

GUIA RÁPIDO

Controle que Protege

Prevenção e diagnóstico precoce do
câncer de mama sob a perspectiva
da gestão da política pública

Orientações aos homens e mulheres que conduzem a gestão municipal: prefeitos e prefeitas, secretários e secretárias de saúde, de administração, de planejamento e de finanças, unidades de controle interno e Conselhos Municipais de Saúde.

Cuidar é planejar.
Cuidar é garantir acesso.
Cuidar é acompanhar resultados.
Cuidar é gestão.

SÃO LUÍS · MARANHÃO
OUTUBRO DE 2026

APRESENTAÇÃO

Cuidar é gestão.

O Tribunal de Contas do Estado do Maranhão (TCE/MA), por meio do Programa Conta Comigo, Mulher, apresenta este Guia Rápido, instrumento complementar da Nota Orientativa que constitui a principal entrega técnica da Ação Temática Outubro Rosa 2026, dedicada à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de mama.

O Guia aplica a metodologia estruturante do Programa, fundada em autoavaliação, diagnóstico, orientação, indução ao aprimoramento da gestão e monitoramento, a uma dimensão específica da saúde da mulher, e examina o tema sob a perspectiva própria do controle externo: a efetividade da política pública.

A existência formal de uma política, de um programa ou de uma dotação orçamentária não representa, por si só, a entrega pública. O resultado acontece quando planejamento e recursos se transformam em serviços efetivamente acessíveis e a política alcança, concretamente, a mulher a quem se destina.

Este Guia destina-se aos homens e mulheres que conduzem a gestão municipal e foi concebido para permanecer como instrumento de consulta para além do mês de outubro.

ESTE GUIA É	ESTE GUIA NÃO É
Uma ferramenta de autoavaliação, reflexão e aprimoramento da gestão	Um instrumento de classificação ou comparação entre municípios
Um roteiro para localizar informações e evidências	Um protocolo clínico ou assistencial
Um apoio para definir providências	Um mecanismo de atribuição de nota à gestão

COMO UTILIZAR ESTE GUIA

- 1 Percorra as sete etapas do ciclo da política pública.
- 2 Responda às perguntas com base nos documentos indicados em “Onde verificar”.
- 3 Preencha o Mapa da Oferta (página 7) e o Painel Essencial da Gestão (página 11).
- 4 Registre a situação na Autoavaliação Rápida (página 14).
- 5 Priorize e converta as fragilidades em providências definidas (página 15).

Natureza e alcance. Este Guia tem caráter orientativo e pedagógico e deve ser lido em conjunto com a Nota Orientativa. Não substitui as orientações técnicas e clínicas do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e das autoridades sanitárias.

VISÃO GERAL

O ciclo da política pública

Cada etapa depende da anterior: uma falha em qualquer ponto interrompe o caminho entre a decisão administrativa e o atendimento efetivo da mulher.

**1 PLANEJAR**

Conhecemos quem precisamos alcançar?

2 FINANCIAR

O planejamento encontra suporte nos recursos necessários?

3 OFERTAR

A rede tem capacidade para responder às necessidades?

4 GARANTIR ACESSO

As mulheres conseguem chegar aos serviços?

5 ENCAMINHAR

Existe continuidade quando uma alteração é identificada?

6 MONITORAR

Sabemos o que acontece ao longo do percurso?

7 AVALIAR RESULTADOS

Os dados estão sendo usados para melhorar a política?

A avaliação retorna ao planejamento e reinicia o ciclo.

DO ORÇAMENTO AO CUIDADO: Planejamento › Orçamento › Serviço › Exame › Diagnóstico › Tratamento › Mulher atendida

Entre o orçamento e a vida existe uma política pública que precisa funcionar.

01

Planejar

ETAPA 1 DE 7

Transformar o cuidado com a saúde da mulher em prioridade formalizada, com metas, prazos e responsáveis definidos.

PERGUNTA-GUIA Conhecemos quem precisamos alcançar?

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ O município sabe quantas mulheres da faixa-alvo do rastreamento residem em cada território da Atenção Primária à Saúde?
- ☐ A necessidade de exames e procedimentos foi estimada a partir dessa população?
- ☐ A demanda reprimida e os principais gargalos entre demanda e oferta foram identificados?
- ☐ O Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde trazem metas específicas, com indicador, linha de base e responsável?
- ☐ Essas metas estão refletidas no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA)?

