

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 1 de 15

ACESSO À ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE DA MULHER

Critérios de encaminhamento, fluxo, contrarreferência e matriciamento

Elaboração

Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Revisão

Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde
Coordenações das áreas técnicas correspondentes

Cajamar/SP
2026

Secretário Municipal de Saúde

Daniel de Freitas

Prefeito Municipal

Kauan Berto Sousa Santos

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher			Página 2 de 15

IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

Título	Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher
Código do documento	APS-CAJ-REG-001
Versão	2.0
Vigência	Agosto de 2026 a agosto de 2028 — revisão obrigatória em 24 meses ou antes, em caso de atualização das normativas de referência
Público-alvo	Equipes de Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família e equipe de regulação ambulatorial
Elaboração	Diretoria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar
Revisão	Equipe técnica da Atenção Primária à Saúde; Coordenações das áreas técnicas correspondentes
Aprovação	Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 3 de 15

Sumário

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA.....	6
1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores	6
1.2 Palavras-chave	6
1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. JUSTIFICATIVA	7
4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)	7
5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL.....	7
6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS.....	8
7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS	8
8. CONTRAINDICAÇÕES	9
8.1 Contraindicações absolutas.....	9
9. OBJETIVO	9
10. ABRANGÊNCIA.....	9
11. BASE NORMATIVA	9
12. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO	10
12.1 Ginecologia	10
12.2 Obstetrícia	10
13. FLUXO ASSISTENCIAL	10
14. INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NO ENCAMINHAMENTO.....	11
15. INTERCONSULTA, PARECER E MATRICIAMENTO	11
16. CONTRARREFERÊNCIA	11
17. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL	12
17.1 Agente Comunitário de Saúde	12



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 4 de 15

17.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem.....	12
17.3 Enfermeiro	12
17.4 Médico.....	12
17.5 Regulação ambulatorial.....	12
17.6 Atenção secundária	12
17.7 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde.....	12
18. MONITORIZAÇÃO.....	13
18.1 Indicadores.....	13
19. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13



Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---

	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 5 de 15

APRESENTAÇÃO

O encaminhamento é um ato clínico. Quando bem indicado e bem instruído, resolve; quando genérico, consome vaga, adia o cuidado e devolve a usuária à Atenção Primária sem resposta. Este protocolo define os critérios clínicos de encaminhamento à atenção secundária em saúde da mulher, o conteúdo mínimo obrigatório do encaminhamento — em especial a pergunta objetiva ao especialista — e o prazo e o conteúdo da contrarreferência.

Esta é a versão 2.0, com a substituição da Rede Cegonha pela Rede Alyne e a atualização das referências de rastreamento oncológico e de infecções sexualmente transmissíveis.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 6 de 15

1. METODOLOGIA DE BUSCA DA LITERATURA

1.1 Bases de dados consultadas e documentos norteadores

Este protocolo foi elaborado com base nas fontes normativas e científicas relacionadas a seguir, consultadas nos portais oficiais do Ministério da Saúde, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, da Biblioteca Virtual em Saúde e das sociedades científicas de referência:

- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.
- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis* — Ministério da Saúde, 2022.
- Diretrizes vigentes do Instituto Nacional de Câncer para o rastreamento dos cânceres do colo do útero e de mama.
- *Diretrizes em ginecologia e obstetrícia* — FEBRASGO, edição vigente.
- *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* — OMS, 2016.
- Política Nacional de Atenção Básica — Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.
- Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024 — cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde.
- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2).

