CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

SAÚDE

NOTA TÉCNICA
Nº 56/2026

Atenção integral à saúde da mulher em Belo Horizonte



Maria Batista da Silva; Ivania Moraes Soares

N 56.

câmarapublicações

DIRETORIA GERAL
Christian Aquino Cota

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO
Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA
Bruno Dias Lana

CAPA
Larissa Metzker
Gustavo Ziviani
Yasmin Schiess
Seção de Criação Visual
Superintendência de Comunicação Institucional

PESQUISA DE LEGISLAÇÃO
Divisão de Instrução e Pesquisa

AUTORIA
Maria Batista da Silva
Consultora Legislativa de Saúde Pública
Ivania Moraes Soares
Consultora Legislativa em Ciências Sociais e Políticas

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br
URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 4, de 2026, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:
SILVA, Maria Batista da; SOARES, Ivania Moraes. **Nota Técnica nº 56**: Atenção integral à saúde da mulher em Belo Horizonte. Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, novembro 2026. Disponível em: <www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>. Acesso em: DD mmm. AAAA.

SAÚDE

NOTA TÉCNICA
Nº 56/2026

Atenção integral à saúde da mulher em Belo Horizonte

N 56.

Maria Batista da Silva; Ivania Moraes Soares

Dados da Audiência Pública

Requerimento de Comissão nº 3.914/2026

Objetivo da Audiência Pública: debater as políticas públicas de atenção integral à saúde da mulher em Belo Horizonte, com o tema "Saúde da Mulher em Foco: Acolhimento, Respeito e Cuidado Dignificado."

Comissão de Mulheres

Autoria do requerimento: vereadoras Trópia, Iza Lourença, Janaína Cardoso, Juhlia Santos, Loíde Gonçalves, Luiza Dulci e Professora Nara.

Data, horário e local: 03/12/2026, às 9h45, no Plenário Helvécio Arantes

1. Introdução

A presente Nota Técnica tem por objetivo fornecer subsídios para o debate sobre a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte, SUS-BH.

A nota aborda inicialmente aspectos relacionados à atenção integral à saúde da mulher no SUS e, na sequência, trata da atenção à saúde da mulher no SUS-BH.

2. Considerações Técnicas

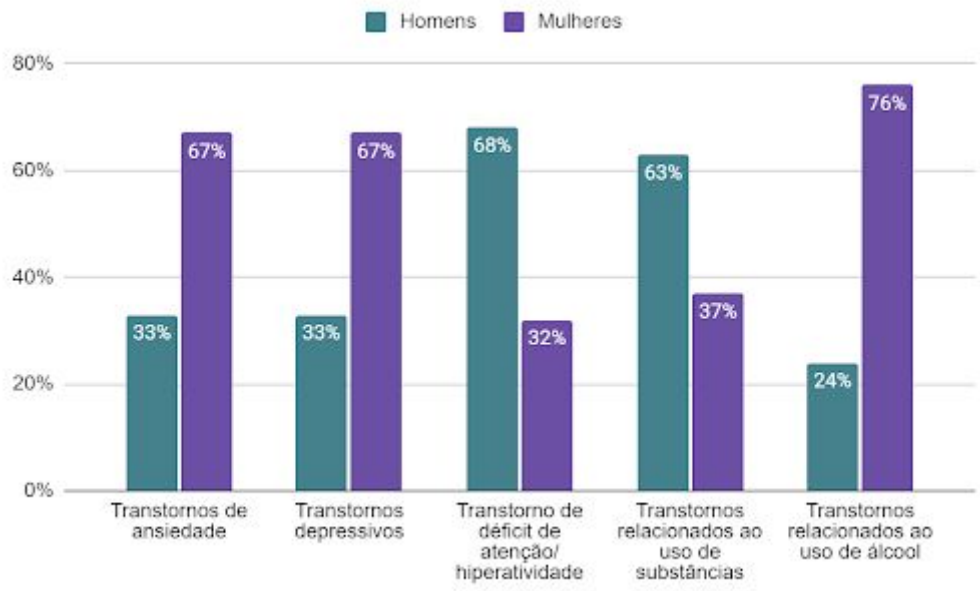
As mulheres representam 51,5% da população brasileira e os indicadores epidemiológicos mostram um padrão heterogêneo de doenças entre elas, com ocorrência tanto de doenças crônico-degenerativas e cardiovasculares quanto de doenças infecciosas, parasitárias e nutricionais.

