



Protocolo de Atenção à Saúde

Atenção à Saúde da Mulher: Protocolo de Queixas Ginecológicas e Planejamento Reprodutivo com Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde.

Área (s): Linha de cuidado da pessoa adulta - CATES, COASIS e COAPS - SAIS/SESDF.

Portaria SESDF Nº XXX de XX, publicada no DODF Nº XX de XX de XXXX

1- Metodologia de Busca da Literatura

1.1 Bases de dados consultadas

As bases de dados consultadas foram: Medline, DynaMed e Cochrane. Consultadas as publicações técnicas e científicas do Ministério da Saúde (disponíveis em portals.saude.gov.br); protocolos da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF), publicação da Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).

1.2 Palavras-chave

Mulher; Saúde da Mulher; Sangramento; Amenorreia; Úlcera genital; Verruga; Corrimento; Dor Pélvica; Ovário Policístico; Cisto Ovariano; Incontinência Urinária; Infecção Urinária; Violência Sexual; Planejamento Reprodutivo; Dispositivo Intrauterino (DIU); Concepção, Contracepção.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Para seleção do material, utilizaram-se as publicações a partir de 2015. Em resumo, foram consultados para elaboração deste protocolo os seguintes documentos: 12 publicações, 3 consultas às ferramentas digitais, 3 manuais, 1 guia.

2- Introdução

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), fundamentada prioritariamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), tem como objetivo oferecer serviços de saúde de forma descentralizada, ou seja, o mais próximo possível da vida das pessoas e das comunidades.^{1,2}

Ela se caracteriza como porta de entrada preferencial do SUS, sendo responsável pela Coordenação e Ordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Desta maneira, a APS cumpre papel estratégico na gestão do cuidado dos usuários, mantendo-se corresponsável pelo plano de cuidado, mesmo quando os usuários são encaminhados para outro nível de atenção.¹

O Protocolo de Queixas Ginecológicas e Planejamento Reprodutivo com Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) foi construído com objetivo de padronizar fluxos de atendimento às mulheres, que possibilitem o acesso universal e a atenção integral de qualidade, bem como ampliar a resolutividade. Ele constitui-se de fluxogramas de condutas e orientações para as queixas ginecológicas mais comuns advindas da assistência prestada às demandas espontânea e programada bem como a abordagem ao planejamento familiar pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS)³.

A utilização deste protocolo deve funcionar efetivamente como material de consulta no dia a dia dos profissionais de saúde, de modo a padronizar os aspectos organizativos da equipe e seu processo de trabalho, bem como os aspectos resolutivos de cuidado e de condutas. Deve também ser constantemente avaliado segundo sua realidade de aplicação, com acompanhamento gerencial sistemático e revisões periódicas, permitindo espaço para criação e renovação dentro do processo de trabalho e do desenvolvimento técnico-científico no campo da atenção integral à saúde da mulher (AISM)⁴.

3- Justificativa

A atenção à saúde da mulher abrange não apenas a assistência isolada de uma categoria profissional, mas, a atividade integrada e multiprofissional da equipe de saúde³.

De acordo com a publicação tida como norte deste material³, os Protocolos da Atenção Primária à Saúde cumprem uma função primordial, que é oferecer respaldo ético-legal para a atuação dos trabalhadores da APS, conforme disposto em suas atribuições comuns e específicas constantes na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹, particularmente no que se refere aos profissionais de enfermagem⁵.

Dessa forma, o presente instrumento visa normatizar as condutas na APS no tange às principais queixas ginecológicas das usuárias e planejamento reprodutivo.

4- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

- 4.1. Z01.4 - Exame ginecológico de rotina
- 4.2. Z12.3 - Exame de rastreamento de neoplasia de mama
- 4.3. Z12.4 - Exame de rastreamento de neoplasia do colo do útero
- 4.4. N92/N93 - Sangramento uterino anormal (SUA)
- 4.5. N91 - Amenorreia
- Lesões anogenitais:
- 4.6. N76.6/N77 - Úlcera
- 4.7. A63 - Verruga
- 4.8. N76.2/N76.3 - Dermatose
- 4.9. N75 - Cisto/Abscesso de Bartholin
- 4.10. I84 - Hemorroida
- Corrimento vaginal e cervicites:
- 4.11. N89.8 - Mucorréia
- 4.12. B37.3 - Candidíase vaginal (CV)
- 4.13. N76 - Vaginite
- 4.14. A59.0 - Tricomoníase
- 4.15. A54.0 - Gonorreia
- 4.16. A56.0 - Cervicite por clamídia

- 4.17. N63 - Nódulo mamário não especificado
- 4.18. N64.4 - Mastalgia
- 4.19. N64 - Descarga papilar
- 4.20. R10.2 - Dor pélvica
- 4.21. N70/N71 - Doença inflamatória pélvica (DIP)
Achados em ultrassonografia pélvica (UP):
- 4.22. E28.2 - Ovários policísticos
- 4.23. N83 - Cistos anexiais
- 4.24. D25 - Miomas
- 4.25. N85.0/N85.1/N95.8 - Espessamento endometrial na pós-menopausa
- 4.26. N87 - Cisto de Naboth
- 4.27. N94.8 - Líquido livre em fundo de saco posterior
- 4.28. N39.4 - Incontinência urinária
- 4.29. N39.0 / N30.0 - Infecção urinária (ITU)
- 4.30. T74.2/Y05 - Violência sexual
- 4.31. N95 - Transtornos climatéricos
- 4.32. N80 - Endometriose
- 4.33. N81 - Distopia genital
- 4.43. N94.3 - Síndrome de tensão pré-menstrual (STPM)

5- Diagnóstico Clínico ou Situacional

Manifestações por sintomas e sinais clínicos ou resultados de exames laboratoriais ou de imagem das usuárias. Desejo de concepção e contracepção das mulheres.

6- Critérios de Inclusão

Pessoas com o gênero feminino acima de 10 anos e parcerias (pessoas que estabelecem vínculo íntimo com a paciente), conforme a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM)^{3,4,6,7,8}.

7- Critérios de Exclusão

Meninas menores de 10 anos de idade. Para esta população, consultar o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança.

8- Conduta

A porta de entrada dos usuários na UBS pode se dar por demanda espontânea, agendamento, a partir do encaminhamento após visita domiciliar ou após atendimento em outro nível de atenção. Esta é representada pelo acolhimento, o qual caracteriza-se por uma escuta qualificada, envolvendo classificação de risco clínico, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade. O acolhimento visa à assistência resolutiva à demanda espontânea/queixas dos usuários em geral, incluindo o primeiro atendimento às urgências, a marcação de consultas eletivas, inclusão em grupos, o fornecimento de medicamentos, vacinas ou outras intervenções previamente indicadas¹.

Dessa forma, o acolhimento aos usuários não deve se limitar a uma sala ou um horário determinado, mas, deve estar disponível diariamente e em período integral, de acordo com o horário de funcionamento da UBS².

Em concordância com o Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-natal⁶, é fundamental que se garanta a privacidade da usuária, utilizando-se um espaço adequado e escuta por um profissional sensibilizado e disponível, de modo que ela se sinta acolhida e tenha espaço para retirar dúvidas e fazer solicitações, favorecendo assim a criação do vínculo com os profissionais da Atenção Primária e a avaliação de possíveis vulnerabilidades de acordo com seu contexto social. A escuta qualificada permite conhecer as usuárias em seus aspectos orgânicos, familiares, sociais, emocionais, afetivos e espirituais, contribuindo para o exercício de uma clínica ampliada.

