



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 27/2026-CGIAD/DEAPS/SAPS/MS

NOTA METODOLÓGICA R6 - CUIDADO DA MULHER NA PREVENÇÃO DO CÂNCER PELA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA (ESFR)

1. **INDICADOR**

1.1. Cuidado da mulher na prevenção do câncer realizado pela equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).

2. **OBJETIVO**

2.1. O indicador tem como objetivo avaliar o acesso e monitoramento efetivo das mulheres e dos homens transgênero, em relação aos episódios de cuidados necessários, com incentivo a captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS, nos territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.

3. **FICHA DE QUALIFICAÇÃO**

Nº	Título	Descrição
<b>Contextualização do indicador</b>		
1	Título resumido	Cuidado da mulher na prevenção do câncer na APS realizado pela eSFR.
2	Título completo	Cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS), realizado pela equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR).
3	Palavras-chave	Atenção integral à saúde de pessoas com útero; Câncer do colo do útero; Vacinas contra Papilomavírus.
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 prevenção e diagnóstico precoce de câncer de colo de útero, nos territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
5	Conceitos importantes	<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.
6	Objetivo	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das mulheres e do homem transgênero em relação aos rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero, contemplando a captação precoce, o acompanhamento coordenado e contínuo na APS, em territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
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 deteção precoce de câncer de colo de útero, nos territórios ribeirinhos, costeiros e marítimos.
<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: A última competência válida.
<b>Escopo da base de dados de acompanhamento</b>		
12	Evento	Vacinação contra HPV. Exame de rastreamento para câncer do colo do útero.
13	Período de acompanhamento	Mensal
14	Entrada no acompanhamento	Criança, adolescente, mulher ou homem transgênero vinculados às equipes Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), conforme regras da Portaria SAPS/MS nº 161/2024, entre 09 e 69 anos de vida no período.
15	Interrupção do acompanhamento	Usuárias(os) que a atualização mais recente do cadastro individual possua a opção "Saída do cidadão do cadastro" com a marcação "Mudança de território". Fora de área. Mudança de território da equipe vinculada, considerando os critérios de desempate previstos na Portaria SAPS/MS nº 161/2024. Óbito no CADSUS.
16	Boas práticas de acompanhamento/cuidado	Ter pelo menos 01 (um) 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; Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade.
17	Datas relevantes	Não se aplica
<b>Procedimentos para o desenvolvimento do indicador</b>		
18	Unidade de medida	Percentual
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não

Nº	Título	Descrição
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE)
22	Polaridade	Maior-melhor
23	Fórmula de Cálculo	<p><b>Numerador:</b> Somatório da boa prática para cada mulher e homem transgênero na faixa etária avaliada na boa prática.  <b>Denominador:</b> Nº total de mulheres e homens transgêneros na faixa etária avaliada na boa prática e vinculadas à equipe no período.</p> <p><b>Boa prática (A)= (a/b) x 50</b>  Onde:  <b>Numerador:</b> a = Boa prática pontuada para mulheres e homens transgênero entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos 01 exame de rastreamento para câncer do colo de útero, coletado, solicitado ou avaliado nos últimos 36 meses.  <b>Denominador:</b> b = Mulheres e homens transgênero entre 25 e 64 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.</p> <p><b>Boa prática (B)= (c/d) x 50</b>  Onde:  <b>Numerador:</b> c = Boa prática realizada para crianças e adolescentes do sexo feminino entre 09 e 14 anos no período avaliado, com registro de pelo menos uma dose da vacina HPV administrada nessa faixa etária.  <b>Denominador:</b> d = Crianças e adolescentes do sexo feminino entre 09 e 14 anos, vinculadas à equipe, conforme critérios listados na entrada no acompanhamento e item 14 desta nota.</p>
24	Método de cálculo	<p><b>I. 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 por pessoa, em conformidade com o Cadastro Nacional de Saúde (CadSUS).</p> <p><b>b) Validação das equipes:</b>  Serão consideradas equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), tipo 70, atendendo as condições previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.</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 – Enfermeiras(os);  2231 / 2251 / 2252 / 2253 – Médicas(os);  3222 – Técnica(o) de enfermagem e auxiliar de enfermagem.</p> <p><b>e) Modelos de Informação da Estratégia eSUS APS:</b>  Serão considerados os seguintes modelos de informação:  Modelo de Informação de Procedimentos (MIP): 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.  Registro de Imunobiológico Administrado (RIA): considera as informações sobre a aplicação de imunobiológicos, como vacinas, e faz parte da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) que tem como objetivo padronizar o registro e compartilhamento dessas informações, tanto em campanhas de vacinação quanto na rotina de imunização.</p> <p><b>h) 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.</p> <p><b>i) Esquema de doses:</b>  Dose única (67 - Vacina HPV quadrivalente ou 93 - Vacina HPV nonavalente).</p>
25	Categorias de análise	Brasil, Unidade Federativa, Município, CNES e INE
26	Fonte de dados	Siaps SCNES RNDS
<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 equipes de saúde, 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
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>		