A condição de saúde da mulher envolve diversos aspectos da vida, como lazer, alimentação e condições de trabalho, moradia e renda, além da possibilidade de a saúde da mulher ser agravada pela sobrecarga do trabalho doméstico, não desconsiderando o papel de variáveis, a exemplo de raça, etnia, pobreza e discriminação na saúde das mulheres. [1]

[1] Cartilha Saúde da Mulher, Brasília 2023. Procuradoria Especial da Mulher do Senado Federal. Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados. Disponível Neste Link (acesso em 13/11/26).

Historicamente, as mulheres foram responsabilizadas, tanto social quanto culturalmente, pelo cuidado com crianças, pessoas idosas, pessoas com deficiência, familiares adoecidos e demais pessoas em situação de dependência. Essa atribuição, frequentemente naturalizada como expressão de amor, vocação ou obrigação familiar, representa também uma forma de trabalho, muitas vezes não remunerado, invisibilizado e distribuído de maneira desigual entre homens e mulheres.

Considerando os construtos sociais de papeis de gênero, às mulheres é imposta a maioria dos afazeres domésticos, somados ao trabalho de cuidado, seja de crianças, pessoas idosas ou pessoas com deficiência. Este trabalho acarreta uma sobrecarga de trabalho para a condição feminina, que em grande parte das famílias, causa exaustão física e danos à saúde mental das mulheres.



Fonte: Think Olga a partir de dados do Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).
O Laboratório Think Olga é uma iniciativa da ONG Think Olga para a produção de dados, conceitos, propostas e argumentos que colaborem com o debate público sobre questões de gênero. O relatório completo pode ser acessado em https://lab.thinkolga.com/esgotadas/.

Assim, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM, [2] do Ministério da Saúde, que dispõe sobre princípios e diretrizes a serem observados na atenção à saúde da mulher no âmbito do SUS e que preconiza o cuidado humanizado e integral à mulher em todas as fases de seu ciclo de vida.

Abaixo, destacam-se os objetivos gerais da PNAISM:

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo o território brasileiro.

- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.

- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no SUS.

E 4 dos 13 objetivos específicos da PNAISM, sendo que cada um desses objetivos se associa a um número variável de estratégias:

- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes; dentre outras estratégias, destaca-se qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios.

- Reduzir a morbimortalidade por câncer na população feminina; dentre as estratégias, destaca-se organizar em municípios polos de microrregiões redes de referência e contrarreferência para o diagnóstico e o tratamento de câncer de colo uterino e de mama.

- Estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da

[2] PNAISM, 2004. Revisada em 2011. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf (acesso em 13/11/26).

atenção integral à saúde; dentre outras estratégias, destaca-se garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva.

- E implantar um modelo de atenção à saúde mental das mulheres sob o enfoque de gênero; dentre outras estratégias, destaca-se qualificar a atenção à saúde mental das mulheres.

Sintetizando aspectos a serem observados na atenção integral à saúde da mulher no SUS destacam-se:

- A saúde da mulher envolve o cuidado integral em todas as fases da vida, um cuidado que deve incluir ações de prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde, com garantia de acesso equitativo e de qualidade aos serviços de saúde, além de atendimento a necessidades específicas, respeito a diversidades e promoção da equidade em saúde.
- O cuidado integral à saúde da mulher inclui a saúde ginecológica, os direitos sexuais e reprodutivos, a saúde materna ao longo de todo o ciclo gravídico puerperal, a dignidade menstrual, a atenção ao climatério e à menopausa, a saúde mental e os cuidados em situações de violência. [3]
- Para a PNAISM, o atendimento à mulher deve ser norteado pelo respeito aos direitos humanos e às diferenças, sem discriminação de qualquer espécie ou imposição de valores e crenças pessoais. A PNAISM busca humanizar e qualificar a atenção às mulheres, por meio de diretrizes como o acolhimento de demandas conhecidas ou não pelas equipes de saúde.
- No Brasil, a organização da atenção à saúde da mulher tem como base a Atenção Primária à Saúde - APS, responsável pela coordenação do cuidado e pelo acompanhamento longitudinal dos usuários do SUS, visando a garantia de cuidado contínuo e integrado nos diferentes níveis do sistema de saúde (Fausto *et al.,* 2026).

[3] Saúde da Mulher. Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher (acesso em 16/11/26).

Além de definição para acolhimento, uma prática que integra a Política Nacional de Humanização - PNH, do SUS, e que se insere em todas as políticas e programas do SUS:

> "O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos." [4]

2.1 Atenção à saúde da mulher no SUS-BH

No SUS-BH, o atendimento à mulher em todos os ciclos de vida é realizado pelas Equipes de Saúde da Família - eSF, e pelas equipes multiprofissionais da APS, as eMulti, por meio de consultas individuais e atendimentos em grupos nos centros de saúde, a porta de entrada preferencial da mulher nos serviços de saúde. Atualmente, o Município conta com 154 eSF e 83 eMulti; e há centros de saúde que contam com o ginecologista de apoio.

