

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA  
POLÍTICA DE SAÚDE DA MULHER**

**DOCUMENTO ORIENTADOR PARA ENCAMINHAMENTOS DA  
ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE PARA SETOR ESPECIALIZADO EM  
SAÚDE DA MULHER**

**SANTA MARIA, RS**

**VERSÃO 2025**

Este documento tem por objetivo, orientar quais casos os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) podem encaminhar para o Setor Especializado em Saúde da Mulher do município de Santa Maria. Os encaminhamentos deverão ser realizados no sistema de Gerenciamento de consultas (GERCON), os quais serão avaliados pelo Setor de Saúde da Mulher e agendados para consulta e/ou procedimento no endereço da Rua Doutor Pantaleão, 165.

As orientações de encaminhamento seguem os seguintes protocolos, baseados em recomendações do Ministério da Saúde:

- [Tele Condutas Rastreamento do Câncer de colo do útero;](#)
- [Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Saúde da mulher, COREN/RS](#)
- [Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres](#)
- [Tele Condutas: nódulo mamário](#)
- [RegulaSUS Protocolos de Regulação Ambulatorial: planejamento reprodutivo](#)
- [Protocolos de Encaminhamento para Mastologia](#)

### **CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA COLPOSCOPIA:**

#### **OS ENCAMINHAMENTOS DEVEM SER REALIZADOS CONFORME DESCRITO ABAIXO:**

- Profissionais médicos (as) ou enfermeiros(as) da Atenção Básica em Saúde realizam o encaminhamento via sistema **GERCON** para a especialidade **ginecologia colo do útero**;
- Colocar uma breve descrição do caso e anexar os laudos necessários (laudo do preventivo de colo de útero);
- O agendamento será realizado pelo setor de Saúde da Mulher (Rua Doutor Pantaleão, 165), o qual irá avaliar os casos dessa especialidade no **GERCON** e entrará em contato com paciente ou com a unidade de saúde. Contato do setor: (55) 31741594 opção 3.

# Lesões externas de HPV também podem ser encaminhadas para **COLPOSCOPIA, para cauterização**. Salienta-se a **necessidade de também atualizar a coleta de citopatológico nesses casos e realizar testes rápidos para ISTs nas unidades de saúde.**

**Resultado de UM CP com:**

- células escamosas atípicas, de significado indeterminado, quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau (ASC-H);
- células glandulares atípicas, de significado indeterminado (AGC), possivelmente não neoplásico ou quando não se pode excluir lesão intraepitelial de alto grau;
- células atípicas de origem indefinida, possivelmente não neoplásica ou quando não se pode excluir lesão de alto grau;
- lesão intraepitelial de alto grau (HSIL);
- lesão intraepitelial de alto grau, não podendo excluir microinvasão;
- mulheres imunossuprimidas com:
  - lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL);

**OU**

- células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASC-US).

**Resultado de 2 citopatológicos consecutivos (conforme intervalo indicado) com:**

- células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásicas (ASC-US);
- lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL).

## CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA LAQUEADURA E VASECTOMIA:

- Profissionais médicos (as) ou enfermeiros(as) da Atenção Básica em Saúde realizam o encaminhamento via sistema **GERCON** para a especialidade **ligadura tubária e urologia vasectomia**;
- Para laqueadura, só deverão ser encaminhados via **GERCON**, **casos eletivos** (mulheres a partir de 21 anos **OU** 2 ou mais filhos, não necessitando consentimento do parceiro). Para vasectomia e laqueadura, é obrigatória a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) pelo paciente e profissionais como testemunhas;
- **Mulheres gestantes NÃO DEVEM** ser encaminhadas via GERCON mas devem assinar o TCLE e mostrar à equipe médica hospitalar no dia da internação para parto;
- A lei mantém o prazo mínimo de **60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico em todos os casos**;
- Após encaminharem via GERCON, os profissionais da atenção básica devem **orientar os pacientes a comparecerem na Saúde da Mulher para a assinatura do termo, nas quartas-feiras pela manhã**.

## CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO PARA MASTOLOGISTA:

Na categoria 4 ou 5 (BI-RADS 4 ou 5), a orientação é que a paciente seja encaminhada ao Setor Especializado em Saúde da Mulher para realização de biópsia de mama (se ainda não tiver realizado).

- Profissionais médicos (as) ou enfermeiros(as) da Atenção Básica em Saúde realizam o encaminhamento via sistema **GERCON** para a especialidade **ginecologia mama**;
- Colocar uma breve descrição do caso e anexar os laudos necessários (ultrassom de mamas e mamografia);
- O agendamento será realizado pelo setor de Saúde da Mulher (Rua Doutor Pantaleão, 165), o qual irá avaliar os casos dessa especialidade no **GERCON** e entrará em contato com a paciente ou com a unidade de saúde. Contato do setor: (55) 31741594 opção 3.

- Devem ser anexados os **laudos dos seguintes exames**:
  - Menores de 40 anos de idade: laudo de ultrassom de mamas;
  - De 40 a 50 anos de idade: laudos de mamografia + ultrassom de mamas
  - A partir de 50 anos de idade: somente laudo de mamografia

Avaliação	Conduta	Probabilidade de câncer
<b>Categoria 0</b> Incompleta	Avaliação adicional com exame de imagem e/ou comparação com exames anteriores.	Não aplicável
<b>Categoria 1</b> Negativa	Rastreamento de rotina conforme faixa etária.	Essencialmente 0%
<b>Categoria 2</b> Achado(s) benigno(s)	Rastreamento de rotina conforme faixa etária.	Essencialmente 0%
<b>Categoria 3</b> Achado(s) provavelmente benigno(s)	Seguimento de curto prazo (6 meses) ou acompanhamento periódico. Recomenda-se controle radiológico por 3 anos (semestral no primeiro ano e anual no segundo e terceiro anos). Confirmando a estabilidade da lesão, volta à rotina.	Entre 0 e 2%
<b>Categoria 4</b> Achados suspeitos 4A baixa suspeita 4B moderada suspeita 4C alta suspeita	Avaliação por diagnóstico tecidual.	Entre 2 e 95%  Entre 2 e 10% Entre 10 e 50% Entre 50 e 95%
<b>Categoria 5</b> Achado(s) altamente sugestivo(s) de malignidade	Avaliação por diagnóstico tecidual.	Maior que 95%
<b>Categoria 6</b> Malignidade comprovada por biópsia	Excisão cirúrgica quando clinicamente apropriado.	Não aplicável

Fonte: American College of Radiology et al (2013) [24].

Caso tenha laudos de exames anteriores, os mesmos também devem ser levados na consulta.

### **CONDIÇÕES QUE INDICAM ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA:**

- O encaminhamento pode ser realizado por médico (a) ou enfermeiro (a) da Atenção Básica em Saúde, via **sistema MV**, como **ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA, independente da IG**;
- O agendamento é realizado seguindo a lista de espera do sistema MV, **pelo setor de Saúde da Mulher** (Rua Doutor Pantaleão, 165), que entrará em contato com a paciente ou com a unidade básica de saúde. Contato do setor: (55) 31741594 opção 3.
- Paciente deve levar solicitação do exame impresso.

### **RECOMENDAÇÕES:**

- Cada gestante pode fazer até dois ultrassons obstétricos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme **LEI Nº 14.598, DE 14 DE JUNHO DE 2023**;
- Realizar o **primeiro exame entre 11 e 14 semanas**, para datação da IG, avaliar atividade cardíaca, número de fetos e exame de translucência nucal;
- **Caso houver disponibilidade de apenas um exame, o tempo ideal é de 18 a 20 semanas de gestação**; isso representa um momento em que o desenvolvimento fetal e a tecnologia de ultrassom atual permitem a detecção ideal de anomalias fetais, além de auxiliar na datação, sem grande erro.
- Realizar um **segundo exame no 2º trimestre gestacional**.

