mas também enriquecem o trabalho das eSF, favorecendo um modelo de atenção mais humano, eficiente e orientado pelas reais necessidades da população.

Dentro desse contexto, o ginecologista possui papel estratégico na APS, atuando não apenas no atendimento direto às mulheres cis, aos homens trans e às pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, mas sobretudo como figura de apoio técnico e pedagógico às eSF, por meio de ações de matriciamento e compartilhamento do cuidado. Sua atuação colabora e amplia a resolutividade das eSF ao oferecer suporte especializado em saúde sexual e reprodutiva, climatério, prevenção de câncer de mama e do colo do útero, pré-natal, puerpério e nas intercorrências ginecológicas. Além dos atendimentos individuais, o ginecologista contribui para a qualificação das práticas clínicas da equipe, através de capacitações e discussões de caso, evitando o encaminhamento desnecessário aos níveis secundário e terciário, garantindo maior efetividade e continuidade do cuidado no próprio território. Portanto, o papel do ginecologista na APS e em sua regional de saúde é essencial não só pela *expertise* técnica, mas pelo potencial de transformação do cuidado em saúde da mulher, por meio do diálogo, escuta qualificada, matriciamento e construção coletiva do saber e do fazer em saúde.

A interação do ginecologista de apoio com as eSF deve estar formalmente prevista em reuniões periódicas para matriciamento, avaliação de condução dos protocolos, discussão de casos e necessidades da equipe, bem como para planejamento de estratégias para intervenção nos problemas relacionados à saúde da mulher.

O ginecologista do Centro de Saúde deve participar de programas de educação permanente e do processo de regulação da atenção secundária nas questões relacionadas à saúde da mulher, em conjunto com as eSF e de regulação regional.

Ademais, em contextos de ausência do profissional ginecologista em um determinado Centro de Saúde, a participação desse especialista no cuidado à saúde da mulher deve se estender a outros Centros de Saúde, a partir da orientação e organização das regionais. Essa atuação se dará por meio da oferta de consultas individuais, como apoio às necessidades das munícipes residentes em territórios diferentes da unidade em que o profissional encontra-se lotado, bem como pelo matriciamento das eSF, de acordo com a estratégia de organização definida pelos gestores regionais. Em consonância, os ginecologistas lotados na Atenção Secundária devem apoiar os Centros de Saúde que não dispõem desse profissional na unidade, realizando atendimentos individuais e matriciamento dos profissionais das eSF, com o objetivo de atender às necessidades da população, conforme estabelecido pela gestão. As atribuições dos profissionais que realizam atendimentos de ginecologia na Atenção Secundária são as mesmas dos ginecologistas da APS.

Portanto, a agenda do ginecologista deve ser organizada para contemplar as ações descritas acima, não sendo aconselhável deixá-la aberta exclusivamente para marcação primária.

Considerando o trabalho em equipe, as atribuições do médico ginecologista no município de Belo Horizonte podem ser consultadas a seguir, organizadas por linhas de cuidado.

1. PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

- Realizar o acompanhamento compartilhado com a eSF (médico e enfermeiro) de gestantes que apresentam risco gestacional intermediário, ou seja, gestantes com risco gestacional aumentado, mas que não constituem critério para encaminhamento ao pré-natal de alto risco, conforme protocolo vigente;
- Acompanhar as gestantes encaminhadas ao pré-natal de alto risco, em conjunto com a eSF;
- Realizar o cuidado compartilhado com a eSF a homens trans e pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, durante o período de pré-natal e puerpério, com atenção às suas particularidades e necessidades assistenciais, de modo a garantir atendimento livre de preconceito e discriminação;
- Solicitar os exames de pré-natal, seguindo as orientações do protocolo municipal;