As eMulti, compostas por profissionais como fisioterapeuta, psicólogo, assistente social e ginecologista, atuam de forma integrada às eSF para ampliar a capacidade resolutiva da APS e promover um cuidado mais abrangente e qualificado à população, o que contribui para a abordagem integral de determinantes sociais da saúde e o manejo compartilhado de condições crônicas, agravos agudos e questões psicossociais. [5]

No 2° quadrimestre de 2026, [6] entre as ações realizadas pela atenção à saúde da mulher no SUS-BH, destacam-se a prevenção e o rastreamento dos

[4] Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco. Ministério da Saúde, 2004. Disponível Neste Link (acesso em 17/11/26).
[5] Nota Técnica Conjunta DAPS n° 05/2026. Atribuições do Ginecologista no Cuidado à Saúde da Mulher no Município de Belo Horizonte. Disponível Neste Link (acesso em 13/11/26).
[6] RDQA - 2 - quadrimestre - 2026. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/planejamento-em-saude (acesso em 13/11/26).

cânceres de mama e do colo do útero, a atenção à saúde sexual e reprodutiva, o acompanhamento do pré-natal e puerpério, o cuidado ao climatério, a assistência às condições ginecológicas, as ações de promoção da saúde mental e prevenção das violências e o suporte fisioterapêutico relacionado às disfunções do assoalho pélvico.

Quando necessário, a mulher é encaminhada a serviços de maior complexidade, em conformidade a critérios clínicos e protocolos institucionais. Estes serviços oferecem cirurgias ginecológicas, consultas especializadas em Pré-natal de alto risco, Mastologia, Propedêutica do colo do útero, vulva e vagina, Infertilidade, Reprodução Humana, Ginecologia endócrina, Sexologia, Ginecologia Infanto puberal, Sangramento uterino anormal, Transexualização (adulto), Onco/mastologia e Onco/ginecologia. [7]

Entre outras, são metas da Programação Anual de Saúde para 2027 (PAS-2027), [8] relacionadas à atenção à saúde da mulher no SUS-BH:

- Reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10 e 19 anos) no Município em 2,5% ao ano, com o intuito de atingir percentual menor que 6% em 2029, com destaque para a ação 1 vinculada a essa meta, que prevê o desenvolvimento de ações educativas no âmbito do Programa Saúde na Escola, abordando autoestima, projeto de vida e saúde sexual e reprodutiva, com ênfase em contracepção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, as IST.
- Reduzir a Razão de Mortalidade Materna para o alcance da meta de 30 óbitos/100.000 nascidos vivos de residentes em Belo Horizonte até 2030, uma meta vinculada a Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e que contempla ações como

[7] Saúde da Mulher, SUS-BH. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/saude-da-mulher (acesso em 13/11/26).
[8] PAS-2027; SUS-BH. Em análise pelo CMS. Disponível em:https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/planejamento-em-saude (acesso em 16/11/26).

fortalecer a alta responsável de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade e alto risco.

- E aumentar a razão de exames de mamografias de rastreamento na população de 50 a 69 anos, residente no município, destacando a ação que prevê o apoio à realização de busca ativa de mulheres com mamografia em atraso ou com resultados alterados, conforme necessidade das unidades.

Ressalta-se que o SUS-BH disponibiliza publicações, [9] incluindo protocolos e notas técnicas, vinculadas à atenção à saúde da mulher no site da Secretaria Municipal de Saúde - SMSA, a exemplo do *Guia de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência* e da *Nota Técnica Conjunta n° 026/2024: Critérios para encaminhamento ao Ambulatório de Ginecologia Endometriose;* e a previsão de entrega da nova maternidade do Hospital Metropolitano Odilon Behrens - HOB, em 2028. [10]

3. Considerações finais

A atenção integral à saúde da mulher refere-se a um conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas em serviços de diferentes níveis de atenção à saúde, da atenção básica à média e alta complexidade.

