

NOTA TÉCNICA CONJUNTA DAPS Nº: 06/2026

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 da equipe de Saúde da Família 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 resolutoras, 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, terapeuta ocupacional, 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.

O cuidado às mulheres cis, homens trans e pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer constitui uma das premissas fundamentais da Estratégia de Saúde da Família. As eSF têm papel essencial na promoção de uma abordagem integral, que vai além do cuidado materno-infantil e contempla as diversas fases do ciclo de vida da mulher, considerando os determinantes sociais, de gênero, raça/etnia e as especificidades culturais que impactam na saúde das mulheres. Essa perspectiva integral possibilita a identificação precoce de agravos, o acompanhamento longitudinal e contínuo e a promoção da autonomia e do autocuidado, fortalecendo a equidade e a qualidade da atenção à saúde no território.

As atribuições dos profissionais da eSF no cuidado à saúde das mulheres cis, dos homens trans e das pessoas não binárias designadas com sexo feminino ao nascer, no município de Belo Horizonte, podem ser consultadas a seguir, organizadas por linhas de cuidado.

1. PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

A eSF desempenha papel importante no processo de identificação e captação precoce das gestantes, sendo responsável pela coordenação do cuidado e atenção integral, incluindo promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento em tempo oportuno e escuta qualificada, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo das gestantes e suas parcerias com os profissionais de saúde.

1.1 Atribuições comuns a todos os profissionais da eSF

- Captar precocemente as gestantes, idealmente, até 12 semanas de gestação, identificando-as na comunidade e vinculando-as ao pré-natal no Centro de Saúde;
- Realizar a coordenação do cuidado das gestantes de sua área de abrangência;
- Garantir o cuidado 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;
- Participar de atividades educativas / grupos operativos, em conjunto com os 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;
- Realizar visitas domiciliares, sempre que necessário, com o objetivo de acompanhar a gestante, puérpera e recém-nascido, identificar as vulnerabilidades e realizar as orientações e os encaminhamentos necessários;
- Participar efetivamente das reuniões de equipe, matriciamentos, atividades de educação permanente, ações de promoção à saúde e prevenção de agravos;
- Realizar aconselhamento referente à vacinação;
- Manter o acompanhamento das gestantes encaminhadas ao pré-natal de alto risco (PNAR), visando fortalecer o vínculo com a eSF e a adesão ao pré-natal;
- Identificar, notificar e acompanhar gestantes em situação de violência, realizando o

encaminhamento aos órgãos de proteção e demais pontos de atenção na rede, quando indicado

(https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/assistencia-social-e-direitos-humanos/protocolodeatendimentoasmulheres_versaoweb.pdf);

- Estimular a autonomia e o autocuidado, respeitando as escolhas da gestante/puérpera;
- 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 as gestantes e puérperas 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” (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>;
- Acompanhar, em conjunto com os serviços especializados, gestantes e puérperas vivendo com HIV ou AIDS, monitorando a frequência às consultas e realização de exames, uso da terapia antirretroviral - TARV e reforçando a orientação de não amamentar;
- 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 (<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/nota-tecnica-atualizada003.23.pdf>);
- Incentivar o parto normal, o aleitamento materno exclusivo e o retorno das crianças para vacinação e controle de puericultura;
- Orientar sobre a importância da consulta odontológica e encaminhar as gestantes para avaliação odontológica;
- Encaminhar todas as puérperas às ações do quinto dia para avaliação da eSF, já agendando a consulta de puerpério e puericultura;

1.2 Atribuições do médico da eSF

- Realizar ações de atenção integral, de promoção à saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada, proporcionando atendimento humanizado, viabilizando o estabelecimento do vínculo das gestantes e suas parcerias com os profissionais de saúde;
- Realizar consultas de pré-natal das gestantes de risco habitual, alternando com o enfermeiro da eSF, até o final da gestação, de acordo com o calendário de consultas preconizado no protocolo municipal;
- Realizar o acompanhamento compartilhado com o ginecologista 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;