PONTOS DE ATENÇÃO

- Metas genéricas, como “ampliar o acesso”, sem indicador, linha de base ou responsável.
- Instrumentos de planejamento do SUS desalinhados das peças orçamentárias.
- Ações concentradas em outubro, sem continuidade ao longo do ano.
- **Saber quantos exames foram realizados não basta:** é preciso comparar quantas mulheres o município precisa alcançar com quantas efetivamente alcança.

ONDE VERIFICAR

Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde

PPA, LDO e LOA

Pactuações na Comissão Intergestores Regional (CIR)

Base populacional por território de saúde

02

ETAPA 2 DE 7

Financiar

Assegurar que o que foi planejado tenha recurso previsto, executado e rastreável ao longo de todo o exercício.

PERGUNTA-GUIA O planejamento encontra suporte nos recursos necessários?

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ A gestão consegue identificar os recursos que financiam as ações relacionadas à prevenção e à detecção precoce do câncer de mama e suas respectivas fontes?
- ☐ A dotação é compatível com as metas físicas planejadas: exames, deslocamentos, campanhas e capacitações?
- ☐ A execução física é acompanhada juntamente com a execução financeira, ao longo do exercício?
- ☐ Contratos, convênios e consórcios com prestadores de mamografia e de exames complementares estão vigentes, com quantitativos suficientes?
- ☐ Há recursos previstos para o transporte das mulheres que precisam se deslocar, inclusive por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD)?

⚠ PONTOS DE ATENÇÃO

- Dotação existente com baixa execução ou contingenciada no fim do exercício.
- Dependência exclusiva de mutirões e ações pontuais, sem contratação regular.
- Cumprir o mínimo constitucional em saúde não demonstra, por si só, a qualidade do gasto.
- **Recurso executado não significa, necessariamente, cuidado entregue.**

🔍 ONDE VERIFICAR

LOA e créditos adicionais

Execução orçamentária do Fundo Municipal de Saúde

Contratos, convênios e consórcios

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

03

ETAPA 3 DE 7

Ofertar

Garantir que os serviços existam, funcionem e tenham capacidade compatível com a demanda do território.

PERGUNTA-GUIA A rede tem capacidade para responder às necessidades?**PERGUNTAS PARA A GESTÃO**

- ☐ Qual é a capacidade de mamografia disponível ao município, e quanto dela é própria, contratada ou pactuada na região?
- ☐ Essa capacidade é compatível com a necessidade estimada na Etapa 1?
- ☐ Os equipamentos e serviços estão efetivamente em funcionamento, com manutenção e controle de qualidade em dia?
- ☐ As equipes da Atenção Primária à Saúde estão preparadas para acolher e reconhecer sinais de alerta?
- ☐ As referências para ultrassonografia, biópsia e atenção especializada estão claramente identificadas?

OFERTA FORMAL NÃO É OFERTA REAL**Equipamento existente**

≠ equipamento funcionando

Serviço contratado

≠ atendimento realizado

Vaga prevista

≠ acesso efetivo

⚠ PONTOS DE ATENÇÃO

- Fila de espera sem registro formal, que torna invisível a demanda reprimida.
- Oferta concentrada na sede do município.

Registre a capacidade real no Mapa da Oferta (página 7).

🔍 ONDE VERIFICAR

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Contratos e relatórios de produção

Registros de manutenção

Agenda de oferta de exames

FERRAMENTA DE PREENCHIMENTO

ETAPA 3 · OFERTAR

Mapa da Oferta

Preencha com a equipe técnica. O objetivo é verificar se a oferta existe apenas formalmente ou funciona na prática.

ETAPA DO CUIDADO	ONDE É REALIZADA próprio, contratado, pactuado	CAPACIDADE DISPONÍVEL por mês	DEMANDA ESTIMADA por mês	EXISTE ESPERA? quanto tempo
Acolhimento e avaliação na Atenção Primária				
Mamografia				
Ultrassonografia mamária				
Biópsia e investigação diagnóstica				
Consulta especializada				
Tratamento				

**LEITURA DO MAPA**

Quando a demanda estimada supera a capacidade, ou quando há espera sem registro formal, a situação deve ser marcada como **Atenção** ou **Prioridade** na Autoavaliação Rápida (página 14).

04

ETAPA 4 DE 7

Garantir acesso

Remover as barreiras entre a mulher e o serviço, para que a oferta se converta em atendimento.

PERGUNTA-GUIA As mulheres conseguem chegar aos serviços?

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ As mulheres sabem onde buscar atendimento e qual caminho seguir na rede de saúde?
- ☐ O acesso é simples, com horários compatíveis com a jornada de trabalho e as responsabilidades de cuidado da família?
- ☐ Há estratégias de identificação e busca ativa da população prioritária, com participação dos Agentes Comunitários de Saúde, quando pertinente?
- ☐ Há transporte e estratégias para superar barreiras territoriais, culturais, comunicacionais e de acessibilidade, como as enfrentadas por mulheres da zona rural, quilombolas, indígenas e com deficiência?