#### **CONDIÇÕES QUE INDICAM ENCAMINHAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL:**

- O encaminhamento pode ser realizado por médico (a) ou enfermeiro (a) da Atenção Básica de Saúde, via **sistema MV**, como **ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL**;
- O agendamento é realizado seguindo a lista de espera do sistema MV, **pelo setor de Saúde da Mulher** (Rua Doutor Pantaleão, 165), que entrará em contato com a paciente ou com a unidade básica de saúde. Contato do setor: (55) 31741594 opção 3.
- Paciente deve levar solicitação do exame impresso.

## **SINAIS E SINTOMAS QUE INDICAM A SOLICITAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL**

- Sangramento uterino pós menopausa;
- Hemorragias;
- Alterações menstruais;
- Dor pélvica crônica (acima de 6 meses);
- Dor pélvica na relação sexual;
- Pós colocação de DIU;
- Ausência de fio do DIU visível na cérvix ou nos casos de fio com comprimento mais longo que aquele registrado no momento da inserção.
- Suspeita de neoplasias de útero ou ovário;
  
- Suspeita de doença inflamatória pélvica (antes deve ser diferenciado de corrimento vaginal);

**# A ultrassonografia transvaginal não tem indicação de ser realizada de rotina e não deve substituir a coleta de citopatológico de colo uterino e avaliação ginecológica.**

## **CONDIÇÕES QUE INDICAM ENCAMINHAMENTO PARA COLOCAÇÃO/RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU) OU IMPLANTE SUBDÉRMICO:**

- O encaminhamento pode ser realizado por médico (a) ou enfermeiro (a) da Atenção Básica de Saúde, via **sistema MV, para CBO DIU no ATENDIMENTO CONSULTA, pois não é regulado; Não deve ser colocado diretamente em lista de espera fora do atendimento consulta.**
- O agendamento é realizado seguindo a lista de espera do sistema MV, **pelo setor de Saúde da Mulher** (Rua Doutor Pantaleão, 165), que entrará em contato com a paciente ou com a unidade básica de saúde. Contato do setor: (55) 31741594 opção 3.
  
- A paciente deve levar laudo de preventivo de colo uterino (de até um ano).

## **REFERÊNCIAS**

Guia do Pré-natal e puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS)/Célia Adriana Nicolotti, Franciele Masiero Vasconcellos, Gabriela Dalenogare, Isaine Hoffmann Vargas, Luciane da Silva, Paulo Sergio da Silva Mario, Talita Donatti (organizadores) – Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde/RS, 2024. 97p. il.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Protocolos de Regulação Ambulatorial: ginecologia. TelessaúdeRS – Porto Alegre: UFRGS, 2017.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Protocolos de encaminhamento para mastologia. TelessaúdeRS – Porto Alegre: UFRGS, 2020.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). TeleCondutas: Nódulo Mamário: versão digital 2023. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 15 mai. 2023. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/materiais-teleconduta/>. Acesso em: “dia, mês abreviado e ano da citação”.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS-UFRGS. TeleCondutas: Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. 4. ed. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 25 abr. 2024. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/materiais-teleconduta/>. Acesso em: dia, mês abreviado e ano.

---

**MARLON MARINHO**  
SUPERINTENDENTE DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE  
PORTARIA Nº07/SAGP/2024

---

**JULIANA PRUNI**  
SUPERINTENDENTE DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE  
PORTARIA Nº264/2020

---

**BRUNA DEDAVID DA ROCHA**  
COREN-RS 408142  
RESPONSÁVEL PELA POLÍTICA DE SAÚDE DA MULHER

---

**DANÚBIA LEGRAMANTE**  
COREN-RS 501324  
SETOR ESPECIALIZADO EM SAÚDE DA MULHER