- Manter o acompanhamento das gestantes encaminhadas ao pré-natal de alto risco visando fortalecer o vínculo com a eSF e a adesão ao pré-natal, podendo ser realizado de forma remota/teleatendimento;
- Classificar o risco gestacional a cada consulta e realizar o encaminhamento oportuno aos demais níveis de atenção, quando necessário, conforme protocolo municipal;
- 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>);
- Avaliar, programar o esquema de imunização e orientar todas as gestantes acompanhadas sobre a importância da vacinação;
- Solicitar os exames de pré-natal seguindo as orientações do protocolo municipal;
- Avaliar o estado nutricional das gestantes e, em caso de alterações (IMC > 25), encaminhar ao nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB / eMulti) do Centro de Saúde e orientar as gestantes sobre alimentação e ganho de peso esperado;
- 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 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>);

- Prescrever, como rotina, ácido fólico até a 12ª semana de gestação para profilaxia de defeitos de fechamento do tubo neural no feto; carbonato de cálcio (1000 mg de cálcio elementar) a partir de 12 semanas para prevenção de pré-eclâmpsia e sulfato ferroso profilático a partir da 20ª semana para todas as gestantes;
- Prescrever ácido acetilsalicílico (AAS) profilático para gestantes com risco aumentado de desenvolver pré-eclâmpsia, na dose de 100 a 150mg, à noite, a partir de 12 semanas de gestação e manter até a 36ª semana de gestação.

Risco aumentado: presença de qualquer um dos fatores de alto risco (pré-eclâmpsia anterior, índice de massa corpórea maior que 30 kg/m², hipertensão arterial crônica, diabetes *mellitus* pré-gestacional, doença renal crônica, doença autoimune, síndrome de anticorpo antifosfolípide, reprodução assistida, gemelaridade) ou presença de dois ou mais fatores de risco moderado (passado de descolamento prematuro de placenta, passado de natimorto, passado de restrição do crescimento fetal, história familiar de pré-eclâmpsia - mãe ou irmãs, idade maior que 35 anos, nuliparidade, raça/cor preta ou parda, condição socioeconômica desfavorável, intervalo maior que 10 anos desde a última gestação).

- Orientar e preencher a caderneta da gestante a cada consulta de pré-natal;
- Apoiar as gestantes na construção do plano de parto;
- Avaliar intercorrências durante a gestação, priorizando o tratamento em tempo oportuno, o atendimento e acompanhamento de acordo com a situação apresentada pela gestante;
- Solicitar o apoio do ginecologista na avaliação de exames laboratoriais e ultrassonográficos alterados, quando necessário;
- Solicitar a busca ativa de gestantes faltosas;

- Agendar o retorno ao pré-natal;
- Realizar consulta de puerpério;
- 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.

1.3 Atribuições do enfermeiro da eSF

- Realizar ações de atenção integral, de promoção à saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada, proporcionando atendimento humanizado, viabilizando o estabelecimento do vínculo das gestantes e seus parceiros com os profissionais de saúde;
- Realizar consultas de enfermagem no acompanhamento pré-natal das gestantes de risco habitual, alternando com o médico da eSF, até o final da gestação, de acordo com o calendário de consultas preconizado no protocolo municipal;
- Manter o acompanhamento compartilhado das gestantes encaminhadas PNAR, visando fortalecer o vínculo com a eSF e a adesão ao pré-natal, podendo ser realizado de forma remota/teleatendimento;
- Solicitar os exames de pré-natal, seguindo as orientações do protocolo municipal;
- Ofertar e realizar os 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, encaminhar ao médico para iniciar tratamento e solicitar busca ativa da parceria para testagem e tratamento. Para gestantes com resultado reagente para HIV ou hepatites virais realizar, em conjunto com o médico, 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>);

- Analisar os exames solicitados no pré-natal (laboratoriais e de imagem) e encaminhar os casos com alterações para avaliação médica em curto prazo;
- Solicitar e/ou encaminhar, para avaliação médica, gestantes e puérperas que apresentem anormalidades no exame físico;
- Realizar prescrição de cuidados de enfermagem às gestantes e puérperas;
- Classificar o risco gestacional a cada consulta e realizar o encaminhamento oportuno aos demais níveis de atenção, quando necessário, conforme protocolo municipal;
- Encaminhar, para avaliação médica no Centro de Saúde, gestantes que apresentam intercorrências obstétricas. O encaminhamento responsável das urgências obstétricas à maternidade de referência será realizado pelo médico, após avaliação clínica da gestante, em conjunto com o enfermeiro, 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>);
- Avaliar, programar o esquema de imunização e orientar todas as gestantes acompanhadas sobre a importância da vacinação;
- Prescrever, como rotina, ácido fólico até a 12ª semana de gestação para profilaxia de defeitos de fechamento do tubo neural no feto; carbonato de cálcio (1000 mg de cálcio elementar) a partir de 12 semanas para prevenção de pré-eclâmpsia e sulfato ferroso profilático a partir da 20ª semana para todas as gestantes;
- Prescrever ácido acetilsalicílico (AAS) profilático para gestantes com risco aumentado de desenvolver pré-eclâmpsia, na dose de 100 a 150mg, à noite, a partir de 12 semanas de gestação e manter até a 36ª semana de gestação.