Pelo exposto, verifica-se que a atenção à saúde da mulher no SUS-BH vai ao encontro do disposto na PNAISM, mas ela tem enfrentado desafios, como a demora no acesso a consultas e exames especializados.[11]

No enfrentamento da demora referida acima, destaca-se a adesão da PBH ao projeto Unidades Móveis de Atenção Especializada, que integra o Programa Agora Tem Especialista, do Ministério da Saúde, e possibilitou a

[9] Publicações da Atenção à Saúde. Mulher. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/publicacoes (acesso em 17/11/26).
[10] Plano Municipal de Saúde - PMS, 2026-2029. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/planejamento-em-saude (acesso em 18/11/26).
[11] PBH reforça ações para reduzir tempo de espera para exames, consultas e cirurgias eletivas. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/pbh-reforca-acoes-para-reduzir-tempo-de-espera-para-exames-consultas-e-cirurgias-eletivas (acesso em 17/11/26).

realização de mais de 1,5 mil consultas, exames e procedimentos especializados voltados à saúde da mulher, como mamografia, ultrassom ginecológico, consultas com mastologista e ginecologista e procedimentos de colposcopia e biópsia de mama por punção no Município, em agosto deste ano.[12]

No entanto, articular a atenção à saúde da mulher com a economia política do cuidado provavelmente seja o maior desafio atual da atenção à saúde feminina, uma vez que o cuidado é indispensável à vida e ao funcionamento da sociedade e sua execução no dia a dia recai de forma desigual e desproporcional sobre as mulheres. E essa divisão social e sexual do trabalho pode limitar tempo, renda, descanso, participação política e acesso das mulheres aos próprios serviços de saúde; por isso, acolhimento e cuidado digno também exigem políticas que reconheçam e redistribuam o trabalho de cuidar.

Assim, a atenção integral à saúde da mulher deve considerar não apenas necessidades clínicas, mas também as condições sociais que produzem saúde e adoecimento em mulheres, a exemplo da organização desigual do cuidado de crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência, um trabalho essencial e frequentemente naturalizado como responsabilidade feminina.

Quando políticas públicas não consideram o trabalho da mulher referido acima ou o transferem integralmente às famílias, podem ampliar a sobrecarga, restringir o autocuidado e dificultar o acesso das mulheres aos serviços de saúde. Ou seja, uma política de cuidado dignificado deve reconhecer quem cuida, oferecer serviços públicos acessíveis e promover a corresponsabilização pelo cuidado entre Estado, famílias, comunidade e mercado, com atenção às desigualdades de gênero, raça e classe.

[12] Parceria entre PBH e Ministério da Saúde vai garantir mais de 1,5 mil consultas especializadas para mulheres. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/parceria-entre-pbh-e-ministerio-da-saude-vai-garantir-mais-de-15-mil-consultas (acesso em 17/11/26).

Belo Horizonte, 26 de novembro de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br
MARIA BATISTA DA SILVA
Data: 26/11/2026 13:53:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maria Batista da Silva

Consultora Legislativa de Saúde Pública

Grupo de Trabalho

Ivania Moraes Soares

Consultora Legislativa em Ciências Sociais e Políticas

4. Legislação Correlata

Legislação Federal

- Constituição da República Federativa do Brasil. Art. 1º, inciso III; art. 6°; art.5°, inciso I; art. 196; art. 203, inciso I.

- Decreto n° 1.973, de 1° de agosto de 1996 - Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Art. 1°; art. 2°; e art. 8°.

- Lei n° 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Art. 8º, § 11; e art. 10, inciso VII.

- Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Art. 1º; art. 7º, incisos XIV, XV, XVI e parágrafo único; art. 19-J.

- Lei n° 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

- Lei n° 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Art. 1°; art. 2°, inciso II.

- Lei n° 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.

- Lei n° 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.

- Lei n° 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8° do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera os Decretos-Lei números 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), e 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e a Lei n° 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal); e dá outras providências (Lei Maria da Penha). (Redação dada pela Lei n° 15.212, de 2025). Art. 2°; art. 3°; art. 7°; art. 8°, inciso I; art. 9°; art. 11, inciso II.

- Lei n° 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

- Lei n° 12.845, de 1° de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

- Lei n° 13.421, de 27 de março de 2017. Dispõe sobre a criação da Semana Nacional pela Não Violência contra a Mulher e dá outras providências.

- Lei n° 14.214, de 6 de outubro de 2021. Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; e altera a Lei n° 11.346, de 15 de setembro de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter como item essencial o absorvente higiênico feminino.

- Lei n° 14.598, de 14 de junho de 2023. Dispõe sobre a realização de exames em gestantes.