INFORMAÇÃO QUE A MULHER PRECISA RECEBER

Rastreamento e diagnóstico precoce não são a mesma coisa. O rastreamento destina-se a mulheres sem sintomas, conforme as recomendações vigentes. O diagnóstico precoce destina-se a quem apresenta sinais suspeitos, em qualquer idade.

Sinais de alerta que merecem avaliação, segundo o INCA:

- Nódulo (caroço) fixo, geralmente indolor
- Alterações no bico do peito (mamilo)
- Saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos
- Pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja
- Pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço

Diante de qualquer alteração, procurar a Unidade Básica de Saúde.

⚠ PONTOS DE ATENÇÃO

Exigências burocráticas que retardam o acesso ·
Informação disponível apenas em meio digital ·
Uma política pode estar disponível no papel e continuar inacessível na vida real.

🔍 ONDE VERIFICAR

Registros de agendamento e absenteísmo ·
Registros dos Agentes Comunitários de Saúde ·
Transporte sanitário · Ouvidoria

05

ETAPA 5 DE 7 Encaminhar

Nenhuma mulher deve se perder no caminho.

Nenhum resultado alterado pode ficar sem resposta.

PERGUNTA-GUIA **Existe continuidade quando uma alteração é identificada?**

O CAMINHO PRECISA FUNCIONAR

Alteração identificada › Encaminhamento › Regulação › Investigação diagnóstica ›

Diagnóstico › Atenção especializada › Tratamento, quando indicado › Acompanhamento

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ Existe fluxo formal para resultados alterados, conhecido pelas equipes, com critérios claros de encaminhamento?
- ☐ A regulação assegura prioridade aos casos com suspeita de câncer?
- ☐ As datas de cada etapa são registradas, permitindo acompanhar os prazos legais?
- ☐ A gestão identifica as usuárias que aguardam continuidade da investigação e as que perderam o seguimento?
- ☐ O município acompanha a mulher mesmo quando o atendimento ocorre fora do seu território?

PRAZOS LEGAIS

ATÉ
30 dias para a realização dos exames necessários à elucidação diagnóstica, quando a principal hipótese diagnóstica for neoplasia maligna, mediante solicitação fundamentada do médico responsável (Lei nº 13.896/2019)

ATÉ
60 dias para o início do primeiro tratamento no SUS, contados do diagnóstico em laudo patológico (Lei nº 12.732/2012)

⚠ PONTOS DE ATENÇÃO

- Resultado alterado que não retorna à unidade nem à paciente.
- **Encaminhar não significa concluir o cuidado.**

Onde verificar: Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) · Sistema de regulação · Protocolos e fluxos assistenciais · Prontuários

06

Monitorar

ETAPA 6 DE 7

Acompanhar, durante a execução, se o fluxo está entregando o que foi planejado e corrigir a rota a tempo.

PERGUNTA-GUIA **Sabemos o que acontece ao longo do percurso?**

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ Os exames são registrados de forma regular e completa no SISCAN e nos demais sistemas oficiais?
- ☐ A gestão acompanha a cobertura, o tempo de espera e os resultados alterados sem seguimento?
- ☐ A execução física é analisada juntamente com a financeira?
- ☐ Os dados são apresentados ao Conselho Municipal de Saúde e constam do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)?
- ☐ A unidade de controle interno acompanha as ações?

REGRA DE OURO

Todo indicador deve responder a uma pergunta de gestão e apoiar uma decisão concreta.

PONTOS DE ATENÇÃO

- Dados registrados, mas não analisados nem usados na decisão.
- Sub-registro, que distorce a leitura da realidade.
- Monitoramento restrito ao volume de exames, sem considerar prazos e seguimento.

Acompanhe os itens no Painel Essencial da Gestão (página 11).

ONDE VERIFICAR

Relatórios do SISCAN

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

Atas do Conselho Municipal de Saúde

Relatórios do controle interno

FERRAMENTA DE PREENCHIMENTO

ETAPA 6 · MONITORAR

Painel Essencial da Gestão

Reúne o que acompanhar, o que cada item revela e onde a gestão registra a situação atual.

