



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde  
Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 21/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA P6 - CUIDADO DA MULHER NA PREVENÇÃO DO CÂNCER

**1. INDICADOR**

1.1. Cuidado da mulher na prevenção do câncer pelas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP)

**OBJETIVO**

Este indicador avalia o acesso e monitoramento efetivo das mulheres e dos homens transgênero em relação aos cuidados necessários, com incentivo a captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo pelas eAPP no sistema prisional.

**3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

Nº	Título	Descrição
<b>Contextualização do indicador</b>		
1	Título resumido	Prevenção do câncer na mulher pelas eAPP
2	Título completo	Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na APS no sistema prisional, realizado pelas eAPP
3	Palavras-chave	Atenção à saúde da mulher; homem transgênero; Câncer do colo do útero; Câncer de mama; Atenção Primária à Saúde; sistema prisional; Equidade.
4	Contextualização do indicador	Monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal de mulheres e de homens transgênero, com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção e diagnóstico precoce de câncer de colo de útero e mama, no sistema prisional.

Nº	Título	Descrição
5	Conceitos importantes	<p><b>Pessoas privadas de liberdade:</b> aquelas com idade superior a 18 anos e que estejam sob a custódia do Estado em caráter provisório ou sentenciados para cumprimento de pena privativa de liberdade ou medida de segurança, em cela física, conforme previsto no Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código Penal) e na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal).</p> <p><b>Saúde sexual e reprodutiva:</b> expressão saudável da sexualidade, evitando situações como infecções sexualmente transmissíveis (IST), gestações não planejadas, coerções, violência e discriminação.</p> <p><b>Deteção precoce de câncer:</b> rastreamento organizado, cujo objetivo é encontrar o câncer pré-clínico ou as lesões pré-cancerígenas, por meio de exames de rotina em uma população-alvo sem sinais e sintomas sugestivos do câncer rastreado.</p> <p><b>Pessoas identificadas pelas eAPP:</b> pessoas com cadastro individual (Modelo de Informação de Cadastro Individual - MICI) e/ou atendimento individual (Modelo de Informação de Atendimento Individual - MIAI), atendimento odontológico (Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual - MIAOI), atividade coletiva (Modelo de Informação de Atividade Coletiva - MIAC), vacinação (Modelo de Informação de Vacinação - MIV), procedimento (Modelo de Informação de Procedimentos - MIP) e marcadores de consumo alimentar (Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar - MIMCA).</p> <p>Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das mulheres e dos homens transgênero em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce, acompanhamento coordenado e contínuo pela APS no sistema prisional.</p> <p>Permitir que profissionais de saúde e gestores acompanhem a evolução das boas práticas, com o intuito de monitorar as ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, o manejo, a captação, o acesso, o acolhimento e o acompanhamento das mulheres e dos homens transgênero ao serviço de saúde, com enfoque na prevenção e deteção precoce de câncer de colo de útero.</p>
6	Objetivo	
7	Uso / aplicabilidade	

#### Regularidade do Indicador

8	Periodicidade da atualização	Mensal
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral
11	Dia de extração dos dados	Siaps: 20º dia de cada mês SCNES: última competência válida

#### Escopo da base de dados de acompanhamento

12	Evento	Exame de rastreamento para câncer do colo do útero
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Mulher ou homem transgênero identificada(o) pelas eAPP, entre 25 e 64 anos.