Risco aumentado: presença de qualquer um dos fatores de alto risco (pré-eclâmpsia anterior, índice de massa corpórea maior que 30 kg/m², hipertensão arterial crônica, diabetes *mellitus* pré-gestacional, doença renal crônica, doença autoimune, síndrome de anticorpo antifosfolípide, reprodução assistida, gemelaridade) ou presença de dois ou mais fatores de risco moderado (passado de descolamento prematuro de placenta, passado de natimorto, passado de restrição do crescimento fetal, história familiar de pré-eclâmpsia - mãe ou irmãs, idade maior que 35 anos, nuliparidade, raça/cor preta ou parda, condição socioeconômica desfavorável, intervalo maior que 10 anos desde a última gestação).

- Avaliar o estado nutricional e, em caso de alterações (IMC > 25), encaminhar a gestante para ser avaliada pelo nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF – AB /eMulti) do Centro de Saúde e orientar a gestante sobre alimentação e ganho de peso esperado;
- Orientar e preencher a caderneta da gestante a cada consulta de pré-natal;
- Agendar o retorno ao pré-natal;
- Apoiar as gestantes na construção do plano de parto;
- Solicitar a busca ativa de gestantes faltosas;
- Realizar consulta de enfermagem para as ações do quinto dia com orientações e/ou coleta para a triagem neonatal e a avaliação puerperal, considerando a evolução da incisão cirúrgica, avaliação das mamas e orientações sobre o aleitamento materno;
- Realizar busca ativa e visita domiciliar à puérpera na 1ª semana após alta hospitalar, quando a mesma não comparecer ao Centro de Saúde para realizar as ações do 5º dia, reforçando a importância da continuidade do cuidado materno-infantil;
- 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;

- Supervisionar o trabalho da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde (ACS), garantindo a vigilância à saúde da gestante, puérperas e recém-nascidos, assim como o intercâmbio de informações território-equipe.

1.4 Atribuições específicas dos técnicos e auxiliares de enfermagem

- Orientar as gestantes e puérperas em relação às consultas médicas e de enfermagem, exames, tratamentos e outros procedimentos, sensibilizando-as quanto à importância do acompanhamento pré-natal;
- Participar do planejamento, execução e avaliação das ações de assistência de enfermagem à mulher, família e/ou comunidade, conforme sua competência técnica e legal, considerando o contexto sociocultural e familiar da mulher, sob a supervisão do enfermeiro;
- Realizar procedimentos de enfermagem: curativos, retirada de pontos de incisão cirúrgica de cesariana e outros pequenos procedimentos, sob supervisão do enfermeiro;
- Aferir a pressão arterial, o peso e a altura e, se necessário, outros sinais vitais, como temperatura e pulso da gestante, registrando as informações em campos específicos do 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;
- Administrar medicações, vacinas ou outros medicamentos injetáveis, conforme prescrição médica ou do enfermeiro;
- Acompanhar a consulta de pré-natal e puerpério, auxiliando médicos e enfermeiros segundo a rotina do Centro de Saúde;
- Executar testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C, após capacitação, sob a supervisão do enfermeiro responsável, conforme parecer normativo do COFEN nº 001/2013.