Nº	Título	Descrição
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 Acesso e Equidade na Atenção Primária (CGAEQ) e-mail: <a href="mailto:cgaeq@saude.gov.br">cgaeq@saude.gov.br</a> Setor: Desf/SAPS Telefone: (61) 3315-8886  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 9 e 69 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. Para garantir que todos os 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/>.

4.3. O numerador é constituído pela soma das boas práticas pontuadas durante o acompanhamento de uma mulher ou homem transgênero na faixa etária avaliada para cada boa prática. A pontuação pode alcançar um valor máximo de 100 pontos, para cada criança 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, no país.

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

Boas Práticas		Pontos
(A)	Ter pelo menos 01 (um) 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	50
(B)	Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade	50
<b>Somatório em pontos</b>		<b>100</b>

**Quadro 02. Detalhamento para composição da boa prática (A): pelo menos 01 (um) 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**

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	2251, 2252, 2253, 2231	Médicas(os)	-
	2235	Enfermeiras(os)	-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Individual	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP ou registro rápido solicitados ou avaliados especificados	-
	Modelo de Informação de Procedimento	Serão considerados os registros com os códigos SIGTAP especificados	-
SIGTAP	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	-
ABEX	ABEX001	Citopatológico	-
ABP	ABP022	Rastreamento de câncer do colo do útero	-

**Quadro 03. Detalhamento para composição da boa prática (B): pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade**

Condicionante	Código/Campo	Descrição	Observação
CBO	Todos que submeterem o registro ao SIAPS ou à RNDS. Será considerado qualquer registro de profissional habilitado em estabelecimento de saúde da APS, no país		-
Modelo de informação	Modelo de Informação de Vacinação	Registro do código da vacina no campo específico do PEC e correta identificação da criança, com data de nascimento e CPF ou CNS	-
	Registro de Imunobiológico Administrado (RIA)	Registro da vacina ou transcrição	-
Códigos Vacinas	67	Vacina HPV quadrivalente	-
	93	Vacina HPV nonavalente	-

## 5. REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BRASIL. **Decreto nº 8.750, de 9 de junho de 2016.** Regulamenta a Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015, e institui o Conselho Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 jun. 2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/decreto/d8750.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8750.htm). Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** *Guia de diretrizes para a atenção integral à saúde das populações do campo, floresta e águas (CFA) e povos e comunidades tradicionais (PCTs)* [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-do-campo-da-floresta-das-aguas-povos-e-comunidades-tradicionais/guia-de-diretrizes-para-a-atencao-integral-a-saude-das-populacoes-do-campo-floresta-e-aguas-cfa-e-povos-e-comunidades-tradicionais-pcts.pdf/view>. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica.** *Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis.** *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CAMPBELL, N. R. C. *et al.* World Health Organization guideline on pharmacological treatment of hypertension: policy implications for the region of the Americas. *The Lancet Regional Health – Americas*, v. 9, p. 100219, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida: Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

MANCIA, G. *et al.* ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, v. 41, n. 12, p. 1874-2071, 2023.

PRÉCOMA, D. B. *et al.* Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 23/03/2026, às 15:13, 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 **Larissa Daiane Vieira Barros, Coordenador(a) de Atenção às Populações em Situação de Vulnerabilidade**, em 23/03/2026, às 15:25, 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 **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 23/03/2026, às 16:19, 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 **Rodrigo Andre Cuevas Gaete, Coordenador(a)-Geral de Inovação e Aceleração Digital da Atenção Primária à Saúde**, em 23/03/2026, às 16:42, 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 **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 23/03/2026, às 18:40, 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 **0054119656** e o código CRC **AA1CCE73**.