Nº	Título	Descrição
15	Interrupção do acompanhamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção “Saída do cidadão do cadastro” com a marcação “Mudança de território”.</li> <li>• Óbito no CadSUS</li> <li>• Nos casos em que a pessoa tenha sido cadastrada por mais de uma equipe, serão adotados os seguintes critérios de desempate do vínculo, na ordem abaixo, em caso de empate: <ul style="list-style-type: none"> <li>1º - Atendimento mais recente</li> <li>2º - Maior número de atendimentos no período de um ano</li> <li>3º - <u>Cadastro mais atualizado</u></li> </ul> </li> </ul>
16	Boas práticas de acompanhamento/ cuidado	Ter pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres e em homens transgênero de 25 a 64 anos de idade, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses.
17	Datas relevantes	Não se aplica

**Procedimentos para desenvolvimento do indicador**

18	Unidade de medida	Percentual
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE)
22	Polaridade	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	<p><b>Numerador:</b> Nº total de mulheres e homens transgêneros entre 25 e 64 anos com pelo menos uma avaliação para câncer do colo do útero nos últimos 36 meses.</p> <p><b>Denominador:</b> Nº total de mulheres e homens transgêneros entre 25 e 64 anos identificados pelas eAPP nos últimos 12 meses.</p>

N°	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p><b>I. Regras gerais:</b></p> <p><b>a) Identificação da pessoa assistida:</b> Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p><b>b) Validação das equipes:</b> Serão consideradas equipes de Atenção Primária Prisional, tipo 74, de 20h e 30h, atendendo as condições previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº6, de 28 de setembro de 2017.</p> <p><b>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador (considera-se a habilitação para execução de procedimentos e atendimentos conforme a tabela SIGTAP):</b> 2235 - Enfermeiros e afins 2251 / 2252 / 2253 - Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica</p> <p><b>d) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS considerados:</b>  <b>Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI):</b> considera o Atendimento Individual (presencial, domiciliar e remoto) com identificação do tipo de demanda, desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.   <b>Modelo de Informação de Procedimentos (MIP):</b> considera os procedimentos realizados conforme a tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), desde que registrado por profissionais de saúde dos CBO supracitados, com CNS profissional identificado.</p> <p><b>e) Código do procedimento (o procedimento só é válido respeitando-se as habilitações de CBO previstos na tabela SIGTAP):</b>  02.01.02.003-3 - Coleta de citopatológico de colo uterino  02.03.01.008-6 - Exame citopatológico cérvico vaginal/microflora-rastreamento  02.03.01.001-9 - Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora  02.01.02.007-6 - Coleta de material do colo do útero para exame molecular de detecção de HPV  02.01.02.008-4 - Entrega de material obtido por auto coleta para exame molecular para detecção de HPV, no colo do útero  03.01.01.003-0 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico)  03.01.01.006-4 - Consulta médica em atenção primária  03.01.01.025-0 - Teleconsulta na atenção primária</p>
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE.
26	Fonte de dados	Siaps SCNES
<b>Análise do indicador</b>		
27	Interpretação em saúde	Uma baixa cobertura das ações essenciais a serem ofertadas pode demonstrar a dificuldade de acesso aos serviços e às eAPPs, indicando a necessidade de estratégias a serem realizadas pelos profissionais de saúde no território de abrangência, de acordo com as faixas etárias prioritárias e oportunas para realização dos procedimentos indicados nos protocolos do Ministério da Saúde.
28	Ano de referência	2025
29	Indicadores relacionados	Não se aplica
30	Parâmetro	Ótimo: > 75 e ≤ 100 Bom: > 50 e ≤ 75 Suficiente: > 25 e ≤ 50 Regular: ≤ 25