1.5 Atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde

- Realizar o monitoramento sistemático de sua área de abrangência para identificar precocemente as gestantes de seu território; orientar sobre a importância do início oportuno do pré-natal (preferencialmente até 12 semanas) e comunicar à equipe de saúde para agendamento da primeira consulta;
- Cadastrar e manter atualizado os dados das gestantes, puérperas e recém-nascidos de sua microárea nos formulários e nos sistemas de informação vigentes como: nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, para fins de planejamento das eSF, garantindo o sigilo ético;
- Registrar, atualizar e acompanhar as ações de vigilância à saúde da mulher, orientando as usuárias quanto aos fluxos, rotinas e ações desenvolvidas pelo Centro de Saúde e quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;
- Acompanhar e registrar nos sistemas de informação municipal, estadual e nacional e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias;
- Realizar busca ativa, conforme orientação do enfermeiro ou médico, e informar às usuárias sobre a marcação de consultas e exames especializados, quando não for possível o contato telefônico pelo Centro de Saúde.

2. PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO E DE MAMA

A eSF desempenha papel estratégico no controle do câncer de mama e do câncer do colo do útero, especialmente no que se refere às ações de prevenção primária e secundária no âmbito da APS. Compete à eSF desenvolver ações educativas voltadas à promoção da saúde, disseminação de informações qualificadas sobre fatores de risco, sinais e sintomas, orientação quanto à importância da adoção de hábitos de vida saudáveis, vacinação e participação nas ações de rastreamento preconizadas. No campo da prevenção secundária, a equipe é responsável pela identificação da população-alvo, pela organização e acompanhamento do rastreamento oportuno e organizado, por meio da realização do exame citopatológico do colo do útero e solicitação da mamografia, conforme protocolos vigentes, além da garantia do seguimento adequado dos resultados e do encaminhamento oportuno para a rede de atenção à saúde, contribuindo para o diagnóstico precoce e a redução da morbimortalidade associada a esses agravos.

2.1 Atribuições comuns a todos os profissionais

- Conhecer as ações de controle do câncer do colo do útero e de mama definidas pelo Ministério da Saúde e município: promoção, prevenção, rastreamento / detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos;
- Garantir o cuidado à população LGBTQIAPN+, no tocante às ações de controle do câncer do colo do útero e de mama, com atenção às suas particularidades e necessidades assistenciais, de modo a garantir atendimento livre de preconceito e discriminação;
- Planejar e programar as estratégias e ações locais, priorizando os critérios de risco, vulnerabilidade e desigualdade;
- Conhecer os hábitos de vida, valores culturais, éticos e religiosos das famílias assistidas e da comunidade;
- Identificar condições passíveis de intervenção (obesidade, tabagismo, alcoolismo, terapia de reposição hormonal prolongada, sedentarismo) e orientar as usuárias quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama;
- Desenvolver atividades educativas, individuais ou coletivas (grupos operativos), em conjunto com os demais profissionais da eMulti, orientando as mulheres sobre os

fatores de risco e proteção, prevenção primária e secundária do câncer de colo de útero e de mama;

- Orientar e estimular a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) na população alvo, de acordo com os critérios definidos pelo Programa Nacional de Imunização;
- Trabalhar em equipe, integrando áreas de conhecimento e profissionais de diferentes categorias, valorizando os diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutive, possibilitando a criação de vínculos com ética, compromisso e respeito;
- Prestar atenção integral e contínua às necessidades da mulher nas diversas fases da vida, articuladas com os demais níveis de atenção, com vistas ao cuidado longitudinal;
- Proporcionar cuidados paliativos compartilhados com os serviços de oncologia;
- Identificar usuárias que necessitam de assistência domiciliar, organizar e participar das visitas domiciliares em conjunto com os demais componentes da equipe;
- Participar das atividades de educação permanente relativas ao câncer do colo do útero e de mama.

2.2 Atribuições do médico da eSF

- Realizar o exame clínico-ginecológico e das mamas anualmente, como rotina da consulta em saúde da mulher, na presença de queixas, sintomas ou outras situações específicas e antes do encaminhamento à atenção especializada (quando indicado);
- Realizar a coleta de exame citopatológico do colo do útero, de acordo com as recomendações do protocolo municipal;
- 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, colpites), com o apoio do Ginecologista, quando necessário;
- Realizar cauterização química com ácido tricloroacético de condiloma vulvar (lesões pequenas);