As queixas ginecológicas elencadas neste protocolo representam uma parcela significativa da demanda da população feminina na UBS e devem ser visualizadas também como uma janela de oportunidade para inserção da usuária no sistema de saúde e sua vinculação à APS. A abordagem destas queixas ou planejamento familiar deve ser realizada conforme os fluxogramas²⁰, anexos:

- I. Atraso menstrual;^{3,4}
- II. Sangramento uterino anormal (SUA);^{3,4,9}
- III. Lesões anogenitais;^{3,4,10}
- IV. Corrimento vaginal anormal;^{3,4,10,11}
- V. Dor pélvica;^{3,4,10,11}
- VI. Síndrome pré-menstrual (SPM);^{3,4}
- VII. Sintomas climatéricos;^{3,4,12,21,22}
- VIII. Violência sexual;^{3,4,10}
- IX. Achados em ultrassonografia pélvica;^{3,4,7}
- X. Mastalgia;^{3,4,8}
- XI. Descarga papilar;^{3,4,8,10}
- XII. Perda urinária;^{3,4,11,13}
- XIII. Desejo de concepção e contracepção.^{3,4,6,14,15,16,17,18,19}

8.1 Conduta Preventiva

A integralidade se expressa pela atenção à saúde dos usuários, sob a ótica da clínica ampliada, com a oferta de cuidado à (e com a) pessoa, e não apenas a seu adoecimento. Isso inclui também a prestação de cuidados abrangentes, que compreendem desde a promoção da saúde, a prevenção primária, o rastreamento e a detecção precoce de doenças até a cura, a reabilitação e os cuidados paliativos, além da prevenção de intervenções e danos desnecessários, a denominada prevenção quaternária. O Protocolo objetiva a prevenção das doenças ginecológicas mais comumente encontradas na APS desde higiene íntima, métodos contraceptivos, educação/orientação sexual, importância do acompanhamento dos exames preventivos conforme constam em fluxogramas anexos.

8.2 Tratamento Não Farmacológico

Conforme fluxogramas anexos.

8.3 Tratamento Farmacológico

Conforme fluxogramas anexos.

8.3.1 Fármaco²³ (s)

Código - Medicamento	Apresentação	Nível de atenção
90869 - Aciclovir	Comprimido 200mg	UBS e Hospitalar
90100 - Amitriptilina (cloridrato)	Comprimido 25mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar
90895 - Amoxicilina	Cápsula ou comprimido 500mg	UBS e Hospitalar
90703 - Amoxicilina+clavulanato de potássio	Comprimido revestido 500mg+125mg	UBS e Hospitalar
90106 - Azitromicina	Comprimido 500mg	UBS e Hospitalar
90874 - Benzilpenicilina benzatina	Pó para suspensão injetável 600.000 UI frasco-ampola	UBS e Hospitalar
33608 - Benzilpenicilina benzatina	Pó para suspensão injetável 1.200.000 UI frasco-ampola	UBS e Hospitalar
90071 - Carbamazepina	Comprimido 200mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar

90884 - Cefalexina	Cápsula ou drágea ou comprimido 500mg	UBS e Hospitalar
35709 - Ceftriaxona	Pó p/ solução injetável 500mg IM frasco-ampola+solução diluente	UBS
90362 - Cinarizina	Comprimido 75mg	UBS e Hospitalar
90902 - Ciprofloxacino (cloridrato)	Comprimido 500mg	UBS e Hospitalar
90099 - Clindamicina (cloridrato)	Cápsula 300mg	UBS e Hospitalar
90102 – Clomipramina (cloridrato)	Comprimido ou drágea 25mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar
9033 – Clomipramina (liberação lenta)	Comprimido 75mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar
90105 - Dexametasona (acetato)	Creme 0,1% bisnaga 10g	UBS e Hospitalar
90062 - Dipirona	Solução oral 500mg/ml frasco 10ml	UBS e Hospitalar
MSE35970 - Doxiciclina	Comprimido 100mg (IST)	UBS
90390 - Espironolactona	Comprimido 25mg	UBS e Hospitalar
MSE20795 - Estradiol (valerato)+Noretisterona (enantato)	Solução injetável (5mg+50mg)/ml ampola ou seringa preenchida 1ml	UBS
90132 - Estriol creme vaginal	1mg/g bisnaga 50g	UBS
MSE35953 – Etinilestradiol +levonorgestrel	Comprimido 0,03mg+0,15mg blister com 21 comprimidos	UBS
4350 - Fluconazol	Cápsula 150mg	UBS
90289 - Fluoxetina	Comprimido ou cápsula 20mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar
19847 - Hidroclorotiazida	Comprimido 25mg	UBS e Hospitalar
11087 - Ibuprofeno	Comprimido 600mg	UBS e Hospitalar
90103 - Imipramina	Drágea ou comprimido revestido 25mg	UBS, Unidades de Referência e Hospitalar
4524 - Itraconazol	Cápsula 100mg	UBS e Hospitalar
MSE35956 - Levonorgestrel	Comprimido 0,75mg blister com 2 comprimidos	UBS e Hospitalar
90307 - Levotiroxina sódica	Comprimido 25mcg	UBS e Hospitalar
90183 - Levotiroxina sódica	Comprimido 50mcg	UBS e Hospitalar
90182 - Levotiroxina sódica	Comprimido 100mcg	UBS e Hospitalar
21023 - Medroxiprogesterona (acetato)	Comprimido 10mg	UBS
MSE20194 - Medroxiprogesterona (acetato)	Suspensão injetável 150mg/ml frasco-ampola 1ml	UBS
90295 - Metildopa	Comprimido revestido 250mg	UBS e Hospitalar
90482 - Metoclopramida	Solução injetável 5mg/ml ampola 2ml	UBS e Hospitalar
90708 - Metronidazol	Comprimido 400mg	UBS e Hospitalar
90690 - Metronidazol	Gel vaginal 100mg/g bisnaga 50g+aplicadores (10 para cada bisnaga)	UBS e Hospitalar
8739 - Miconazol	Creme vaginal 20mg/g bisnaga 80g+aplicadores (10 para cada bisnaga)	UBS e Hospitalar
MSE90018 - Noretisterona	Comprimido 0,35mg caixa com 35 comprimidos	UBS
5996 - Oxibutinina (cloridrato)	Comprimido 5mg	UBS e Hospitalar
20060 - Paracetamol	Comprimido 500mg	UBS e Hospitalar
90649 - Prednisona	Comprimido 20mg	UBS e Hospitalar

90648 - Prednisona	Comprimido 5mg	UBS e Hospitalar
90291 - Propranolol (cloridrato)	Comprimido 40mg	UBS e Hospitalar
90912 – Sulfametoxazol +trimetroprima	Comprimido 400mg+80mg	UBS e Hospitalar

8.3.2 Esquema de Administração

Conforme fluxogramas anexos.

8.3.3 Tempo de Tratamento – Critérios de Interrupção

Conforme fluxogramas anexos.

9- Benefícios Esperados

Através deste protocolo, espera-se uma padronização de ações e capacitação de todos os profissionais da APS para o atendimento integral à saúde da mulher, com acolhimento de suas necessidades, garantia do acesso e respostas efetivas.

Além disso, este material possibilitará a sistematização do processo de trabalho com a uniformização da abordagem das patologias ginecológicas mais comuns e planejamento familiar da população atendida nas UBS.

10- Monitorização

O monitoramento dos resultados será realizado mensalmente pelas Gerências de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde – GAPAPS/DIRAPS das Regiões de Saúde através dos procedimentos registrados pelo e-SUS da Atenção Básica. As intercorrências ou efeitos adversos deverão ser registrados e analisados pelas Referências Técnicas Assistenciais (RTA) e Referências Técnicas Distritais (RTD) das áreas técnicas envolvidas (RTA e RTD Enfermagem de Família e Comunidade, RTA e RTD Medicina de Família e Comunidade e RTA e RTD Ginecologia e Obstetria).

