



**PROTOCOLO DE ACESSO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
MAMOGRAFIA
MAMOGRAFIA COM MAGNIFICAÇÃO/COMPRESSÃO SELETIVA**

MAMOGRAFIA

MAMOGRAFIA RASTREAMENTO: Realizada em pacientes assintomáticos, sem sinais e sintomas de câncer de mama, com o objetivo de identificar lesões sugestivas de câncer.

- O Ministério da Saúde e o INCA recomendam a mamografia de rastreamento de rotina a cada 2 anos para mulheres de 50 a 69 anos. A Sociedade Brasileira de Mastologia recomenda anualmente para mulheres de 40 a 69 anos. A US Preventive Services Task Force recomenda que se inicie o rastreamento mamográfico regular bianual entre 50 - 74 anos de idade. Esse protocolo adotará a faixa etária mais ampla encontrada na literatura médica, ou seja, mamografia de rastreamento de rotina para mulheres de 40 a 74 anos.
- Mulheres com fatores de risco para câncer de mama podem ter indicação de iniciar o rastreamento precocemente, antes dos 40 anos.

Condições de alto risco para câncer de mama:

- Mulheres com história familiar, de pelo menos, um parente de primeiro grau com diagnóstico de: câncer de mama antes dos 50 anos de idade; câncer de mama bilateral ou câncer de ovário em qualquer faixa etária;
- Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino;
- Mulheres com risco de câncer de mama $\geq 20\%$ ao longo da vida, calculado por um dos modelos matemáticos baseados na história familiar.
- Mulheres com mutação dos genes BRCA1 ou BRCA2, ou com parentes de 1º grau com mutação provada.



MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA: Realizada em pacientes com sinais e/ou sintomas suspeitos para câncer de mama, contribuindo para o estágio de apresentação do câncer (WHO, 2017)

- Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos.
- Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual.
- Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral.
- Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos.
- Homens com mais de 50 anos com tumoração palpável unilateral.
- Presença de linfadenopatia axilar.
- Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja.
- Retração na pele da mama.
- Mudança no formato do mamilo.

Condições que devem ser encaminhadas para realização de outros exames diagnósticos:

Usuárias com menos de 30 anos com nódulo de mama palpável pelo profissional assistente, persistentes após um ciclo menstrual devem ser encaminhadas para realização de ultrassonografia de mamas.

INDICAÇÕES:

- Mulheres com indicação de mamografia de rastreamento:
 - Mulheres com idade entre 40 e 74 anos;
 - Mulheres com mais de 30 anos com condições de alto risco para desenvolvimento de câncer de mama.
- Qualquer nódulo mamário em mulheres com mais de 50 anos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

- Nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual.
- Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando de tamanho, em mulheres adultas de qualquer idade.
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral.
- Lesão eczematosa da pele que não responde a tratamentos tópicos.
- Homens com mais de 50 anos com tumoração palpável unilateral.
- Presença de linfadenopatia axilar.
- Aumento progressivo do tamanho da mama com a presença de sinais de edema, como pele com aspecto de casca de laranja.
- Retração na pele da mama.
- Mudança no formato do mamilo.
- Achado anormal em mamografia anterior.
- Antes de iniciar Terapia de Reposição Hormonal.
- Seguimento após cirurgia conservadora das mamas.

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Considerar na abordagem inicial do paciente, a idade, história, exame físico da mama e a presença ou não de fatores de risco e/ou complicações.
- ✓ Descrição do laudo de exames já realizados, mamografia, USG (com data do exame).
- ✓ Informar se há nódulo palpável ao exame clínico de mamas, se paciente possui alto risco para câncer de mama e data de realização de última mamografia com classificação BIRADS.
- ✓ Informar fatores de risco para câncer de mama. Em caso de pacientes com história familiar positiva para câncer de mama, informar a idade do diagnóstico do parente mais jovem.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Primária, especialistas e enfermeiros.



Obs. Os enfermeiros poderão solicitar as mamografias de rastreamento de rotina para as mulheres assintomáticas. A avaliação do resultado do exame deve ser feita obrigatoriamente por um médico.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">• Nódulo suspeito de malignidade em mulheres;• Nódulo de mama unilateral em homens com mais de 50 anos;• Alteração da pele das mamas;• Presença de fluxo papilar unilateral, espontâneo, sanguinolento ou água de rocha;• Linfonodo axilar suspeito.
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">• Nódulo de mama recente sem características clínicas suspeitas de malignidade;• Seguimento após cirurgia conservadora das mamas.
VERDE	<ul style="list-style-type: none">• Seguimento de mamografia com alteração anterior (BIRADS 3);• Mulheres entre 40 e 74 anos com última mamografia a mais de dois anos;• Mulheres com alto risco para câncer de mama;• Antes de iniciar Terapia de Reposição Hormonal.
AZUL	<ul style="list-style-type: none">• Mulheres entre 40 e 74 anos com última mamografia a menos de dois anos.

MAMOGRAFIA COM COMPRESSÃO/MAGNIFICAÇÃO

INDICAÇÕES:

- Necessidade de melhor caracterização de áreas densas, nodulações (compressão seletiva) e microcalcificações agrupadas (magnificação) em lesões suspeitas de malignidade, sem critérios de definição em mamografia padrão.
- Acompanhamento de mulheres com indicação semestral de mamografia com compressão seletiva/magnificação (categoria BIRADS III).

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Considerar na abordagem inicial do paciente a idade, história clínica, exame clínico das mamas, a presença ou não de complicações e doenças associadas; medicações em uso.
- ✓ Descrição do exame físico das mamas.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

- ✓ Informar resultado detalhado dos exames realizados, mamografia bilateral de rastreamento e/ou ultrassonografia de mamas com data de realização e classificação BIRADS.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Primária e especialistas.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO	<ul style="list-style-type: none">Achados com alto grau de suspeição,BIRADS 5
AMARELO	<ul style="list-style-type: none">Achados suspeitos, BIRADS 4
VERDE	<ul style="list-style-type: none">Achados provavelmente benignos, BIRADS 3
AZUL	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//diretrizes_deteccao_precoce_cancer_mama_brasil.pdf>.

Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para o rastreamento do câncer de mama. Radiol Bras. 2017 Jul/ Ago;50(4):244–24. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rb/v50n4/pt_0100-3984-rb-50-04-0244.pdf>

Lei nº 11.664, de 29 de Abril de 2008, dispõe sobre a efetivação de ações que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11664.htm>



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

COLABORADORES:

Dra. Telma Erotides da Silva
Médica Reguladora GERAM
CRM/SC 8316

Dra. Ariadna Belinda Saavedra
Médica Reguladora GERAM
CRM/SC 13595

Dra. Juliana Vieira Gomes
Coordenadora Médica GERAM
CRM/SC 14923

Dra. Karla Rosana
Coordenadora Médica GERAM
CRM/SC 14398

Dr. Ramon Tartari
Superintendente de Serviços
Especializados e Regulação