- Solicitar mamografia de rastreamento, após realização de exame físico das mamas, de acordo com as diretrizes do município e do Ministério da Saúde / Instituto Nacional do Câncer (INCA);
- Solicitar mamografia diagnóstica para mulheres com algum sinal e/ou sintoma que, à critério médico, necessitem realizar propedêutica, mesmo em faixas etárias que não são contempladas pela mamografia de rastreamento;
- Registrar a coleta do exame citopatológico do colo do útero e 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 https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf; link:
- Monitorar os resultados das mamografias e dos exames citopatológicos das usuárias adscritas à eSF;
- Solicitar a busca ativa das mulheres da área de abrangência da eSF com exames alterados ou que não estejam realizando seus exames preventivos de rotina;
- Incrementar ações que resultem no aumento da cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero e de mama na área de abrangência da eSF;
- Encaminhar, à atenção secundária ou terciária, as mulheres que necessitem de investigação complementar ou tratamento específico, de acordo com os protocolos municipais vigentes, mantendo o acompanhamento compartilhado com os demais níveis de atenção à saúde;
- Avaliar e realizar tratamento clínico de mastalgias, além de orientações sobre o tema;
- Realizar tratamento clínico das mastites não complicadas (encaminhar às unidades de urgência apenas se necessidade de drenagem);
- 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)

f). Nos casos de dúvidas ou insucesso com o tratamento prescrito, encaminhar para avaliação do ginecologista. Para usuários maiores de 13 anos, com manifestações clínicas de IST não responsivas ao tratamento sintomático completo, manifestações clínicas atípicas de IST ou sugestivas de imunossupressão, ou em caso de contraindicação ao uso dos medicamentos pré-estabelecidos para o tratamento sintomático, pode ser realizado o encaminhamento ao Ambulatório “Infecologia Adulto IST”, na Unidade de Referência Secundária (URS) Centro-Sul (atendimento por demanda espontânea, não sendo necessário inserir solicitação no SIGRAH);

- Discutir os casos que gerem dúvidas com o ginecologista do Centro de Saúde ou de uma unidade próxima, conforme organização regional.

2.3 Atribuições do enfermeiro da eSF

- Realizar o exame clínico-ginecológico e das mamas anualmente, como rotina da consulta de enfermagem em saúde da mulher;
- Realizar a coleta de exame citopatológico do colo do útero, de acordo com as recomendações do protocolo;
- Solicitar avaliação médica imediata no Centro de Saúde para as mulheres com alterações identificadas ao exame especular (lesões vulvares, lesões no colo do útero, pólipos, condilomas, grandes ectopias, teste de Schiller positivo e mucorreia), assim como para as usuárias com o resultado do exame citopatológico alterado;
- Solicitar mamografia de rastreamento na população alvo, após realização de exame físico das mamas, de acordo com as diretrizes do município e do Ministério da Saúde / Instituto Nacional do Câncer (INCA);
- Solicitar avaliação médica imediata no Centro de Saúde para as usuárias com mamografia ou exame clínico das mamas alterados;
- Registrar a coleta do exame citopatológico do colo do útero e 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;

- Monitorar os resultados das mamografias e dos exames citopatológicos das usuárias adscritas à eSF;
- Solicitar e supervisionar a busca ativa das mulheres da área de abrangência da eSF com exames alterados ou que não estejam realizando seus exames preventivos de rotina;
- Incrementar ações que resultem no aumento da cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero e de mama na área de abrangência da eSF;
- Realizar o seguimento e acompanhamento compartilhado com os demais integrantes da eSF e níveis de atenção à saúde das mulheres que apresentam resultado de mamografia e/ou exame citopatológico alterado e que estejam em acompanhamento na atenção secundária ou terciária;
- Supervisionar e coordenar o trabalho da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde nas ações relacionadas ao controle do câncer de mama e de colo do útero;
- Supervisionar, em conjunto com os técnicos de enfermagem, a disponibilidade de insumos e materiais necessários para as consultas e ações de rastreamento de câncer de colo do útero;
- Discutir os casos que gerem dúvidas com o médico da eSF ou com o ginecologista do Centro de Saúde ou de uma unidade próxima, conforme organização regional.

2.4 Atribuições específicas dos técnicos e auxiliares de enfermagem

- Participar do planejamento, execução e avaliação das ações de assistência de enfermagem à mulher, conforme sua competência técnica e legal, considerando o contexto sociocultural e familiar da usuária, sob supervisão do enfermeiro.