11- Acompanhamento Pós-tratamento

As usuárias e parcerias serão acompanhadas conforme protocolo específico da queixa ginecológica em questão ou planejamento reprodutivo. O seguimento do tratamento - quando esgotada a ação da APS - será realizado pelo Serviço de Atenção Ambulatorial Especializada, Serviço Hospitalar de Emergência ou outra unidade de saúde da SES de acordo com a necessidade da assistência. O fluxograma indica o momento do encaminhamento de acordo com a necessidade de tratamento.

12- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – TER

Ata de Conferência Médica e Termo de Consentimento Informado (Anexo XIV).

13- Regulação/Controle/Avaliação pelo Gestor

Compete aos gestores locais e regionais a avaliação das atividades desenvolvidas, tomando-se por base os dados colhidos no cotidiano da APS. Tal avaliação, ao controlar a situação de saúde da população, o trabalho em saúde e os resultados das ações, torna-se primordial para direcionar os processos de implantação, consolidação e reformulação periódica desse trabalho. Os instrumentos de mensuração das atividades executadas serão: e-SUS-AB, Acordos de Gestão Local e Acordos de Gestão Regional.

14- Referências Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, Anexo XXII Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Origem: PRT MS/GM 2436/2017) - Ministério da Saúde;

2. SESDF. Portaria Nº 77, de 14 de fevereiro DE 2017: Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Brasília: SES-DF, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
5. SESDF. Portaria nº 218, de 16 de outubro de 2012. Normatizar a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames pelo enfermeiro que atua nos Programas de Saúde Pública conforme protocolos e rotinas adotadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal-DF.
6. SESDF. Protocolo de Atenção à Saúde: Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido. Brasília: SES-DF, 2017.
7. SESDF. Protocolo de Atenção à Saúde: Condutas para o rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde. Brasília: SES-DF, 2016.
8. SESDF. Protocolo de Atenção à Saúde: Detecção precoce do câncer de mama. Brasília: SES-DF, 2016.
9. FEBRASGO. Guia prático: manejo do sangramento uterino anormal. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
11. FEBRASGO. Manual de uroginecologia e cirurgia vaginal. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
12. FEBRASGO. Manual de ginecologia endócrina. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
13. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Bexiga Hiperativa: tratamento não farmacológico, 2016.
14. WHO. Contraceptive eligibility for women at high risk of HIV. Guidance statement: recommendations on contraceptive methods used by women at high risk of HIV. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
15. WHO. Roda com os critérios médicos de elegibilidade da OMS para uso de métodos anticoncepcionais - atualização de 2015 [WHO medical eligibility criteria wheel for contraceptive use - 2015 update]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
16. WHO. Selected practice recommendations for contraceptive use. Department of Reproductive Health and Research. 3rd ed. World Health Organization. 2016.
17. WHO. World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health

- Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO, 2018.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 32 p.: il.
 19. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 114441, Emergency contraception; [updated 2018 Jan 18, cited place cited date here]; [about 17 screens]. Available from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=114441&site=dynamed-live&scope=site>. Registration and login required. Date here]; [about 17 screens]. Available from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=114441&site=dynamed-live&scope=site>.
 20. Modelagem de Processos com BizAgi Modeler.
 21. BVS Atenção Primária em Saúde. Telessaúde Brasil Redes. Núcleo de Saúde do Rio Grande do Sul. 2008. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/qual-a-melhor-forma-custobeneficio-de-rastreamento-para-osteopenia-e-osteoporose-em-adultos-acima-de-50-anos-de-idade-ha-evidencias-para-que-seja-utilizado-o-raio-x-como-exame-para-rastreamento-de/> Acessado em: 16/06/2021.
 22. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. 2014. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Osteoporose.pdf> Acessado em 16/06/2021, às 18:30.
 23. Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME/DF), disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/remedf/>.