- Avaliar intercorrências durante a gestação, priorizando o tratamento em tempo oportuno, o atendimento e acompanhamento de acordo com a situação apresentada pela gestante;
- Apoiar a gestante na construção do plano de parto, em conjunto com as eSF;
- Estimular a autonomia e o autocuidado, respeitando as escolhas da gestante/puérpera, auxiliando na construção de um projeto terapêutico singular;
- Avaliar, programar o esquema de imunização e orientar todas as gestantes acompanhadas sobre a importância da vacinação;
- Orientar as gestantes sobre sintomas, riscos, vias de transmissão e medidas de prevenção de doenças (infecções sexualmente transmissíveis - IST, arboviroses, COVID-19 e toxoplasmose) por meio de ações educativas individuais e coletivas no Centro de Saúde, no domicílio e outros espaços da comunidade. Com relação às IST, reforçar a importância da prevenção combinada (uso de preservativos, profilaxias pré e pós exposição - PrEP e PEP, testagem rápida, dentre outras estratégias, conforme descrito na roda de prevenção combinada, disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/Roda-pr-evencao-combinada-dez-2022-.jpg>). Para gestantes e puérperas com indicação de PrEP, realizar encaminhamento via SIGRAH, com prioridade “muito alta” (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/25-02-26-smsa-nt-006-2025-fluxo-prep.pdf>; https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-23-5-2025_cgha_dathi_svsa_ms.pdf; fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/47db404e6e2532e0e13ba39eed97be6bec550b47.pdf). Para gestantes ou puérperas com indicação de PEP, realizar encaminhamento imediato, conforme fluxo disponível por meio do link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-pep-profilaxia-pos-exposicao-atualizacao-set-25-09-24.pdf>;
- Ofertar testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C, de acordo com a periodicidade descrita no protocolo de pré-natal. Para gestantes com resultado reagente para sífilis, realizar a notificação compulsória, solicitar VDRL, iniciar o tratamento e acompanhamento / seguimento mensal com VDRL, e solicitar busca ativa da parceria para testagem e tratamento, de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes

terapêuticas do Ministério da Saúde, disponíveis por meio dos links:

https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_para_ptv_hiv_final.pdf
f e

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf

Para gestantes com resultado reagente para HIV ou hepatites virais realizar aconselhamento e encaminhamento imediato (não inserir na regulação SIGRAH) para serviço especializado, conforme descrito no site de fluxos SUS-BH

(<https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/a56b332102ad41812fe4afd30a1e9d5b7789ebb5.pdf>
e

<https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/0dba0b1453fe54d636e2adb7db2076bb5ff92386.pdf>);

- Realizar o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e infecções do trato genital inferior, de acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde (https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf), nos casos de dúvidas ou insucesso com o tratamento prescrito pelo médico da eSF;
- Reforçar com gestantes e lactantes as medidas de prevenção para evitar transmissão vertical de HIV e HTLV pela amamentação;
- Orientar as gestantes, durante o pré-natal, sobre a possibilidade de inserção do dispositivo intrauterino (DIU) T de cobre no pós-parto ou no pós-aborto imediato, registrando o desejo da mulher no cartão de pré-natal, além de orientar sobre outros métodos contraceptivos disponíveis no puerpério;
- Orientar as gestantes, durante o pré-natal, sobre a possibilidade de realização da laqueadura tubária bilateral na internação para o parto, desde que atendidos os critérios estabelecidos na Lei nº 9.263/1996, atualizada pela Lei nº 14.443/2022 (https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm), que suprimiu a exigência de autorização do cônjuge e reduziu a idade mínima para 21 anos ou dois filhos vivos, conforme orientações descritas em nota técnica 03/2023 (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/nota-tecnica-atualizada003.23.pdf>);

- Orientar as gestantes quanto à maternidade de referência para o parto (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-mapa-vinculacao-pre-natal-alto-risco.pdf>) e a possibilidade de visita à mesma;
- Orientar sobre a importância da consulta odontológica e encaminhar as gestantes para avaliação odontológica;
- Incentivar o parto normal, o aleitamento materno exclusivo e o retorno para a consulta de puerpério, vacinação do recém-nascido e controle de puericultura;
- Orientar e preencher a caderneta da gestante a cada consulta de pré natal;
- Classificar o risco gestacional a cada consulta e realizar o encaminhamento aos demais níveis de atenção, quando necessário;
- Realizar o encaminhamento responsável, à maternidade de referência, nas situações classificadas como urgência obstétrica, de acordo com os critérios definidos na Nota Técnica Conjunta DAPS 06/2024 (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/nota-tecnica-006.24-urgencias-obstetricas-e-ginecologicas.pdf>) e grade de vinculação (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-mapa-vinculacao-pre-natal-alto-risco.pdf>);
- Solicitar, em conjunto com os demais profissionais da eSF, a busca ativa de gestantes faltosas;
- Realizar a consulta puerperal das mulheres sintomáticas ou que tiveram alguma complicação no parto ou puerpério, tais como síndromes hipertensivas, infecção puerperal, mastite, hemorragia pós-parto, depressão pós-parto e intercorrências clínicas;
- Registrar as consultas de pré-natal, puerpério e demais avaliações em prontuário eletrônico, atentando-se para o registro das informações em campos específicos do SOAP / SIGRAH, conforme descrito na Nota Técnica Conjunta 01/2026 - Novo Financiamento Federal da Atenção Primária à Saúde, disponível por meio do link: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf;
- Apoiar a eSF na avaliação de exames laboratoriais e ultrassonográficos alterados;