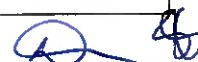
1.2 Palavras-chave

Regulação e Fiscalização em Saúde; Encaminhamento e Consulta; Saúde da Mulher; Continuidade da Assistência ao Paciente; Atenção Secundária à Saúde.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para a seleção do material, tomaram-se por base as publicações dos últimos 10 anos, priorizando-se, sempre que existentes, as edições mais recentes das normativas do Ministério da Saúde e das diretrizes das sociedades científicas de referência. Foram utilizados protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, portarias, manuais técnicos, linhas de cuidado, diretrizes de sociedades científicas nacionais e internacionais e artigos científicos indexados. **Toda recomendação deste protocolo está datada e vinculada à sua fonte; quando um dado não pôde ser confirmado no documento primário, essa limitação está declarada de forma expressa no corpo do texto, em vez de ser substituída por estimativa.**

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher			Página 7 de 15

2. INTRODUÇÃO

A resolutividade da Atenção Primária depende de uma relação funcional com a atenção especializada: critérios claros de quem encaminhar, informação suficiente no encaminhamento e devolutiva em prazo definido.

O matriciamento e a telessaúde ampliam essa resolutividade ao permitir que parte significativa das dúvidas seja resolvida sem deslocamento da usuária.

3. JUSTIFICATIVA

A revisão identificou que a versão anterior citava a Rede Cegonha, extinta, e adotava os Cadernos de Atenção Básica nº 28 e nº 32 como referência clínica principal, ambos superados como normativa vigente para o pré-natal.

Identificou-se, adicionalmente, a necessidade de tornar obrigatória a **pergunta objetiva ao especialista** no encaminhamento, medida de baixo custo e alto impacto sobre a resolutividade da consulta especializada.

4. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE (CID-10)

Códigos da CID-10 abrangidos por este protocolo:

- N80 a N98 — Doenças não inflamatórias e outros transtornos do trato genital feminino;
- N92 — Menstruação excessiva, frequente e irregular;
- N97 — Infertilidade feminina;
- C53 — Neoplasia maligna do colo do útero; C50 — Neoplasia maligna da mama;
- N63 — Nódulo mamário não especificado;
- Z35 — Supervisão de gravidez de alto risco.

Códigos correspondentes da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), de uso no registro do prontuário eletrônico:

- X — Capítulo do aparelho genital feminino, incluindo X11 (sintomas da menopausa), X21 (sinais e sintomas da mama), X75 (neoplasia maligna do colo do útero) e X76 (neoplasia maligna da mama);
- W84 — Gravidez de alto risco.

5. DIAGNÓSTICO CLÍNICO OU SITUACIONAL

O diagnóstico situacional é o da necessidade de recurso diagnóstico ou terapêutico não disponível na Atenção Primária, identificada após avaliação clínica inicial e investigação básica concluída.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 8 de 15

O encaminhamento deve ser precedido de: anamnese e exame físico dirigidos, exames de rastreamento e investigação básica conforme os protocolos vigentes, e identificação dos critérios de risco.

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NÃO SEGUEM ESTE FLUXO

As urgências e emergências ginecológicas e obstétricas não seguem o fluxo de regulação ambulatorial: aplicam-se o protocolo APS-CAJ-UE-001 e o acionamento imediato do SAMU 192.

6. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO — PESSOAS ELEGÍVEIS

São elegíveis a este protocolo:

- **Ginecologia:** alteração persistente em exame citopatológico do colo do útero, em especial lesão intraepitelial de alto grau ou suspeita de neoplasia; sangramento uterino anormal sem resposta ao manejo inicial; massa pélvica ou anexial com características suspeitas; alteração mamária suspeita, clínica ou de imagem; infertilidade após investigação básica concluída; dor pélvica crônica refratária; suspeita de endometriose com repercussão funcional; indicação de método contraceptivo que exija procedimento não disponível na Atenção Primária.
- **Obstetrícia:** idade materna inferior a 15 anos ou superior a 40 anos; gestação múltipla; história de óbito fetal ou neonatal, ou perdas gestacionais recorrentes; doenças clínicas prévias, ainda que compensadas; suspeita de malformação fetal; intercorrências identificadas na estratificação de risco gestacional.

7. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO — PESSOAS NÃO ELEGÍVEIS

Não são elegíveis a este protocolo, devendo seguir o fluxo indicado em cada item:

- **Condições resolvíveis na Atenção Primária** — corrimento vaginal não complicado, climatério sem indicação de terapia hormonal complexa, rastreamento de rotina, planejamento reprodutivo com métodos disponíveis na rede básica.
- **Encaminhamento sem investigação básica concluída:** devolve a usuária sem resposta e consome vaga.
- **Encaminhamento sem resumo clínico, sem exames anexados ou sem pergunta objetiva ao especialista.**
- **Solicitação de repetição de exame já realizado e disponível, sem mudança clínica.**
- **Urgências e emergências obstétricas e ginecológicas, que seguem fluxo próprio de remoção regulada.**

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 9 de 15

8. CONTRAINDICAÇÕES

Não há contraindicação clínica ao ato de encaminhar. Registram-se, contudo, as práticas vedadas por este protocolo, por produzirem dano ao acesso.

8.1 Contraindicações absolutas

- Encaminhar sem registrar a indicação clínica e a pergunta objetiva ao especialista.
- Interromper o acompanhamento longitudinal na Atenção Primária após o encaminhamento: a responsabilidade pelo cuidado permanece com a equipe.
- Encaminhar urgência obstétrica pela regulação ambulatorial, em vez de acionar a remoção regulada.
- Condicionar o rastreamento oncológico ao encaminhamento especializado: o rastreamento é atribuição da Atenção Primária.

9. OBJETIVO

Estabelecer critérios e fluxos para o encaminhamento, o atendimento, a contrarreferência e o apoio matricial entre a Atenção Primária à Saúde e a atenção secundária em saúde da mulher, garantindo acesso regulado, integralidade e continuidade do cuidado.

10. ABRANGÊNCIA

Equipes de APS e da Estratégia Saúde da Família e serviços de atenção secundária em ginecologia e obstetrícia, com foco em situações de risco intermediário, procedimentos especializados de média complexidade e apoio clínico às equipes.

11. BASE NORMATIVA

ATUALIZAÇÃO NORMATIVA

A versão anterior deste protocolo citava a Rede Cegonha, extinta. A normativa vigente é a Rede Alyne, instituída pela Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. A versão anterior também citava os Cadernos de Atenção Básica nº 28 e nº 32 como referência clínica principal; esses documentos permanecem de valor histórico, mas não constituem mais a referência normativa atual para o pré-natal.

- Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024 — Rede Alyne.
- Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 — Política Nacional de Atenção Básica.
- *Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis* — Ministério da Saúde, 2022.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 10 de 15

- Diretrizes vigentes do Instituto Nacional de Câncer para rastreamento dos cânceres do colo do útero e de mama.
- Diretrizes vigentes da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

12. CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO

12.1 Ginecologia

- Alteração persistente em exame citopatológico do colo do útero, em especial lesão intraepitelial de alto grau ou suspeita de neoplasia, conforme as diretrizes de rastreamento vigentes.
- Sangramento uterino anormal sem resposta ao manejo inicial na APS.
- Massa pélvica ou anexial com características suspeitas.
- Alteração mamária suspeita, clínica ou de imagem, conforme a classificação radiológica.
- Infertilidade após investigação básica concluída na APS.
- Dor pélvica crônica refratária ao manejo inicial.
- Suspeita de endometriose com repercussão funcional.
- Indicação de método contraceptivo que exija procedimento não disponível na APS.

12.2 Obstetrícia

- Idade materna inferior a 15 anos ou superior a 40 anos.
- Gestação múltipla.
- História de óbito fetal ou neonatal, ou perdas gestacionais recorrentes.
- Doenças clínicas prévias, ainda que compensadas, como hipertensão arterial, diabetes, cardiopatia, nefropatia, doença autoimune ou epilepsia.
- Suspeita de malformação fetal.
- Intercorrências identificadas na estratificação de risco gestacional, conforme o protocolo APS-CAJ-GES-003.

As urgências e emergências obstétricas não seguem este fluxo de regulação ambulatorial: aplicam-se o protocolo APS-CAJ-UE-001 e o acionamento imediato do SAMU 192.

