



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde
Coordenação de Atenção Secundária e Integração de Serviços

Nota Técnica N.º 6/2021 - SES/SAIS/COASIS

Brasília-DF, 25 de agosto de 2021.

ASSUNTO: Encaminhamento ao Centro Especializado de Saúde da Mulher (CESMU)

I - DO OBJETIVO

Este documento tem como objetivo apresentar os critérios de funcionamento e encaminhamento para o Centro Especializado de Saúde da Mulher (CESMU) para atendimento em equipe inter e multiprofissional.

II - DA JUSTIFICATIVA

A saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às questões relacionadas à gestação e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 1930, 1950 e 1970, traduziam uma visão restrita sobre as mulheres, baseada no aspecto biológico.

O Ministério da Saúde, em 1984, criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, especialmente, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres; rompendo as fronteiras da saúde sexual e da saúde reprodutiva para alcançar a integralidade na saúde das mulheres.

Assim, a assistência às mulheres, no contexto da Política de Atenção à Saúde da Mulher, deve alcançar as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de variadas orientações sexuais, com deficiência, dentre outras); compreendendo o atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas.

As mulheres representam 52.2% da população do Distrito Federal e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, a Rede SES/DF deve estar orientada e capacitada para a atenção integral à saúde da mulher em todos os níveis de assistência.

Outrossim, no Brasil, as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral; as neoplasias, principalmente o câncer de mama, de pulmão e o de colo do útero; as doenças do aparelho respiratório, marcadamente, as pneumonias (que podem estar encobrendo casos de HIV/AIDS não diagnosticados); doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com destaque para o diabetes; e as causas externas (BRASIL, 2011). De acordo com estimativas de 2020 para o Distrito Federal, cerca 43% dos casos de câncer em mulheres são localizados inicialmente na mama, seguido por colo de útero, cólon e reto, aparelho respiratório e outros. No triênio 2020-2022, estima-se que serão identificados 66.280 novos casos por ano, o que corresponde a cerca de 62 mulheres a cada 100.000.

O câncer, desde seu diagnóstico até seu tratamento e remissão, representa um grande desafio aos pacientes que convivem com essa doença. Alterações físicas, psicológicas e sociais são comuns no paciente com câncer, pois, além de receber o diagnóstico de uma doença extremamente agressiva à vida, traz sintomas e necessidades inéditos ao paciente. Pelo elevado número, entende-se que uma grande parcela de mulheres da sociedade apresenta a necessidade de um seguimento inter e multiprofissional no tratamento oncológico.

Considerando ainda o contexto da violência contra a mulher, representa um fenômeno mundial relacionado às concepções de gênero e à distribuição do poder dentro de cada grupo social (ANDRADE, 2009). A violência contra a mulher representa uma importante causa de morbimortalidade na nossa sociedade, em que cerca de 70 a 80% dos casos têm como agressor o parceiro com quem a mulher mantém relação de afeto.

Segundo a Sociedade Mundial de Vitimologia (Holanda), 23% das mulheres brasileiras estão sujeitas à violência doméstica. Destas, 40% apresentam lesões corporais graves. Nessa perspectiva, este serviço também propõe acolher as mulheres em situação de violência, garantindo os encaminhamentos necessários, além de oferecer acompanhamento biopsicossocial.

No que se refere à saúde da mulher, o planejamento familiar é garantido pela Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, Lei do Planejamento Familiar, que dispõe em seu art. 1º que o

planejamento familiar é direito de todo cidadão. Entende-se por planejamento familiar o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Durante a assistência à saúde no planejamento familiar, em todos os seus ciclos vitais, uma das atividades imprescindíveis é a assistência à concepção e contracepção.

Visando promover o planejamento familiar adequado à população, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal disponibilizou o método Sistema Essure® de esterilização feminina voluntária minimamente invasiva que consiste na introdução do dispositivo nas trompas através de videohisteroscopia. Essa estratégia substituiu as cirurgias mais complexas com necessidade de anestesia e laparotomia, evitando, com isso, intervenções que geram internação hospitalar e maior risco de complicações inerentes a uma cirurgia tradicional.

O Sistema Essure® é um sistema contraceptivo considerado permanente, projetado para causar obstrução das trompas de Falópio. É um dispositivo médico implantável, cujo fabricante é a Bayer Healthcare LLC., da Alemanha. Contudo, algumas usuárias do dispositivo apresentaram dificuldades de adaptação orgânica ao mesmo e necessidade de acompanhamento especializado e contínuo dos eventos adversos relacionados a sua implantação.