- Orientar as usuárias sobre as consultas médicas e de enfermagem, exames, tratamentos e outros procedimentos em todas as oportunidades de contato com as mesmas, sensibilizando-as quanto à importância da prevenção do câncer de mama e de colo do útero e de manter os cuidados em saúde;
- Realizar cuidados de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro;
- Participar de reuniões periódicas da equipe de enfermagem, visando o enfrentamento dos problemas identificados;
- Registrar as ações de enfermagem no prontuário eletrônico, em campos específicos do 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;
- Manter a organização diária dos consultórios e a disponibilidade de materiais e insumos necessários para a realização das consultas e procedimentos pelos profissionais.

2.5 Atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde

- Conhecer e divulgar para as usuárias a importância da realização da coleta do exame citopatológico do colo do útero e da mamografia como estratégias seguras e eficientes para detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama na população feminina de sua microárea;
- Buscar a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à unidade, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito de mulheres em situação de vulnerabilidade e risco;
- Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas relativas à prevenção e controle do câncer do colo do útero e de mama, de acordo com o planejamento da equipe;
- Realizar busca ativa das mulheres de sua microárea para rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama;

- Realizar busca ativa das mulheres com exames em atraso, alterados ou que necessitem de tratamento/seguimento de patologias do colo do útero e de mama;
- Comunicar o agendamento das consultas e exames às usuárias, quando não for possível o contato telefônico pelo Centro de Saúde, reforçando a necessidade de levar os exames relacionados.

3. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

As ações de planejamento sexual e reprodutivo no âmbito da APS devem estar alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente à integralidade do cuidado, à equidade, à universalidade de acesso e ao respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, considerando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e éticos relacionados à sexualidade e à reprodução. Ações de promoção, prevenção, atenção, aconselhamento, acompanhamento e educação em saúde são atribuições da APS e devem ser desenvolvidas de forma contínua, humanizada e centrada no usuário, respeitando a autonomia, a confidencialidade, as crenças, os valores e as especificidades de cada indivíduo, casal ou família.

3.1 Atribuições comuns a todos os profissionais

- Garantir à população adscrita informações qualificadas sobre planejamento sexual e reprodutivo, baseadas em evidências científicas e em normativas vigentes, assegurando o acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes, a partir da escolha livre e informada, assim como aos métodos de proteção às infecções sexualmente transmissíveis, sem coerção ou discriminação de qualquer natureza;
- Identificar necessidades, demandas e vulnerabilidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva ao longo do ciclo de vida, incluindo adolescentes, adultos, pessoas idosas, homens, mulheres e população LGBTQIAPN+, garantindo atendimento livre de preconceito e discriminação;

- Desenvolver atividades educativas, individuais ou coletivas (grupos operativos), em conjunto com os demais profissionais da eMulti, abordando os direitos sexuais e reprodutivos, os diferentes métodos contraceptivos e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada;
- Identificar situações que demandem encaminhamento para outros pontos da rede de atenção à saúde, garantindo a continuidade do cuidado por meio dos fluxos assistenciais estabelecidos;
- 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-pr-evencao-combinada-dez-2022-.jpg>) e reforçar com lactantes as medidas de prevenção para evitar transmissão vertical de HIV e HTLV pela amamentação. O fluxo de atendimento de PrEP e o fluxo de encaminhamento para 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://fluxosusbh.pbh.gov.br/anexos/47db404e6e2532e0e13ba39eed97be6bec550b47.pdf>;
<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2024/cartaz-pep-profilaxia-pos-exposicao-atualizacao-set-25-09-24.pdf>).

3.2 Atribuições do médico da eSF

- Realizar consultas para avaliação das condições de saúde, identificação das necessidades e riscos reprodutivos, orientações, prescrição de métodos contraceptivos e de proteção, respeitando a autonomia e a escolha informada dos usuários;
- Prescrever os métodos contraceptivos disponíveis na rede SUS-BH, orientando sobre indicações, contraindicações e possíveis efeitos colaterais, de acordo com o protocolo municipal
(<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/28-02-2>

