



Julho/2024

## Orientações para Agendamento das Especialidades Ginecológicas e Obstétrica no GERCON

### Ao inserir paciente em uma agenda de especialidades no GERCON, qualificar as informações com:

- Relato de anamnese e exame clínico compatível com encaminhamento (início de sintomas, intensidade, frequência, tipo de dor);
- História pregressa que tenha associação com motivo do encaminhamento;
- Antecedentes gineco-obstétricos (menarca, sexarca, data da última menstruação, anticoncepção, gestas);
- Descrição de exames complementares (anexar exames) caso houver.

### 1. Ginecologia Geral:

**1.1** - Sangramento pós-menopausa; menometrorragia; mioma sub-mucoso com sangramento irregular; espessamento endometrial; dor pélvica crônica; suspeita de infertilidades; suspeita de endometriose;

**1.2** - Encaminhamento para contracepção métodos reversíveis de longa ação (LARCs): Mulheres com dificuldade de adaptação aos métodos contraceptivos disponíveis na APS, priorizando: Multíparas; Usuária com filho anterior portador de malformações congênitas ou síndromes genéticas; Adolescentes em vida sexual ativa e que apresentam grandes dificuldades de adaptação ao uso de métodos contraceptivo; Adolescente com gestação prévia; Puérpera com gestação anterior sem pré-natal ou com baixa adesão ao pré-natal; Usuária HIV+ sem adesão à terapia antirretroviral; Usuária com vulnerabilidade social e/ou uso de drogas; Usuária HIV+ com RN sem informação final da conclusão da exposição ao HIV; Usuária sem tratamento adequado para sífilis durante a gestação; Usuária com doenças auto imunes em uso de imunomoduladores (interferon beta ou acetato de glatirâmer); Usuária com transtorno mental e/ou déficit cognitivo; Mulher com Doença Falciforme; Trans Homem.

**1.3** - Prolapso genital; queixas de incontinência urinária;

**1.4** - Colo uterino: se ao exame especular apresentar: Lesão suspeita (como tumores ou úlceras); Achado em citopatológico NIC 2; ASC-US caso tenha dado alterado em exame de repetição dentro dos prazos previstos; Lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL) caso tenha dado alterado em exame de repetição dentro dos prazos previstos; Biópsia de colo do útero; ASC-US não podendo afastar lesão de alto grau (ASC-H); Atipias em células glandulares de significado indeterminado (AGC), possivelmente não neoplásico ou quando não se pode excluir lesão



intraepitelial 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);

**1.5** - Lesões suspeitas de câncer em exame ginecológico e suspeita clínica de câncer na pelve (sangramento anormal; dor e inchaço no abdome inferior;

**1.6** - Lesões suspeitas de câncer de vulva (lesões avermelhadas, amarronzadas, endurecidas, rugosas); linfonodos aumentados em região inguinal;

**1.7** - Lesões compatíveis com HPV em região pélvica;

**1.8** - Cistos ovarianos não complicados na pós-menopausa;

**1.9** - Paciente com sintomas importantes (calorões, insônia, depressão, irritabilidade, diminuição da libido, entre outros) que necessitem avaliação e tratamento;

**1.10** - Disfunções sexuais;

**1.11** - Dor na mama localizada;

**1.12** - Ginecomastia;

## 2. Ginecologia Cirurgia:

**2.1** - Cistos ovarianos simples com mais de 5,0 cm ou complexos de qualquer tamanho;

**2.2** - Retirada de DIU sem fio visível;

**2.3** - Pólipo endometrial;

**2.4** - Miomatose uterina sintomática.

## 3. Ginecologia Ligadura Tubária:

Laqueadura Tubária, conforme estabelecido em lei: a partir de 21 anos ou dois filhos vivos.

Encaminhar usuária com:

- Documento de identidade

- Termo de consentimento  TCLE LT\_2023.pdf

NT SES ->  14185521-nota-tecnica-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023 (1).pdf

Obs: A Avaliação Psicossocial não é mais documento obrigatório a ser apresentado pela usuária na consulta no Hospital, contudo esta avaliação e aconselhamento devem ser feitos com a Usuária na US e devidamente registrado no prontuário eletrônico no e-SUS

**4. Ginecologia Infanto-Puberal:** Disfunções do trato genital e ou hormonais entre 0 a 18 anos.



## 5. Oncologia Gineco:

5.1 - Resultado de exame citopatológico com: Carcinoma epidermoide invasor; Adenocarcinoma in situ (AIS) ou invasor;

5.2 - Resultado de biópsia de colo com: Neoplasia invasora (carcinoma epidermoide/adenocarcinoma); Carcinoma microinvasor; NIC 3;

5.3 - Biópsia de colo do útero ou endométrio com diagnóstico de câncer;

5.4 - Cistos ovarianos complexos de qualquer tamanho;

5.5 - Lesões suspeitas de câncer na pelve em exames complementares.

## 6. Oncologia Mama:

6.1 - Nódulo suspeito no exame clínico;

6.2 - Espessamento, retração ou infiltração de pele (aspecto de casca de laranja);

6.3 - Inversão do mamilo;

6.4 - Prurido areolar ou lesões areolares que costumam a cicatrizar;

6.6 - Descarga mamilar sanguinolenta ou em “água de rocha”;

6.7 - Úlcera de pele que não cicatriza;

6.8 - Gânglios axilares pouco móveis, duros únicos ou múltiplos;

6.9 - Mamografia e/ou ultrassonografia mamária (BIRADS 4 e 5);

## 7. Ginecologia Mama:

7.1 - Nódulos sólidos não-suspeitos (palpáveis ou visíveis em exame complementar – BIRADS 3) que necessitem de investigação complementar,

7.2 - Cisto mamário maior que 2 cm,

7.3 - Cisto recorrente após punção, punção de nódulo cístico com líquido sanguinolento, abscesso recidivante, mamas supranumerárias sintomáticas, secreção mamilar espessa não sanguinolenta.

7.4 - Sinais ou sintomas de complicações relacionadas com prótese mamária.

7.5 - Pacientes com diagnóstico de neoplasia de mama que sofreram mutilação total ou parcial da mama em decorrência do tratamento do câncer, que desejam a reconstrução mamária, conforme Protocolos para Encaminhamento de Mastologia do Telessaúde/RS


[Protocolos de encaminhamento para Mastologia](#)



## 8. Urologia Vasectomia:

Realização de vasectomia, conforme estabelecido em lei: a partir de 21 anos ou dois filhos vivos.

Encaminhar usuário com:

- Documento de identidade
- Termo de consentimento  TCLE VASECT-2023.pdf

NT SES ->  14185521-nota-tecnica-planejamento-sexual-e-reprodutivo-2023 (1).pdf

Obs: A Avaliação Psicossocial não é mais documento obrigatório a ser apresentado pela usuária na consulta no Hospital, contudo esta avaliação e aconselhamento devem ser feitos com a Usuária na US e devidamente registrado no prontuário eletrônico no e-SUS