Diante do cenário, o Ministério da Saúde recomendou, mediante a Nota técnica nº 7/2021-DAPES/SAPS/MS, que sejam garantidas as "*rotinas de acompanhamento e monitoramento considerando a avaliação clínica de cada caso em possíveis sinais e sintomas de efeitos adversos como: sangramento menstrual anormal, dor pélvica crônica ou outras queixas*".

Ressalta-se que o CESMU é uma unidade da Atenção Secundária de Saúde e possui densidade tecnológica intermediária entre a Atenção Primária e a Terciária. Assim sendo, é corresponsável pela assistência às usuárias, garantindo a retaguarda assistencial e articulando-se ainda com a Atenção Primária e Atenção Hospitalar.

III - DO CONTEÚDO

3.1 QUANTO AOS SERVIÇOS

No CESMU, serão disponibilizados os seguintes serviços:

- Atendimento por equipe interdisciplinar com elaboração de Projeto Terapêutico Singular;
- Farmácia da Atenção Secundária Especializada em Saúde da Mulher (elenco de média complexidade);
- Ginecologia;
- Mastologia;
- Práticas integrativas de saúde (homeopatia e acupuntura);
- Psicologia;
- Serviço social;
- Dermatologia;
- Endocrinologia;
- Psiquiatria;
- Reumatologia;
- Nutrição;
- Exames diagnósticos de imagem – ecografia (transvaginal e mamária), coloscopia (com ou sem biópsia) e mamografia (com ou sem biópsia);
- Atendimento complementar às mulheres em situação de violência nas especialidades ofertadas pelo serviço.

3.2 QUANTO AOS ENCAMINHAMENTOS:

São critérios e condições clínicas de encaminhamento:

- Mulheres maiores de 18 anos de idade com CID C00 - C97 (Neoplasias [tumores] malignas[os]), que não estejam em crise visceral ou urgência oncológica;
- Mulheres em situação de violência inicialmente acolhidas pelo Centro de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV) com CID

T74 (Síndromes de maus tratos), Y05 (Agressão sexual por meio de força física), Y07 (Outras síndromes de maus tratos) ou Y08 (Agressão por outros meios especificados);

- Histórico confirmado de acompanhamento oncológico (atual ou anterior) de CID C00-C097;

E (+):

- Pelo menos 1 (um) dos critérios abaixo:
 - E03 ou E05: Hipo/Hipertireoidismo;
 - E07: Nódulo de Tireoide;
 - E10-E11 e E14: Diabetes Mellitus;
 - E23: Outros transtornos da hipófise;
 - E27: Outras doenças adrenais e gônadas;
 - E66: Obesidade;
 - E78: Dislipidemias;
 - L20-L30: Dermatite e Eczema;
 - L40: Psoríase;
 - M32 ou L93: Lúpus Eritematoso e Lúpus Eritematoso Disseminado
 - M81: Osteoporose;
 - M79.7: Fibromialgia;
 - M06: Outras artrites reumatóides
 - M19: Outras artroses;
 - N95: Climatério;
 - Pacientes sem acompanhamento ginecológico há pelo menos 1 ano (descrever no encaminhamento);
 - Lesões cutâneas decorrentes de tratamento de câncer (descrever no encaminhamento).

OU

- CID Z30 - Anticoncepção

Observação: O CID Z30 deverá ser considerado para as Mulheres com implante de Essure® encaminhadas pela APS ou AASE.

Critérios de Exclusão:

- Mulheres menores de 18 anos completos;
- Pacientes na vigência ou iminência de crise visceral ou urgência oncológica;
- Pacientes na vigência de tratamento oncológico endovenoso ou cirúrgico (serão encaminhadas para acompanhamento hospitalar);
- Mulheres que sofreram violência física e/ou sexual aguda que necessitem de cuidados emergenciais devem ser encaminhadas ao Pronto Socorro, e caso se enquadrem nos critérios de encaminhamento desta Nota, sejam referenciadas ao CESMU em momento oportuno após recebimento dos cuidados emergenciais.

Observações:

1. As pacientes que não se enquadrarem nos critérios estabelecidos nesta Nota Técnica deverão ser encaminhadas a outros serviços de saúde, conforme critérios das Notas Técnicas específicas das especialidades.
2. Serão incluídas a partir desse momento qualquer paciente em tratamento ou acompanhamento oncológico que não estejam em vigência ou iminência de crise visceral ou urgência oncológica.