[025_smsa_planejamento-seuxual.pdf](#)). Mulheres portadoras de comorbidades, como cardiopatia, diabetes *mellitus*, nefropatia e hipertensão, podem ser encaminhadas para avaliação pelo ginecologista para auxiliar na prescrição do método contraceptivo, entretanto, o acompanhamento deverá ser realizado pelo médico da eSF;

- Prescrever contracepção de emergência, quando indicada;
- Identificar e manejar intercorrências clínicas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva;
- Acompanhar situações de gravidez planejada ou não planejada e promover o encaminhamento oportuno para outros pontos da rede de atenção à saúde, quando necessário, garantindo a continuidade do cuidado em articulação com a equipe multiprofissional;
- 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>);
- 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, encaminhar para avaliação do ginecologista. Para usuários maiores de 13 anos, com manifestações clínicas de IST não responsivas ao tratamento sintomático completo, manifestações clínicas atípicas de IST ou sugestivas de imunossupressão, ou em caso de contraindicação ao uso dos medicamentos pré-estabelecidos para o tratamento sintomático, pode ser realizado o encaminhamento ao Ambulatório “Infecologia Adulto

IST”, na Unidade de Referência Secundária (URS) Centro-Sul (atendimento por demanda espontânea, não sendo necessário inserir solicitação no SIGRAH);

- Realizar, quando habilitado, a inserção e retirada do implante subdérmico de etonogestrel (Implanon) e do DIU T Cu-380A nas mulheres que optarem pelo método contraceptivo. Nos casos em que há indicação de inserção do dispositivo 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>);
- 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>);
- 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;
- 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/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf.

3.3. Atribuições do enfermeiro da eSF

- Realizar o acolhimento dos usuários cis e trans com escuta ativa, identificando suas necessidades em saúde sexual e reprodutiva;
- Realizar orientações sobre direitos sexuais e reprodutivos e os métodos contraceptivos disponíveis na rede SUS-BH (https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/28-02-2025_smsa_planejamento-seuxual.pdf);
- Prescrever contracepção de emergência, quando indicada (https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2025/28-02-2025_smsa_planejamento-seuxual.pdf);
- Agendar consulta médica para as usuárias que optarem por métodos contraceptivos que necessitem da avaliação, prescrição e inserção pelo profissional médico;
- 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/2026/12-01-2026_smsa_nt-financiamento-aps.pdf.
- Ofertar, supervisionar a execução e laudar testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais; realizar aconselhamento pré e pós-teste; registrar resultados em laudo oficial e em prontuário eletrônico, 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 e notificar resultados reagentes.

3.3. Atribuições específicas dos técnicos e auxiliares de enfermagem

- Realizar orientações às usuárias sobre direitos sexuais e reprodutivos, métodos contraceptivos disponíveis e cuidados preventivos;

- Administrar contraceptivo hormonal injetável conforme a prescrição médica, atentando-se às regras de segurança do paciente e às datas previstas para administração;
- Ofertar e executar, sob supervisão do enfermeiro, testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais;
- Reportar-se ao enfermeiro ou ao médico da eSF, em caso de dúvidas quanto à administração de contraceptivo hormonal injetável;
- Agendar consulta individual de acordo com as necessidades da usuária.

3.4. Atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde

- Realizar visitas periódicas às residências, identificando necessidades em saúde sexual e reprodutiva e orientando os moradores sobre direitos sexuais e reprodutivos, métodos contraceptivos disponíveis e cuidados preventivos;
- Acompanhar e registrar informações sobre a saúde da população em seu território, contribuindo para o planejamento e avaliação das ações de saúde.

4. OUTRAS DEMANDAS DA SAÚDE DA MULHER

Além das ações voltadas à assistência durante o pré-natal e puerpério, ao controle do câncer de mama e de colo do útero e à saúde sexual e reprodutiva, o cuidado integral à saúde da mulher cis, do homem trans e da pessoa não binária designada com sexo feminino ao nascer pela eSF demanda acolhimento sensível e tratamento das intercorrências ginecológicas em tempo oportuno.