O QUE ACOMPANHAR	O QUE REVELA	RESULTADO ATUAL	META OU REFERÊNCIA	TENDÊNCIA ↑ → ↓
Mulheres da faixa-alvo com mamografia nos últimos dois anos	Alcance do rastreamento			
Mulheres aguardando mamografia (demanda reprimida)	Suficiência da oferta			
Tempo médio de espera para mamografia	Acesso oportuno			
Exames necessários à elucidação diagnóstica realizados no prazo legal, nas hipóteses aplicáveis	Tempestividade da investigação diagnóstica			
Resultados alterados sem seguimento registrado	Perda de seguimento			
Casos com tratamento iniciado em até 60 dias, observado o marco legal aplicável	Continuidade do cuidado			
Execução física e financeira das ações vinculadas	Efetividade do financiamento			

NOTAS DE LEITURA

- Compare a série histórica do próprio município, e não apenas o resultado isolado de um ano.
- Analise por território e por grupo populacional.
- A proporção de diagnósticos em estágio inicial é um resultado de longo prazo e deve ser lida em série histórica.

07

ETAPA 7 DE 7

Avaliar resultados

Verificar se a política produziu efeito na vida das mulheres e transformar o aprendizado em melhor planejamento.

PERGUNTA-GUIA **Os dados estão sendo usados para melhorar a política?**

PERGUNTAS PARA A GESTÃO

- ☐ As metas foram alcançadas? Se não, as causas foram identificadas?
- ☐ Existem territórios ou grupos com menor acesso?
- ☐ Os tempos de espera e a continuidade do seguimento evoluíram em relação ao período anterior?
- ☐ Os problemas identificados geraram providências, e essas providências produziram melhoria?
- ☐ Os resultados retornam ao Plano Municipal de Saúde, à Programação Anual de Saúde e às peças orçamentárias?
- ☐ Os resultados são divulgados à sociedade em linguagem acessível?

O CICLO SE COMPLETA QUANDO

Avaliamos**Aprendemos****Corrigimos****Planejamos novamente**

PONTOS DE ATENÇÃO

- Avaliação limitada a relatar ações realizadas, sem medir resultados.
- Conclusões que não retornam ao planejamento do exercício seguinte.

ONDE VERIFICAR

Relatório Anual de Gestão (RAG)

Prestação de contas anual

Portal da transparência

MARCO DE REFERÊNCIA

O que a gestão precisa conhecer

REFERÊNCIA TÉCNICA | MINISTÉRIO DA SAÚDE E INCA

Recomendações técnicas vigentes, conforme atualização publicada em setembro de 2025 (Nota Técnica nº 626/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS). Consultar eventuais atualizações.

RASTREAMENTO**50 a 74 anos**

Mamografia de rastreamento a cada dois anos. Público prioritário da busca ativa.

40 a 49 anos

Mamografia disponível no SUS, a partir de decisão compartilhada entre a mulher e a equipe de saúde.

Acima de 74 anos

Decisão individualizada, considerando as condições de saúde e a avaliação clínica.

Em qualquer idade, sinais de alerta devem ser avaliados sem aguardar o calendário de rastreamento.

PRAZOS LEGAIS**ATÉ****30**

dias para a realização dos exames necessários à elucidação diagnóstica, quando a principal hipótese diagnóstica for neoplasia maligna, mediante solicitação fundamentada do médico responsável. **Lei nº 13.896/2019**

ATÉ**60**

dias para o início do primeiro tratamento no SUS, contados do diagnóstico em laudo patológico. **Lei nº 12.732/2012**

BASE NORMATIVA E TÉCNICA**Constituição Federal, arts. 165, 196 e 198**

Instrumentos de planejamento e orçamento; saúde como direito de todos e dever do Estado; organização regionalizada e hierarquizada do SUS

Lei nº 8.080/1990

Lei Orgânica da Saúde

Lei Complementar nº 141/2012

Aplicação mínima em saúde, planejamento, transparência e controle

Lei nº 11.664/2008

Prevenção, detecção, tratamento e seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama

Lei nº 12.732/2012

Prazo para o início do primeiro tratamento no SUS

Lei nº 13.896/2019

Prazo para a realização dos exames de elucidação diagnóstica

Lei nº 14.450/2022

Programa Nacional de Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama

Lei nº 14.758/2023

Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

Portarias GM/MS nº 6.590, 6.591 e 6.592/2025

Regulamentação da política, Rede de Prevenção e Controle do Câncer e Programa de Navegação

Nota Técnica nº 626/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS

Ministério da Saúde: rastreamento mamográfico populacional no SUS

Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil

AUTOAVALIAÇÃO RÁPIDA

Seu município está cuidando delas?

Assinale a situação do município em cada etapa. A autoavaliação não atribui nota nem compara municípios: indica onde concentrar atenção.

☐ Adequado

Conhecida, acompanhada e funciona de forma satisfatória.