13. FLUXO ASSISTENCIAL

- 1. Na APS:** avaliação clínica inicial, solicitação de exames de rastreamento e investigação básica conforme os protocolos vigentes, identificação dos critérios de risco e formalização do encaminhamento no sistema de regulação, com anexação da documentação clínica mínima.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 11 de 15

2. Na atenção secundária: avaliação especializada, complementação diagnóstica com exames de média complexidade — colposcopia, histeroscopia, ultrassonografia especializada —, realização dos procedimentos indicados e definição do plano terapêutico.

3. Retorno à APS: contrarreferência obrigatória em até **15 dias** após o atendimento, contendo diagnóstico, conduta adotada, orientações de seguimento e critérios de reencaminhamento. **O acompanhamento longitudinal permanece sob responsabilidade da APS.**

14. INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NO ENCAMINHAMENTO.

- ☐ Identificação completa da usuária, incluindo número do Cartão Nacional de Saúde
- ☐ Resumo clínico com anamnese e exame físico relevante
- ☐ Exames já realizados: laboratoriais, de imagem e citopatológicos, com datas e resultados
- ☐ Hipótese diagnóstica ou suspeita principal
- ☐ **Pergunta objetiva e clara ao especialista** — o encaminhamento sem pergunta definida reduz a resolutividade da consulta especializada
- ☐ Medicamentos em uso e alergias conhecidas
- ☐ Grau de prioridade sugerido, com justificativa clínica

15. INTERCONSULTA, PARECER E MATRICIAMENTO.

Na **interconsulta**, o especialista avalia a usuária em conjunto com a equipe da APS, compartilhando a responsabilidade pelo caso. No **parecer**, a APS solicita orientação técnica específica sem transferir o acompanhamento. Em ambos, a devolutiva é registrada em prontuário e comunicada à equipe solicitante.

O **matriciamento** deve ser periódico, com reuniões clínicas para discussão de casos, elaboração conjunta de protocolos e capacitação das equipes. A telemedicina complementa esse processo por meio de teleinterconsultas, telelaudos e tele-educação, ampliando a resolutividade e reduzindo encaminhamentos evitáveis.

16. CONTRARREFERÊNCIA.

Todo atendimento realizado na atenção secundária deve gerar relatório devolutivo em até 15 dias, contendo diagnóstico estabelecido, conduta adotada, plano de seguimento pela APS e critérios objetivos para reencaminhamento.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 12 de 15

17. ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO ASSISTENCIAL

O cuidado é multiprofissional. Apresentam-se a seguir as atribuições de cada categoria no âmbito deste protocolo, respeitados os limites legais de cada profissão.

17.1 Agente Comunitário de Saúde

- Identificar mulheres com rastreamento em atraso e realizar busca ativa.
- Apoiar a usuária no comparecimento à consulta especializada agendada.
- Comunicar à equipe o não comparecimento e as dificuldades de acesso.

17.2 Auxiliar e Técnico de Enfermagem

- Organizar a documentação clínica que instrui o encaminhamento.
- Apoiar a convocação e o agendamento.

17.3 Enfermeiro

- Realizar a consulta de enfermagem, a coleta do exame citopatológico e o exame clínico das mamas.
- Identificar critérios de encaminhamento e articular-se com o médico.
- Monitorar a cobertura do rastreamento no território.

17.4 Médico

- Concluir a investigação básica e definir a indicação do encaminhamento.
- **Formular a pergunta objetiva ao especialista.**
- Avaliar a contrarreferência e retomar o seguimento longitudinal.

17.5 Regulação ambulatorial

- Avaliar a adequação dos encaminhamentos aos critérios pactuados.
- Agendar conforme a prioridade clínica justificada.
- Monitorar o tempo de espera e a devolutiva das contrarreferências.

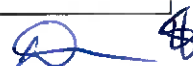
17.6 Atenção secundária

- Realizar a avaliação especializada e os procedimentos indicados.
- **Emitir contrarreferência em até 15 dias**, com diagnóstico, conduta, plano de seguimento e critérios de reencaminhamento.
- Participar do matriciamento periódico com as equipes da Atenção Primária.

17.7 Gestão da unidade e Diretoria de Atenção Primária à Saúde

- Garantir a disponibilidade dos insumos, dos medicamentos e dos equipamentos previstos.

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 13 de 15

- Organizar a agenda e o fluxo de acesso de modo a viabilizar a aplicação deste protocolo.
- Promover a educação permanente das equipes.
- Monitorar os indicadores e devolver os resultados às equipes.

18. MONITORIZAÇÃO

As unidades deverão monitorar a aplicação deste protocolo por meio de:

- Auditoria amostral periódica de prontuários, verificando a conformidade das condutas com este protocolo.
- Acompanhamento dos indicadores descritos a seguir, com devolutiva às equipes.
- Registro e análise dos eventos adversos e das não conformidades identificadas.
- Revisão do protocolo sempre que houver atualização das normativas de referência.
- Reuniões periódicas de matriciamento, com registro de pauta e de encaminhamentos.
- Acompanhamento mensal da fila e do tempo de espera por especialidade.

18.1 Indicadores

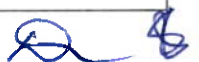
Indicador	Meta
Proporção de encaminhamentos com critérios clínicos adequados e pergunta objetiva registrada	≥ 90%
Tempo médio de resposta a pareceres e contrarreferências	≤ 15 dias
Proporção de contrarreferências devolvidas com plano de seguimento definido	≥ 80%
Cobertura do rastreamento dos cânceres do colo do útero e de mama	Conforme pactuação do Componente Qualidade do cofinanciamento federal da APS
Proporção de gestantes de risco intermediário acompanhadas na secundária e retornadas à Atenção Primária	≥ 80%

19. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ao final de cada referência, entre colchetes, indica-se a **seção deste protocolo em que ela foi utilizada**, conforme solicitado no padrão editorial da Secretaria Municipal de Saúde de Cajamar.

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Dispõe sobre a Rede Alyne, que substitui a Rede Cegonha. Brasília: MS, 2024. [Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Base normativa]
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: MS, 2017. (Consolidada no Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017.) [Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Organização do processo assistencial]
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: MS/DATHI, 2022. (Portaria SCTIE/MS nº 12, de 19 de abril de 2021.) [Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Critérios de inclusão e de exclusão]

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	--



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
	Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher		Página 14 de 15

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Institui nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, em substituição ao Programa Previne Brasil. Brasília: MS, 2024. *[Utilizada em: Monitorização]*
5. INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER (INCA). *Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero*. Rio de Janeiro: INCA. Edição vigente. *[Utilizada em: Critérios de inclusão e de exclusão; Monitorização]*
6. INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER (INCA). *Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA. Edição vigente. *[Utilizada em: Critérios de inclusão e de exclusão; Monitorização]*
7. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Diretrizes em ginecologia e obstetrícia*. São Paulo: FEBRASGO. Edição vigente. *[Utilizada em: Metodologia de busca da literatura; Critérios de inclusão e de exclusão]*
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. Genebra: WHO, 2016. *[Utilizada em: Metodologia de busca da literatura]*

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---



	Secretaria Municipal de Saúde		
	Departamento de Atenção Primária à Saúde		
	Procedimento Operacional Padrão		
	Nº APS-CAJ-REG-001	Emissão: 06/08/2026	Próxima Revisão: 24 meses
Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher			Página 15 de 15

Elaboração e ciência:

Elaborado por:	Função	Assinatura
Jaqueline G. Silva	Coordenadora de Enfermagem APS	Jaqueline Gomes da Silva Coord. de Enfermagem COREN-SP 403936
Antônio Victor S. Pepe	Coordenador Médico APS	Dr. Antonio Victor Silva Pepe Coordenador Médico da APS CRM-SP 167714

Aprovado:	Função	Assinatura
Daniel Freitas	Secretário de Saúde	

Procedimento Operacional Padrão – Acesso à Atenção Secundária em Saúde da Mulher	Emissão: agosto de 2026 Revisão e Finalização: 06/08/2026 Atualização: Bianual
--	---