4.1. Atribuições comuns a todos os profissionais

- 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>;

- Identificar mulheres em situações de violência, oferecer escuta qualificada, realizar a notificação de violência e os encaminhamentos necessários, de acordo com o protocolo municipal, com vistas à garantia de cuidado, proteção e superação. O protocolo de atendimento às mulheres em situação de violência de Belo Horizonte pode ser acessado por meio do link: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/assistencia-social-e-direitos-humanos/protocolodeatendimentoaasmulheres_versaoweb.pdf;
- Participar das reuniões do Comitê Regional de Prevenção da Mortalidade Materna e do Comitê de Vigilância da Transmissão Vertical e Mortalidade Fetal e Infantil da Diretoria Regional de Saúde e nível central, quando for discutido caso da área de abrangência da eSF;

4.2. Atribuições do médico da eSF

- Realizar a avaliação e tratamento individualizado das mulheres no climatério com o apoio matricial do Ginecologista lotado na APS ou na atenção secundária;
- Realizar a abordagem / tratamento inicial e o acompanhamento longitudinal das pacientes que apresentem problemas ginecológicos como miomatose uterina, adenomiose, endometriose, dismenorréia, massas anexiais benignas sem indicação cirúrgica, dor pélvica crônica, síndrome dos ovários policísticos, sangramento uterino anormal, amenorréia, incontinência urinária, fístulas e prolapsos de órgãos pélvicos, com o apoio matricial do Ginecologista lotado na APS ou na atenção secundária;
- 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/Infante 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>), mantendo o cuidado compartilhado com a atenção secundária;

- Realizar o encaminhamento das usuárias que necessitam de tratamento cirúrgico ginecológico (como histerectomia, histeroscopia, miomectomia, curetagem uterina semiótica, polipectomia endometrial, exérese de cisto da Glândula de Bartholin e prolapsos do assoalho pélvico), por meio do preenchimento do laudo de autorização de internação hospitalar - AIH, de acordo com os fluxos e protocolos vigentes (<https://fluxosusbh.pbh.gov.br>);
- 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), após avaliação clínica e 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>).
- Preencher a ficha de investigação ambulatorial e domiciliar dos óbitos maternos, infantis e fetais de seu território;
- Preencher a ficha de notificação de violência contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Solicitar apoio matricial do Ginecologista, quando necessário.

4.3. Atribuições do enfermeiro da eSF

- Realizar o acolhimento das mulheres adscritas ao território, identificando suas necessidades, a partir de escuta ativa;
- Agendar consulta médica para avaliação de intercorrências ginecológicas;

- Encaminhar, para avaliação médica no Centro de Saúde, os 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). O encaminhamento responsável à maternidade de referência será realizado pelo médico, após avaliação clínica da usuária, em conjunto com o enfermeiro, 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>);
- Preencher a ficha de investigação ambulatorial e domiciliar dos óbitos maternos, infantis e fetais de seu território;
- Preencher a ficha de notificação de violência contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

4.4. Atribuições específicas dos técnicos e auxiliares de enfermagem

- Realizar o acolhimento das mulheres adscritas ao território, identificando suas necessidades, a partir de escuta ativa;
- Agendar consulta individual de acordo com as necessidades da usuária.

4.5. Atribuições específicas dos agentes comunitários de saúde

- Realizar visitas periódicas às residências, identificando necessidades em saúde da mulher e reportando as demandas aos demais profissionais da eSF;

- Acompanhar e registrar informações sobre a saúde da população em seu território, contribuindo para o planejamento e avaliação das ações de saúde.

Por fim, destaca-se o papel fundamental da eSF no cuidado integral à saúde da mulher cis, do homem trans e da pessoa não binária designada com sexo feminino ao nascer, ao longo do ciclo de vida, atuando como coordenadora do cuidado, de forma articulada, na promoção da saúde, prevenção de agravos, assistência, reabilitação e acompanhamento contínuo, fortalecendo a autonomia e o protagonismo das mulheres no cuidado com sua própria saúde.

AMANDA ARANTES PEREZ

*Diretoria de Atenção Primária à Saúde
e Integração do Cuidado - DAPS
Gerência de Integração do Cuidado à Saúde -
GEICS
Coordenação de Atenção Integral à Saúde da
Mulher e Perinatal*

JAKELINE ANGÉLICA DE ALMEIDA

*Diretoria de Atenção Primária à Saúde
e Integração do Cuidado - DAPS
Gerência de Atenção Primária à Saúde - GEAPS*

EWERTON LAMOUNIER JUNIOR

*Diretoria de Atenção Primária à Saúde
e Integração do Cuidado - DAPS*

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.