Admissão (Porta de Entrada):

O encaminhamento será regulado via SISREGIII, com o direcionamento da seguinte forma:

- A região Central fará inserção de pacientes de Ginecologia geral e Obstetrícia em panorama 1 para atendimento com Ginecologista.
- Todas as regiões que atenderem pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão dessa nota farão a inserção das mesmas em panorama 3 no SISREGIII utilizando o procedimento **“Acolhimento Especializado em Saúde da Mulher”**. Este acolhimento será realizado pela equipe de enfermeiros do serviço.
- O direcionamento para as demais especialidades do CESMU apenas estará disponível às pacientes encaminhadas para a avaliação da equipe do CESMU (e não as provenientes dos encaminhamentos de panorama 1 de Ginecologia e Obstetrícia ou dos exames avulsos), e será realizado internamente após definição do Projeto Terapêutico Singular (PTS) traçado no acolhimento da paciente.
- Os exames de ecografia (mamária e transvaginal) serão ofertados em panoramas 1 e 2.
- O exame de mamografia e a biópsia mamária serão ofertados em panorama 3.

Encaminhamentos provenientes de:

- Oncologia clínica;
- Oncologia ginecológica;
- Cirurgia oncológica;
- Mastologia;
- Centros de Especialidades para a Atenção às pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica – CEPAV;
- APS*

* Apenas se acompanhamento anterior ou vigente com oncologia clínica, oncologia ginecológica, cirurgia oncológica e/ou mastologia com CID C00-C097 e pacientes com dispositivo Essure®, seguindo os critérios desta Nota Técnica.

Conteúdo descritivo para encaminhamento:

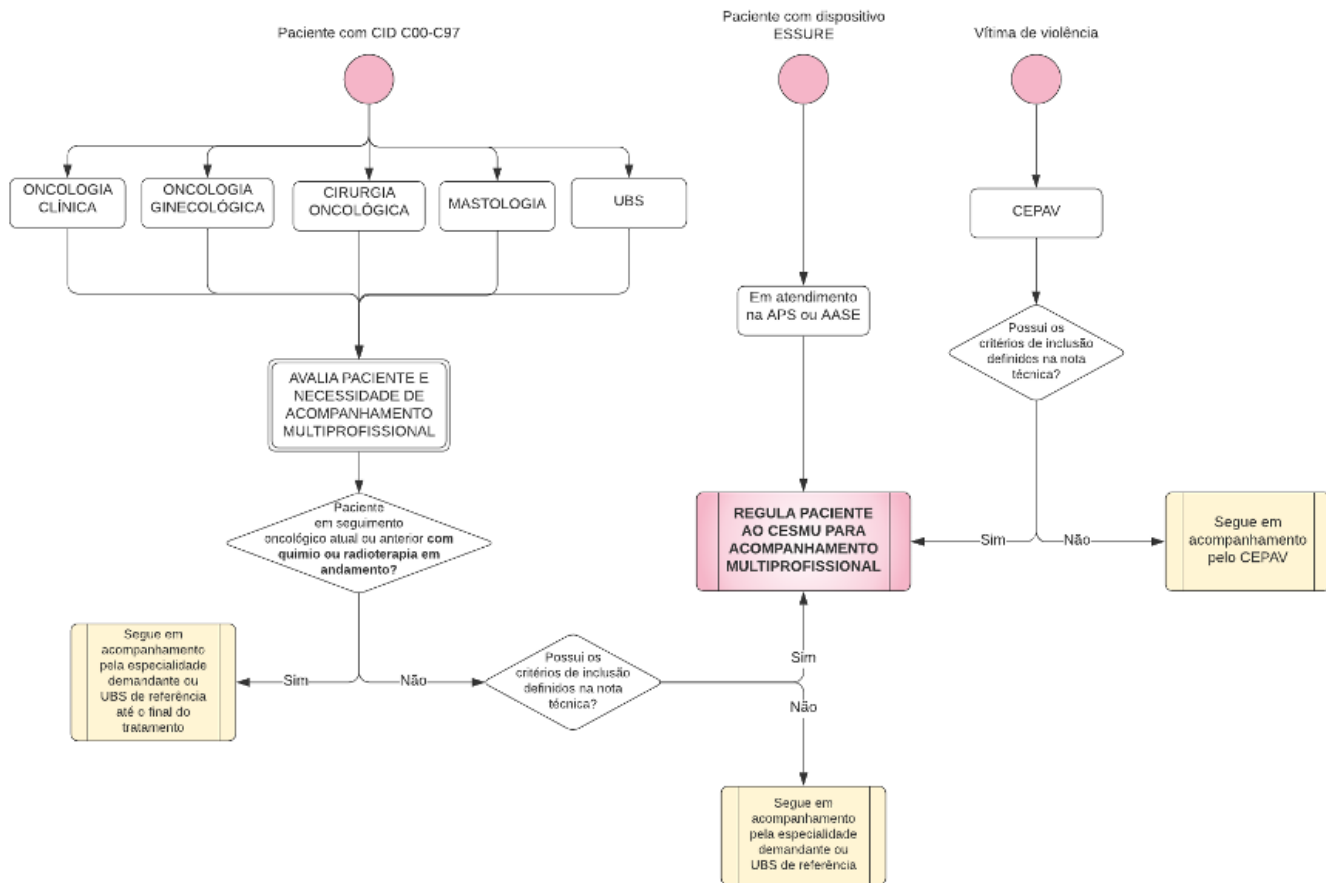
- Doenças e agravos progressivos, com os respectivos CID;
- Medicamentos em uso;
- Relatório detalhado acerca do tratamento oncológico realizado (inclusive sobre o esquema de quimioterapia), se paciente oncológica;
- Resultados dos exames de imagem e laboratoriais, caso tenha;
- Descrição do CID e quadro clínico que motivou o encaminhamento;
- Relatório de encaminhamento produzido pela equipe do CEPAV, se paciente em situação de violência;
- Cópia anexada do exame histopatológico da paciente com o diagnóstico da neoplasia maligna, se paciente oncológica.