Nº	Título	Descrição
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado
32	Classificação de desempenho	Indicador de efetividade
<b>Limitações</b>		
33	Limitações	Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro pelos profissionais de saúde no prontuário eletrônico, assim como o envio tardio da informação pela gestão local. Lapso temporal na identificação da ocorrência de óbitos no CadSUS.
<b>Responsabilidades</b>		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) e-mail: <a href="mailto:cgiad@saude.gov.br">cgiad@saude.gov.br</a> Setor: Deaps/Saps/MS Telefone: (61) 3315-9018 Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (CGESMU)
35	Técnica	e-mail: <a href="mailto:dgci@saude.gov.br">dgci@saude.gov.br</a> Setor: DGCI/Saps Telefone: (61) 3315-9135 Telefone: (61) 3315-8847  Departamento de Gestão do Cuidado Integral (DGCI) e-mail: <a href="mailto:dgci@saude.gov.br">dgci@saude.gov.br</a> Setor: Saps/MS Telefone: <del>(61) 3315-9135</del> Telefone: (61) 3315-8847  Coordenação de Atenção às Pessoas em Conflito com a Lei (COAPC) e-mail: <a href="mailto:saudeprisional@saude.gov.br">saudeprisional@saude.gov.br</a> Telefone: (61) 3315-8851 Setor: CGAEQ/Desf/Saps  Coordenação-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde (CGAEQ) e-mail: <a href="mailto:cgaeq@saude.gov.br">cgaeq@saude.gov.br</a> Setor: Desf/Saps Telefone: <del>(61) 3315-8840</del>  Departamento de Saúde da Família (Desf) e-mail: <a href="mailto:desf@saude.gov.br">desf@saude.gov.br</a> Setor: Saps/MS Telefone: <del>(61) 3315-9041</del>

## 4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Definição de mulher ou homem transgênero:** são consideradas no denominador todas as pessoas com marcação de sexo feminino ou ter marcação de sexo masculino com identidade de gênero “Homem transgênero”, com idade entre 25 a 64 anos de vida vinculadas à equipe no período. Pessoas com marcação de sexo feminino e identidade de gênero “Mulher transgênero” não devem ser consideradas nas boas práticas.

4.2. Numerador é constituído pelo número total de mulheres e homens transgêneros na faixa etária avaliada na boa prática. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada pessoa no período, conforme Quadro 01.

**Atenção:** é importante destacar que para as boas práticas, serão considerados os registros de qualquer profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS!

4.3. Para garantir que todos os estados e municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o

progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

### Quadro 01. Boas práticas de cuidado da Mulher na Prevenção da Câncer

Boas Práticas		Pontos
A	Ter pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres e em homens transgênero de 25 a 64 anos de idade, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses	100
Somatório em pontos		100

### Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática A

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
<b>Tipo de equipe</b>	74	eAPP	Modalidade Essencial ou ampliada
<b>CBO</b>	2251, 2252, 2253	Médicos clínicos, Médicos em especialidades cirúrgicas e Médicos em medicina diagnóstica e terapêutica	-
	2235	Enfermeiros e afins	-
<b>Modelo de Informação</b>	MIAI	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP ou registro rápido solicitados ou avaliados especificados	-
	MIP	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	-
<b>SIGTAP</b>	02.01.02.003-3	Coleta de citopatológico de colo uterino	-
	02.03.01.008-6	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora-rastreamento	-
	02.03.01.001-9	Exame citopatológico cérvico-vaginal/microflora	-
	02.01.02.007-6	Coleta de material do colo do útero para exame molecular de detecção de HPV	-
	02.01.02.008-4	Entrega de material obtido por auto coleta para exame molecular para detecção de HPV, no colo do útero Citopatológico	-
<b>ABEX</b>	ABEX001		-
<b>ABP</b>	ABP022	Rastreamento de câncer do colo do útero	-

### REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. **Caderno de Atenção Primária nº 29**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Reprodutiva. **Cadernos de Atenção Básica nº 26**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 41/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS - Atualização das recomendações de vacinação contra o HPV no Brasil**. Brasília, 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

**Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

**Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Controle integral do câncer do colo do útero: guia de práticas essenciais**. Washington, DC: OPAS, 2016.

WILD, C. P.; WEIDERPASS, E.; STEWART, B. W. **World cancer report: cancer research for cancer prevention**. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. 2nd ed. Geneva: WHO, 2002.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 18:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/01/2026, às 19:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família substituto(a)**, em 19/01/2026, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0052992900** e o código CRC **80B70DAF**.

Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro ZonaCívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)