



**PROTOCOLO DE ACESSO E
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA
MAMOGRAFIA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

FICHA TÉCNICA

Dário Jorge Giolo Saadi
Prefeito Municipal de Campinas

Lair Zambon
Secretário Municipal de Saúde

Deise Fregni Hadich
Secretária Adjunta de Saúde

Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes
Diretora do Departamento de Saúde

Denise Vieira Amaral
Diretora do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Gláucia Margoto
Coordenadora do Distrito de Saúde Leste

Rita Bottcher
Coordenadora do Distrito de Saúde Norte

Juliana Ahmed de Oliveira Ramos
Coordenadora do Distrito de Saúde Noroeste

Maria Antonieta Salomão Menezes
Coordenadora do Distrito Sudoeste

Jorge Mendes Ávila
Coordenador do Distrito de Saúde Sul

Maryane Cristina Chanquette Pesce
Coordenador do Distrito de Saúde Suleste

GRUPO DE TRABALHO

Miriam Siesler Nóbrega
Departamento de Saúde

Renata Cauzzo Zingra Mariano
Departamento de Saúde

Sara Maria Teixeira Sgobin
Departamento de Saúde

Viviane Batista Faber da Silva
Departamento de Saúde

COLABORADORES

Leonel Carlos Pereira
Coordenadoria Departamental de Tecnologia da Informação

Felipe Hideo Fávaro Kajihara
Coordenadoria Departamental de Tecnologia da Informação

SUMÁRIO

PROTOCOLO DE ACESSO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA MAMOGRAFIA	4
MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO	4
DEFINIÇÃO	4
RECOMENDAÇÕES	4
MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA	4
DEFINIÇÃO	4
ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS	4
INDICAÇÃO	4
CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS	5
AVALIAÇÃO INICIAL	5
DESCRIÇÃO DE EXAMES ANTERIORES	5
INFORMAÇÕES IMPORTANTES	5
HISTÓRIA FAMILIAR	5
PROFISSIONAIS SOLICITANTES	5
SOLICITAÇÃO DE MAMOGRAFIAS	5
SOLICITAÇÃO DE ULTRASSOM DE MAMAS	5
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	5
VERMELHO	5
AMARELO	5
VERDE	5
AZUL	6
FATORES DE ALTO RISCO	6

PROTOCOLO DE ACESSO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA MAMOGRAFIA

MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

Definição

Realizada em pacientes assintomáticos, sem sinais e sintomas de câncer de mama, para identificar lesões sugestivas de câncer.

Recomendações

- Mamografia de rastreamento de rotina:
 - 40 a 49 anos- anual;
 - 50 a 69 anos- bianual.

MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA

Definição

Realizada em pacientes com sinais e/ou sintomas suspeitos de câncer de mama.

São considerados sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama e de referência urgente para a confirmação diagnóstica:

- Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 40 anos;
- Nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual em mulheres com mais de 30 anos;
- Nódulo endurecido, fixo ou que aumenta de tamanho em mulheres adultas de qualquer idade;
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral;
- Lesão eczematosa da pele resistente a tratamentos tópicos;
- Tumoração palpável unilateral em homens;
- Presença de linfadenopatia axilar;
- Aumento progressivo do tamanho da mama com sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja;
- Retração na pele da mama;
- Mudança no formato do mamilo.

ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS

Indicação

1. Avaliação de massa palpável ou outro sinal/sintoma mamário;
2. Avaliar nódulos palpáveis que não são vistos na mamografia;
3. Avaliar o conteúdo de nódulos achados na mamografia (sólidos, cistos ou nódulos sólidos císticos);
4. Avaliação complementar de alterações suspeitas identificadas noutros exames de imagem, nomeadamente Mamografia ou Ressonância Magnética (RM) mamária;
5. Avaliação inicial de massas palpáveis em mulheres com menos de 40 anos de idade, grávidas ou lactentes;
6. Avaliação de problemas associados a próteses mamárias;
7. Avaliação complementar de agrupamento de microcalcificações ou distorções do parênquima mamário identificados em mamografia em mulheres com elevada densidade mamária, para identificação de eventual lesão nodular;
8. Orientação para biópsia mamária ou outros procedimentos de intervenção.

CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

Avaliação Inicial

Considerar idade, histórico, exame físico da mama e presença de fatores de risco.

Descrição de Exames Anteriores

Incluir laudos de mamografia e ultrassonografia com datas, se houver.

Informações Importantes

Informar se há nódulo palpável, alto risco para câncer de mama, e data da última mamografia com classificação BIRADS, se houver.

História Familiar

Informar idade do diagnóstico do parente mais jovem em casos de história familiar positiva.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES

Solicitação de Mamografias

1. Mamografia de rastreamento

Médicos da Atenção Primária, especialistas e enfermeiros

2. Mamografia diagnóstica

Médicos da Atenção Primária e especialistas

A avaliação dos resultados deve ser feita por um médico.

Solicitação de ultrassom de mamas

Médicos da Atenção Primária e especialistas.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Vermelho

- Nódulo suspeito de malignidade em mulheres;
- Nódulo unilateral em homens;
- Alteração da pele das mamas;
- Fluxo papilar unilateral, espontâneo, sanguinolento ou seroso;
- Linfonodo axilar suspeito.

Amarelo

- Nódulo de mama recente sem características clínicas suspeitas de malignidade;
- Seguimento após cirurgia conservadora das mamas.

Verde

- Seguimento de mamografia com alteração anterior (BIRADS 3);
- Mulheres entre 40 e 69 anos sem mamografia há mais de dois anos;
- Mulheres com alto risco para câncer de mama;
- Antes de iniciar Terapia de Reposição Hormonal.

Azul

- Mulheres entre 40 e 69 anos com última mamografia há menos de dois anos.

FATORES DE ALTO RISCO

- Mulheres que possuem vários casos de câncer de mama e/ou pelo menos um caso de câncer de ovário em parentes consanguíneos, sobretudo em idade jovem, ou câncer de mama em homem também em parente consanguíneo, podem ter predisposição hereditária e são consideradas de risco elevado para a doença. O câncer de mama de caráter hereditário corresponde, por sua vez, a apenas 5% a 10% do total de casos.