Observações:

1. Quando a unidade solicitante não dispuser do sistema Trakcare, a mesma deverá proceder com o encaminhamento em formulário físico contendo o descritivo detalhado acima e solicitar que a paciente leve na consulta do CESMU na data agendada pela regulação.
2. Ao inserir a paciente com Essure para avaliação do CESMU com o CID Z30 no SISREG, o profissional solicitante deve obrigatoriamente informar que a paciente possui o dispositivo instalado para análise adequada da equipe de reguladores.

Do fluxo de encaminhamento:

A paciente terá acesso ao CESMU, conforme o fluxograma abaixo:



Alta das pacientes acompanhadas no CESMU:

Os profissionais assistentes da paciente em acompanhamento realizarão avaliações clínicas em suas áreas. Ao identificarem a possibilidade de acompanhamento da paciente pela atenção primária, o PTS da mesma será atualizado retirando a especialidade em questão. Quando não houver mais especialidades do CESMU atribuídas ao PTS, a paciente receberá alta integral do serviço e deverá permanecer em acompanhamento pela sua UBS de referência.

As pacientes com o dispositivo Essure® que não possuem indicação médica para a retirada do dispositivo Essure® e desejam retirá-lo ou se em algum momento do acompanhamento dessa paciente pelo médico ginecologista do CESMU, o mesmo identificar a necessidade de avaliação especializada, essa paciente deverá ser encaminhada as seguintes áreas: ginecologia endócrina, cirurgia ginecológica ou reprodução humana.

Os encaminhamentos para as situações acima elencadas deverão ser solicitadas via SISREG, o código CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLÓGICA – LAQUEADURA TUBÁRIA/ESSURE (código 0152021) em Panorama 3.

IV - DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento sistemático e focado na atenção à mulher em situação de violência é realizado pelos CEPAVs, de forma descentralizada nos territórios. O atendimento ofertado no CESMU é de caráter complementar nas especialidades ofertadas pelo serviço, devendo trabalhar a temática da violência de forma transversal, com vistas ao cuidado integral da mulher, para além da situação vivenciada. Assim, o CESMU tanto pode atender mulheres advindas dos CEPAV, em suas diversas especialidades, quanto pode encaminhar aquelas, que assim necessitarem, ao CEPAV de referência. Como componente de atenção à saúde das mulheres, o CESMU deverá notificar situações de suspeita de violência, acolher, atender e prestar segmento em rede para a população atendida.