- Participar de atividades educativas / grupos operativos, em conjunto com as eSF e demais profissionais da eMulti, orientando as gestantes e rede de apoio sobre a importância do pré-natal, vacinação; cuidados necessários durante a gravidez; preparo para o parto e aleitamento materno;
- Participar efetivamente das reuniões de equipe e realizar o matriciamento dos profissionais das eSF para coordenação do cuidado do pré-natal, fortalecendo e qualificando a assistência à gestante e puérpera, por meio da discussão conjunta dos casos de maior complexidade clínica e pelo atendimento individual à usuária;
- Realizar visitas domiciliares, quando necessário;
- Na ausência do médico da eSF por um longo período (férias prêmio, afastamento médico prolongado por problemas de saúde ou quando a vaga desse médico não estiver preenchida), o ginecologista do Centro de Saúde deverá intercalar as consultas de pré-natal com o enfermeiro da equipe da gestante. Em situações específicas, será solicitado o apoio do ginecologista na avaliação de gestantes residentes em outro território ou na discussão de casos com profissionais de outras unidades, conforme estabelecido pela gestão.

2. PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

- Planejar e programar, em conjunto com a eSF, as estratégias de controle do câncer do colo do útero, com priorização das ações segundo critérios de risco, vulnerabilidade e desigualdade;
- Realizar, em conjunto com a eSF e outros profissionais da eMulti, ações integradas de controle do câncer do colo do útero, de acordo com os critérios estabelecidos pelo protocolo municipal e pelas diretrizes do Ministério da Saúde / Instituto Nacional do Câncer (INCA), abrangendo a promoção, prevenção, rastreamento/detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos;
- Garantir o cuidado ao público LGBTQIAPN+, no tocante às ações de controle do câncer do colo do útero, com atenção às suas particularidades e necessidades assistenciais, de modo a garantir atendimento livre de preconceito e discriminação;

- Realizar e participar das atividades de educação permanente relativas à saúde da mulher, incluindo o controle do câncer do colo do útero, infecções sexualmente transmissíveis (IST), entre outros temas pertinentes;
- Participar de atividades educativas coletivas / grupos operativos, em conjunto com as eSF e demais profissionais das eMulti, orientando as usuárias sobre a prevenção primária e secundária do câncer de colo do útero;
- Orientar e estimular a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) na população alvo, de acordo com os critérios definidos pelo Programa Nacional de Imunização;
- Realizar o matriciamento das eSF em relação à coleta adequada do exame citopatológico do colo do útero, apoiando os profissionais na realização do exame clínico-ginecológico de todas as mulheres, quando necessário;
- Realizar o exame ginecológico nas pacientes em que a eSF apresentar alguma dificuldade técnica para a realização ou outras dificuldades operacionais (obesidade, atrofia vaginal importante, vaginismo, dificuldade técnica para visualização do colo do útero), garantindo a oferta do exame citopatológico do colo do útero;
- Aproveitar o momento oportuno da consulta ginecológica para realizar a coleta de material para o exame citopatológico do colo do útero, seguindo as recomendações contidas no protocolo vigente;
- Registrar a coleta do exame citopatológico do colo do útero em prontuário eletrônico, atentando-se para o registro das informações em campos específicos do SOAP / SIGRAH, conforme descrito na Nota Técnica Conjunta 01/2026 - Novo Financiamento Federal da Atenção Primária à Saúde, disponível por meio do link: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf;
- Monitorar os resultados dos exames citopatológicos alterados junto às eSF;
- Solicitar, em conjunto com os demais profissionais da eSF, a busca ativa das mulheres com exames alterados;
- Apoiar as eSF na organização dos processos de trabalho para realização de busca ativa das mulheres da área de abrangência que não estejam realizando seus exames preventivos de rotina;

- Incrementar, em conjunto com as eSF, ações que resultem no aumento da cobertura do rastreamento/prevenção do câncer do colo do útero na área de abrangência do Centro de Saúde;
- Encaminhar as mulheres para a Atenção Secundária ou Terciária, quando indicado, e monitorar seu atendimento/tratamento, com atenção especial para os casos de câncer do colo do útero, em conjunto com as eSF;
- Acompanhar as mulheres com alterações ao exame clínico ou citopatológico, mas que não preenchem os critérios para encaminhamento à propedêutica do colo do útero (condilomas, ASC-US, LSIL, infecções pouco usuais, colpites), de acordo com o protocolo municipal, quando solicitado pelo médico da eSF;
- Realizar o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e infecções do trato genital inferior, de acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde (https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf), nos casos de dúvidas ou insucesso com o tratamento prescrito anteriormente pelo médico do eSF (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Realizar cauterização química de condiloma vulvar (lesões pequenas) com ácido tricloroacético (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Realizar apoio matricial das eSF nos casos que gerem dúvidas quanto ao diagnóstico, tratamento e encaminhamento necessário;
- Auxiliar a condução de casos de outros Centros de Saúde que não dispõem do profissional ginecologista lotado na unidade, de acordo com a organização regional.

3. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

- Planejar e programar, em conjunto com as eSF, as estratégias de controle do câncer da mama, com priorização das ações segundo critérios de risco, vulnerabilidade e desigualdade;
- Realizar, em conjunto com as eSF e outros profissionais da eMulti, ações de controle do câncer da mama, de acordo com o protocolo municipal vigente e orientações do

Ministério da Saúde: promoção, prevenção, rastreamento/detecção precoce e diagnóstico;

- Garantir o cuidado ao público LGBTQIAPN+, no tocante às ações de controle do câncer de mama, com atenção às suas particularidades e necessidades assistenciais, de modo a garantir atendimento livre de preconceito e discriminação;
- Realizar o exame clínico das mamas durante as consultas ginecológicas;
- Solicitar, durante a consulta ginecológica, mamografia de rastreamento, de acordo com os critérios preconizados pelo protocolo municipal vigente e Ministério da Saúde / INCA, caso não tenha sido solicitada anteriormente pela eSF;
- Solicitar mamografia diagnóstica para mulheres com algum sinal e/ou sintoma que, a critério médico, necessitem realizar propedêutica, mesmo em faixas etárias que não são contempladas pela mamografia de rastreamento (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Registrar a solicitação de mamografia em prontuário eletrônico, atentando-se para o registro das informações em campos específicos do SOAP / SIGRAH, conforme descrito na Nota Técnica Conjunta 01/2026 - Novo Financiamento Federal da Atenção Primária à Saúde, disponível por meio do link: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf;
- Estimular os profissionais da sua unidade a realizar busca ativa das mulheres com indicação de rastreamento do câncer de mama;
- Avaliar e monitorar os resultados dos exames solicitados junto à eSF;
- Realizar o encaminhamento das mulheres com exames alterados à Atenção Secundária ou serviços de onco/mastologia, conforme protocolo municipal vigente (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Acompanhar, em conjunto com as eSF, as mulheres encaminhadas à Atenção Secundária ou aos serviços de oncologia, incluindo o acompanhamento das consultas e dos planos terapêuticos instituídos;

- Orientar e matricular os profissionais das eSF nos casos em que existam dúvidas no exame clínico e/ou na avaliação da mamografia;
- Avaliar e realizar tratamento clínico de mastalgias, além de orientações sobre o tema (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Realizar tratamento clínico das mastites não complicadas (encaminhar às unidades de urgência apenas se necessidade de drenagem) - essa é também uma atribuição do médico da eSF;
- Conduzir os casos clínicos em que não exista indicação de encaminhamento à Atenção Secundária, terciária ou serviços de urgência, em conjunto com o médico da eSF;
- Participar de atividades educativas coletivas / grupos operativos, em conjunto com as eSF e demais profissionais da eMulti, orientando as usuárias sobre a prevenção primária e detecção precoce do câncer de mama.

4. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

- Acolher e aconselhar a mulher/casal na escolha dos métodos contraceptivos durante a consulta ginecológica e nos casos de dúvidas da eSF;
- Identificar necessidades, demandas e vulnerabilidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva para a população LGBTQIAPN+, garantindo atendimento livre de preconceito e discriminação;
- Prescrever contracepção de emergência, quando indicada;
- Apoiar e matricular a eSF quanto aos métodos contraceptivos disponíveis na rede SUS-BH, indicações, contraindicações e possíveis efeitos colaterais (https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/28-02-2025_smsa_planejamento-seuxual.pdf);
- Atender/acompanhar as mulheres com particularidades clínicas (cardiopatas, diabéticas, nefropatas, hipertensas etc.) na escolha e início de uso do método contraceptivo;

- Realizar a inserção e retirada do implante subdérmico de etonogestrel (Implanon) e do DIU T Cu-380A nas mulheres que optaram pelo método. Nos casos em que há indicação de inserção do DIU T Cu-380A sob sedação, realizar encaminhamento da mulher conforme Nota Técnica Assistencial Conjunta nº 006/2022 (documento disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/NT-Conjunta-06-2022-Insercao-DIU-T-cobre-sedacao-SUSBH.pdf>);
- Apoiar e matriciar as eSF na abordagem às situações de contracepção hormonal em atraso, de acordo com o Informe Técnico Nº 05/2024 (disponível em: <http://manuaisdasaude.pbh.af/NOTAS%20T%C3%89CNICAS%20CFT/Informe%20CFT%202024%2005.pdf>);
- Realizar a investigação inicial dos casos de infertilidade, definir a terapêutica ou os encaminhamentos necessários para a especialidade Infertilidade ou Reprodução Humana, inclusive para os casais homoafetivos, conforme protocolo vigente (essa é também uma atribuição do médico da eSF);
- Realizar aconselhamento sobre prevenção combinada (uso de preservativos, profilaxias pré e pós exposição - PrEP e PEP, testagem rápida, dentre outras estratégias, conforme descrito na roda de prevenção combinada, disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/Roda-prevencao-combinada-dez-2022-jpg>) e reforçar com lactantes as medidas de prevenção para evitar transmissão vertical de HIV e HTLV pela amamentação. Os documentos relacionados à PrEP e PEP podem ser consultados por meio dos links (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/25-02-26-smsa-nt-006-2025-fluxo-prep.pdf>; <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-23-5-2025-cgha-dathi-svsa-ms.pdf>; <https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/47db404e6e2532e0e13ba39eed97be6bec550b47.pdf>; <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-ep-profilaxia-pos-exposicao-atualizacao-set-25-09-24.pdf>);

- Ofertar testes rápidos para HIV, hepatite B, hepatite C e sífilis. Para casos reagentes, realizar a notificação compulsória, tratar e/ou encaminhar ao serviço especializado, conforme fluxos municipais e protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, disponíveis por meio dos links:
https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf
<https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/a4b1a836e077873b2db7d6da39e65b26dbdf36e8.pdf>;
<https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/a56b332102ad41812fe4afd30a1e9d5b7789ebb5.pdf>;
<https://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/0dba0b1453fe54d636e2adb7db2076bb5ff92386.pdf>) - essa é também uma atribuição do médico da eSF;
- Realizar o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis e infecções do trato genital inferior, de acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde (https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf), nos casos de dúvidas ou insucesso com o tratamento prescrito pelo médico da eSF;
- Identificar os casos de gravidez decorrente de violência sexual e orientar sobre a possibilidade de interrupção legal da gestação, realizando os encaminhamentos necessários, conforme protocolo vigente (https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/assistencia-social-e-direitos-humanos/protocolodeatendimentoasmulheres_versaoweb.pdf) e grade de vinculação (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-mapa-vinc-viole-sexual.pdf>) - essa é também uma atribuição do médico da eSF;
- Realizar a investigação inicial dos casos de infertilidade, definir a terapêutica ou os encaminhamentos necessários para a especialidade Infertilidade ou Reprodução Humana, inclusive para os casais homoafetivos, conforme protocolo vigente, em conjunto com o médico da eSF;
- Registrar as ações de planejamento sexual e reprodutivo no prontuário eletrônico, em campos específicos do SOAP / SIGRAH, conforme descrito na Nota Técnica Conjunta 01/2026 - Novo Financiamento Federal da Atenção Primária à Saúde, disponível por meio do link:
<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/12-01-2>

[026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf](#).

5. OUTRAS DEMANDAS DE GINECOLOGIA

- Realizar o encaminhamento das usuárias que necessitam de tratamento cirúrgico ginecológico, por meio do preenchimento do laudo de autorização de internação hospitalar (o médico da eSF também pode emitir o laudo de autorização de internação hospitalar, quando indicado, de acordo com os fluxos e protocolos vigentes);
- Realizar a avaliação e tratamento individualizado das mulheres no climatério (também pode ser realizada pelo médico da eSF);
- Realizar o tratamento e acompanhamento longitudinal das pacientes que apresentem adenomiose, endometriose, dismenorréia, massas anexiais benignas sem indicação cirúrgica, dor pélvica crônica, síndrome dos ovários policísticos, sangramento uterino anormal, amenorréia, fístulas e prolapsos de órgãos pélvicos;
- Realizar a abordagem inicial da incontinência urinária, o tratamento clínico, quando indicado, e os encaminhamentos necessários;
- Responsabilizar-se pela administração dos medicamentos por ele próprio prescritos, que não integram a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e que não constam na lista de medicamentos injetáveis na APS (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/N.T.%2002%20%20Aplicação%20de%20injetáveis%20na%20PBH%20versão%2006.pdf>), mas que pertencem ao elenco de medicamentos do Componente Estratégico do Estado, conforme indicação clínica e protocolos vigentes;
- Realizar o matriciamento da eSF no que diz respeito ao cuidado integral à saúde da mulher cis, do homem trans e da pessoa não binária designada com sexo feminino ao nascer, englobando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das intercorrências ginecológicas;
- Realizar o encaminhamento das usuárias que necessitam de avaliação e/ou acompanhamento em ambulatórios específicos de ginecologia (Ginecologia/Infertilidade, Ginecologia/Reprodução Humana, Ginecologia/Propedêutica

do colo, vagina e vulva, Ginecologia/Sangramento uterino anormal e anticoncepção em situações especiais, Ginecologia/Endometriose, Ginecologia/Infanto puberal, Sexualidade da Mulher, Uroginecologia, Onco/Ginecologia, Mastologia, Onco/Mastologia, Pré-natal de alto risco, Medicina Fetal), de acordo com os critérios específicos descritos no site de fluxos SUS-PBH (<https://fluxosusbh.pbh.gov.br>) - essa é também uma atribuição do médico da eSF;

- Realizar o encaminhamento responsável, à maternidade de referência, dos casos que configuram urgência ginecológica (sangramento uterino anormal agudo ou crônico com instabilidade hemodinâmica; dor pélvica aguda suspeita de doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica, torção ou rotura de massa anexial; mioma parido associado a sangramento uterino anormal; síndrome de hiperestímulo ovariano após uso de gonadotrofinas; trauma perineal por queda a cavaleiro com necessidade de sutura ou drenagem de hematoma; laceração vaginal pós-coito com necessidade de sutura; infecção de glândulas de Bartholin ou Skene que necessitam de drenagem cirúrgica; episódio agudo de violência sexual - até 10 dias do evento), de acordo com os critérios descritos na Nota Técnica DAPS Conjunta 06/2024 (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/nota-tecnica-006.24-urgencias-obstetricas-e-ginecologicas.pdf>) e grade de vinculação (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-mapa-vinculacao-pre-natal-alto-risco.pdf>);
- Conhecer os fluxos e protocolos municipais relacionados à Saúde da Mulher, disponíveis em: <https://fluxosusbh.pbh.gov.br/> e <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/publicacoes>;
- Participar e/ou apoiar o Comitê Regional de Prevenção da Mortalidade Materna e o Comitê de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil da Diretoria Regional de Saúde.

Por fim, ressalta-se o papel fundamental do ginecologista na oferta do cuidado integral à saúde das mulheres cis, dos homens trans e das pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer no município de Belo Horizonte, por meio de atendimentos individuais, bem como sua importância como profissional de apoio às eSF, através do matriciamento, da educação em saúde e do desenvolvimento de ações coletivas e integradas com as eSF e demais profissionais da Atenção Primária à Saúde, sempre com foco na promoção à saúde e prevenção de doenças.

Destaca-se ainda a necessidade de estender o apoio desse especialista a outros Centros de Saúde que não dispõem do ginecologista, bem como a importância dos ginecologistas lotados na Atenção Secundária no suporte a esses Centros de Saúde, realizando atendimentos individuais e matriciamento dos profissionais das eSF, de acordo com a organização proposta pela gestão, nos moldes do que já é realizado na Atenção Primária, com o objetivo de atender às necessidades da população e garantir o cuidado integral às mulheres cis, aos homens trans e às pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, residentes em Belo Horizonte.

Ewerton Lamounier Junior
Diretoria de Atenção Primária à Saúde
e Integração do Cuidado
DAPS/SUASA/SMSA

Juliana de Carvalho Britto Rodrigues
Diretoria de Regulação de Média e Alta
Complexidade em Saúde
DMAC/SUASA/SMSA

Para: Diretorias Regionais de Saúde (DRES), Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE), Centros de Saúde, Unidades de Referência Secundária (URS), Centros de Especialidades Médicas (CEM) e prestadores terceiros.