- Lei n° 14.899, de 17 de junho de 2024. Dispõe sobre a elaboração e a implementação de plano de metas para o enfrentamento integrado da violência doméstica e familiar contra a mulher, da Rede Estadual de Enfrentamento da Violência contra a Mulher e da Rede de Atendimento à Mulher em Situação de Violência; e altera a Lei n° 13.675, de 11 de junho de 2018, para determinar que o Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas (Sinesp) armazene dados e informações para auxiliar nas políticas relacionadas com o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher. Art. 2°.

- Lei n° 15.116, de 2 de abril de 2025. Institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a garantir a prestação de serviços odontológicos para reconstrução e reparação dentária de mulheres vítimas de agressões que tenham causado danos à sua saúde bucal.

- Lei n° 15.493, de 2 de setembro de 2026. Dispõe sobre ações para avaliação médica completa e periódica da saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre a conscientização acerca da importância da prevenção de doenças e de agravos à saúde.

- Decreto n° 7.958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

- Decreto n° 11.431, de 8 de março de 2023. Institui o Programa Mulher Viver sem Violência. Art. 1°.

Legislação Estadual

- Lei n° 19.440, de 11 de janeiro de 2011. Institui o Dia Estadual de Combate à Violência contra a Mulher.

- Lei n° 22.256, de 26 de julho de 2016. Institui a política de atendimento à mulher vítima de violência no Estado. Art. 1°; art. 2°, inciso II; art. 3°, incisos I; IV, VII, VIII, IX, X; art. 4° inciso XVI.

- Lei n° 23.634, de 17 de abril de 2020. Estabelece diretrizes para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher no Estado por meio da atuação das Equipes de Saúde da Família.

Legislação Municipal

- Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte. Art. 3°, incisos IV a VI; art. 180, inciso III.

- Lei n° 6.948, de 14 de setembro de 1995. Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher e da outras providências.

- Lei n° 7.031, de 12 de janeiro de 1996. Dispõe sobre a normatização complementar dos procedimentos relativos à saúde pelo Código Sanitário Municipal e dá outras providências. Art. 1° ao 5°; art. 7°, inciso I; art. 10.

- Lei n° 7.427, de 19 de dezembro de 1997. Dispõe sobre a celebração de parcerias entre o Poder Público e entidades da sociedade civil sem fins lucrativos, para a promoção de ações no âmbito da política de assistência social. Art. 6°, §2°, inciso III.

- Lei n° 8.570, de 15 de maio de 2003. Dispõe sobre a criação da Notificação Compulsória da Violência contra a Mulher e da Comissão de Monitoramento de Violência contra a Mulher.

- Lei n° 9.357, de 26 de abril de 2007. Institui o Código de Práticas para a Dignidade das Relações entre Homens e Mulheres e define ações para construção de um sistema de gênero no Município. Artigos 1° e 2°; art. 26, inciso XI; art. 32.

- Lei n° 11.518, de 14 de junho de 2023. Institui no Município o Programa de Cooperação e Código Sinal Vermelho como medida de enfrentamento e de prevenção da violência doméstica e familiar contra a mulher.

- Lei n° 11.609, de 14 de novembro de 2023. Dispõe sobre a promoção da dignidade da gestante, da parturiente e da puérpera e sobre o enfrentamento da violência obstétrica no Município.

- Lei n° 11.737, de 28 de agosto de 2024. Institui o Programa de Apoio à Vítima de Violência Doméstica.

- Lei n° 11.740, de 30 de agosto de 2024. Assegura à mulher o direito de ser acompanhada por pessoa de sua escolha em consultas e exames, inclusive ginecológicos, nos estabelecimentos públicos e privados de saúde do Município.

- Lei n° 11.935, de 19 de dezembro de 2025. Institui a Campanha Check-up Geral das Mulheres.

5. Referências

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica Conjunta DAPS nº 05/2026:** Atribuições do Ginecologista no Cuidado à Saúde da Mulher no Município de Belo Horizonte. Belo Horizonte: SMSA, 2026. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/05-03-26-smsa-nt-05-26-atrib-ginec.pdf (acesso em 13/11/26).

BIROLI, Flávia. Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018.

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. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf (acesso em 13/11/26).

Fausto *et al.* **Saúde da mulher no século XXI: desafios e inovações no cuidado ginecológico e obstétrico frente às desigualdades, tecnologias digitais e mudanças epidemiológicas.** Revista Aracê, São José dos Pinhais, v.8, n.2, p.1-17, 2026. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/pt_BR/article/view/12136/13372 (acesso em 16/11/26).

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho.** Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007.

HIRATA, Helena. **O cuidado: teorias e práticas.** São Paulo: Boitempo, 2022.

IBGE. Outras formas de trabalho 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

câmarapublicações

CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100