Caso seja identificada alguma situação de violência interpessoal durante o atendimento da mulher no CESMU, o profissional deverá acolher a vítima, preencher a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, inserir dados no SINAN e encaminhar a paciente ao CEPAV de sua região de saúde, via SEI, utilizando processo de tipo "SES - Gestão de Registro de Pacientes", com nível de acesso RESTRITO e Hipótese Legal de "Informação Pessoal".

No momento da alta da paciente do CESMU, deve ser realizada a contrarreferência à

UBS de referência da usuária com o compartilhamento do plano de cuidado que fora estabelecido a partir do PTS.

As pacientes que necessitarem de avaliação e acompanhamento com especialidades médicas e não médicas que porventura não fazem parte da carteira de serviços do CESMU, deverão ser encaminhadas à especialidade pretendida via SISREG conforme as orientações contidas nas notas técnicas das especialidades pretendidas. Este caso se aplica, também, às pacientes que portam o dispositivo Essure e necessitam de encaminhamento à fisioterapia uroginecológica, cujas orientações podem ser acessadas na nota técnica de encaminhamento ([clique aqui para acessar](#)).

Por não esgotar todas as ocorrências indicadas nesta Nota Técnica, seus critérios podem ser reavaliados pelas Referências Técnicas Distritais (RTD) das Especialidades que compõem o CESMU ou pelas áreas técnicas gerenciais da COASIS.

V - DA VIGÊNCIA DA NOTA TÉCNICA

Esta Nota Técnica possui vigência de 1 ano a partir de sua publicação ou até a necessidade de atualização ou implementação de protocolo que a substitua.

VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, C. J. M. As equipes de saúde da família e a violência doméstica contra a mulher: um olhar de gênero (Tese) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.
4. COELHO, Suelene; FRANCO, Yula Porto. Saúde da mulher. Belo Horizonte: Nescon, UFMG, Coopmed, 2009.
5. COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL - CODEPLAN. SITUAÇÃO DAS MULHERES NO DISTRITO FEDERAL, Brasília, março de 2012. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Situa%C3%A7%C3%A3o-das-Mulheres-no-DF-2012.pdf>.
6. COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL - CODEPLAN. Pesquisa distrital por amostra de domicílios realizada em 2018. 2018. 7. SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. PORTARIA N° 773, DE 19 DE JULHO DE 2018, Estabelece diretrizes e normas para a organização da Atenção Ambulatorial Secundária.

VII - ELABORADORES:

- Lauanda Amorim Pinto - Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços (COASIS);
- Nycole Filincowsky Ribeiro Xavier - Assessora Técnica (COASIS);
- Fernanda Martins de Siqueira Chagas - Diretora de Atenção Secundária e Integração de Serviços (DASIS);
- Mirna Dutra de Castro Borges - Gerente de Serviços Ambulatoriais (GESAMB);
- Marta de Betânia Rabelo Teixeira - RTD de Ginecologia e Obstetrícia da SES;
- Indara Ferreira Braz de Queiroz - Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer
- Eliziane Brandão Leite - RTD de Endocrinologia da SES;
- Clisciene Magalhães - Gerência de Serviço Social;
- Elizabeth Maulaz Lacerda Ferreira - Gerência de Serviço Social;
- Michelle da Costa Martins - Assistente Social / Gerência de Serviço Social (GSS);
- Tatiane Carvalho Lopes - Gerente de Serviços Ambulatoriais - Substituta (GESAMB).

De acordo.

Gerente

DASIS/COASIS/SAIS/SES

Diretora

COASIS/SAIS/SES

Coordenadora

COAPS/SAIS/SES

Coordenador

CATES/SAIS/SES

Coordenadora

SAIS/SES

Subsecretária

SAA/SES

Secretária Adjunta de Assistência à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 27/08/2021, às 16:38, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MIRNA DUTRA DE CASTRO BORGES - Matr.1434642-7, Gerente de Serviços Ambulatoriais**, em 27/08/2021, às 16:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS - Matr.1690168-1, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 27/08/2021, às 17:09, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SIMONE RIOS FONSECA RITTER - Matr.1675527-8, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 31/08/2021, às 19:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARINA DA SILVEIRA ARAUJO - Matr.0169994-6, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 02/09/2021, às 11:46, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RAQUEL BEVILAQUA MATIAS DA PAZ MEDEIROS SILVA - Matr.0159054-5, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 08/09/2021, às 10:29, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JOSE EUDES BARROSO VIEIRA - Matr.1681273-5, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde-Substituto(a)**, em 08/09/2021, às 14:04, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **68639906** código CRC= **9C82C8F7**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF