



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)

#### 2. OBJETIVO

2.1. 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>
6	Objetivo	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.
7	Uso / aplicabilidade	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 detecção precoce de câncer de colo de útero.
<b>Regularidade do Indicador</b>		
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
<b>Escopo da base de dados de acompanhamento</b>		
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 - Cadastro mais atualizado</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>

Nº	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.</p> <p><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
35	Técnica	Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Mulheres (CGESMU) 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: (61) 3315-9135 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: (61) 3315-8840  Departamento de Saúde da Família (Desf) e-mail: <a href="mailto:desf@saude.gov.br">desf@saude.gov.br</a> Setor: Saps/MS Telefone: (61) 3315-9041

#### 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. O 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	-
<b>ABEX</b>	ABEX001	Citopatológico	-
<b>ABP</b>	ABP022	Rastreamento de câncer do colo do útero	-

## 5. 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 Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)