☐ Atenção

Há fragilidade ou risco que pede acompanhamento e melhoria.

☐ Prioridade

Há problema relevante que exige providência.

☐ Não sabemos

Ainda não há informação suficiente para avaliar.

ETAPA	SITUAÇÃO ESPERADA	ADEQUADO	ATENÇÃO	PRIORIDADE	NÃO SABEMOS
1 · Planejar	Metas específicas, com indicador e linha de base, nos instrumentos de planejamento	☐	☐	☐	☐
2 · Financiar	Recursos identificáveis, compatíveis com as metas e executados ao longo do ano	☐	☐	☐	☐
3 · Ofertar	Capacidade conhecida e suficiente, conforme o Mapa da Oferta	☐	☐	☐	☐
4 · Garantir acesso	Busca ativa, acesso simples e barreiras identificadas e enfrentadas	☐	☐	☐	☐
5 · Encaminhar	Fluxo formal, com acompanhamento dos prazos legalmente aplicáveis	☐	☐	☐	☐
6 · Monitorar	Painel Essencial acompanhado e apresentado ao Conselho Municipal de Saúde	☐	☐	☐	☐
7 · Avaliar	Resultados avaliados, divulgados e usados na revisão do planejamento	☐	☐	☐	☐

“Não sabemos” também é um achado.

Quando a gestão não dispõe de informação essencial, a primeira providência pode ser justamente produzi-la, qualificá-la ou estabelecer um mecanismo para acompanhá-la.

DOS ACHADOS ÀS PROVIDÊNCIAS

Plano de Providências

1

Primeiro, priorize

Comece pelos itens marcados como **Prioridade** e **Não sabemos** na Autoavaliação. Entre eles, enfrente primeiro aquilo que:

- produz maior impacto sobre o acesso ou a continuidade do cuidado;
- representa risco de interrupção do percurso assistencial;
- alcança o maior número de mulheres;
- pode ser corrigido pela própria gestão municipal ou exige articulação com outros entes.

2

Depois, defina a providência

Problema › Causa provável › Providência definida › Responsável › Prazo ›
Indicador

PONTO PRIORITÁRIO	CAUSA PROVÁVEL	PROVIDÊNCIA DEFINIDA	RESPONSÁVEL	PRAZO	INDICADOR DE ACOMPANHAMENTO
<i>Exemplo: resultados alterados sem registro de seguimento</i>	<i>Ausência de fluxo formal entre a unidade e a referência</i>	<i>Formalizar o fluxo e designar profissional de referência para contato com as usuárias</i>	<i>Secretaria Municipal de Saúde</i>	<i>[data]</i>	<i>Proporção de resultados alterados com seguimento registrado</i>

ACOMPANHAMENTO

Recomenda-se revisar o plano periodicamente, apresentar seu andamento ao Conselho Municipal de Saúde e incorporar as providências aos instrumentos de planejamento e orçamento do exercício seguinte.

SÍNTESE DO CICLO · UMA ENTREGA QUE PERMANECE

5 COMPROMISSOS PELA SAÚDE DA MULHER

NA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

1

CONHECER PARA PLANEJAR

Conhecer a população, suas necessidades, a capacidade da rede e os principais gargalos para planejar ações compatíveis com a realidade do território.

Etapa 1

2

TRANSFORMAR RECURSOS EM CUIDADO

Assegurar que planejamento, orçamento e estrutura se convertam em serviços efetivamente disponíveis e acessíveis às mulheres.

Etapas 2 e 3

3

GARANTIR ACESSO E CONTINUIDADE

Organizar fluxos e referências para que a mulher consiga acessar os serviços necessários e tenha acompanhamento ao longo de toda a linha de cuidado.

Etapas 4 e 5

4

INFORMAR PARA PROTEGER

Oferecer informação segura, clara e acessível, orientando as mulheres sobre prevenção, sinais de alerta e, principalmente, onde buscar atendimento e qual caminho seguir na rede de saúde.

Etapa 4

5

MONITORAR PARA MELHORAR

Acompanhar dados e resultados, identificar gargalos e transformar as fragilidades encontradas em providências definidas, com responsáveis, prazos e acompanhamento, retroalimentando o planejamento.

Etapas 6 e 7

Cinco compromissos. Um propósito: fazer
a política pública chegar a quem precisa.

CUIDAR É GESTÃO.

[QR Code da
página oficial]

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO MARANHÃO

Programa Conta Comigo, Mulher · Ação Temática Outubro Rosa 2026

Referências técnicas: Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Câncer (INCA). Documento de caráter orientativo, que não substitui orientações clínicas.