

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 1-9	

1. INTRODUÇÃO

O presente Protocolo de Acesso ao Ambulatório de Mastologia estabelece critérios e diretrizes para o encaminhamento regulado de pacientes à especialidade. Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes. Ressalta-se, entretanto, que outras condições clínicas, bem como achados relevantes na anamnese e no exame físico, podem justificar a necessidade de avaliação especializada, ainda que não estejam explicitamente contemplados neste documento.

Pacientes com suspeita clínica ou diagnóstico confirmado de neoplasia mamária devem ter prioridade no encaminhamento ao ambulatório de Mastologia, em relação a outras condições benignas. O fluxograma apresentado neste protocolo aplica-se especialmente às pacientes com achados em exames radiológicos de rastreamento/diagnósticos dedicados a mama e que são classificados segundo o sistema BI-RADS, ferramenta padronizada para a interpretação de exames de imagem da mama e para a estratificação do risco de câncer de mama.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), recomenda-se:

- Exame clínico em todos os pacientes durante a consulta, de forma anual.
- Rastreamento por mamografia está indicado para pacientes do sexo feminino de 40 a 74 anos, com periodicidade bienal.
- Para pacientes do sexo feminino acima de 74 anos, o rastreamento deve ser individualizado, considerando-se a expectativa de vida, as condições clínicas e o desejo da paciente quanto à manutenção do acompanhamento.
- ***É importante salientar que a mamografia continua sendo o principal exame para o diagnóstico precoce do câncer de mama. Este exame pode ser utilizado em conjunto com métodos complementares, como a ultrassonografia, que são indicados de forma individualizada, conforme cada caso.***

2. OBJETIVO

Este protocolo tem como finalidade organizar o acesso à especialidade no âmbito da rede municipal de saúde, estabelecendo critérios clínicos para encaminhamento a fim de garantir que os pacientes com indicações pertinentes sejam adequadamente direcionados a especialidades de mastologia, em especial ao câncer de mama em sua fase precoce.

3. ABRANGÊNCIA

Aplica-se a todos os profissionais de saúde da rede municipal de saúde de Santo André envolvidos na solicitação, avaliação e regulação de consultas relacionados a especialidade de no âmbito ambulatorial.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 2-9	

4. CRITÉRIOS

➤ Critérios de Inclusão:

- Pacientes assistidos pela Rede Municipal de Saúde de Santo André, com registros atualizados no sistema Siss Online e com cadastro em Unidade Básica de Saúde de referência.
- Solicitações provenientes da Atenção Primária à Saúde (APS) ou da Atenção Especializada, devidamente preenchida no Sistema de informação e com justificativa médica incluindo história clínica com anamnese detalhada, exame físico, resultados de exames complementares.
- Os casos com suspeita ou diagnóstico de câncer de mama em pacientes do sexo masculinos devem encaminhados para especialidade de mastologia.
- Achados críticos em exame de rastreamento (Mamografia) e/ou complementares (como ultrassom e ressonância magnética) (P0).
- Utilização dos critérios descritos no Léxico Birads® em laudos radiológicos em exames de imagem e mama.

➤ Critérios de Exclusão.

- Pacientes com critérios de urgência/ emergência.
- Solicitações sem indicação clínica adequada ou ausência de justificativa;
- Pedidos incompletos ou com informações clínicas insuficientes no sistema Siss Online;
- Paciente com mamografias classificadas como Birads® 1 ou 2 sem achados clínicos significativos.

5. CONDUTA

5.1 CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO E OBRIGATÓRIO QUE TODO ENCAMINHAMENTO DEVE TER:

1. História clínica: Descrever dados relevantes que se relacionam ao encaminhamento, como antecedentes familiares ou pessoais, tratamentos oncológicos e cirurgias mamárias prévias, entre outros de relevância ao direcionamento à especialidade.
2. História pessoal de câncer de mama (sim ou não), ou de câncer em outros órgãos. Se sim, descreva a lateralidade (se câncer de mama), qual o órgão acometido, tratamentos realizados e o local de tratamento do câncer;
3. Exame físico e ginecológico: Em caso de achados relevantes relacionados a exame físico, independente da presença de correlação em estudos de imagem, descrever detalhadamente os achados evidenciados;
4. Exames de imagens: Em caso de achados críticos em exame de rastreamento – descrever os achados observados nos exames e a classificação Birads® com data.

	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 3-9	

5.2 Condições clínicas que INDICAM a necessidade de encaminhamento para MASTOLOGIA

Patologia	CID	CrITÉRIOS de encaminhamento ao especialista	Exames mínimos necessários
NEOPLASIA DE MAMA	C50	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento: Diagnóstico confirmado de carcinoma mamário, por meio de exame citológico ou histopatológico.	- Mamografia - Resultado de exame citológico ou histopatológico com data.
SUSPEITA DE NEOPLASIA DE MAMA	C50 D48 R92	Alteração em exames de imagem com classificação Birads®: - Todos os exames classificados nas categorias 4/5/6 do BIRADS® - Exames classificados como BIRADS 3 – Encaminhar apenas aqueles que não tenham realizado controle evolutivo confirmando estabilidade por período igual ou maior a 24 meses (2 ANOS) - Exames classificados como BIRADS 0 (ACHADOS INCONCLUSIVOS) deverão ser preferencialmente complementados (Incidências complementares de mamografia ou ultrassonografia) com solicitação feita pela APS, conforme necessidade de cada caso, para obtenção de classificação definitiva e enquadramento nos critérios acima descritos OBS: Exames de categoria 1 E 2 (ACHADOS BENIGNOS NOS ESTUDOS) não deverão ser encaminhados se não apresentarem alterações relevantes em exame clínico realizado. Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento: - Nódulo, fixo e geralmente indolor: é a principal manifestação da doença, estando presente em cerca de 90% dos casos quando o câncer é percebido pela própria mulher - Pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja - Alterações no mamilo como retrações. - Pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço - Saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos	Mamografia

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 4-9	

ALTO RISCO FAMILIAR OU PESSOAL PARA CÂNCER DE MAMA/OVÁRIO	Z80	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento: serão triados pela equipe de mastologia e permanecerão em rastreamento de alto risco com a equipe, se confirmada a necessidade de seguimento especializado (CONFORME CRITERIOS DE RISCO DE NEOPLASIA HEREDITARIA-anexo 2)	Mamografia atualizada
ANTECEDENTE PESSOAL DE CÂNCER DE MAMA		Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para seguimento oncológico: - Encaminhar apenas se tratamento realizado há menos de 5 anos - Os seguimentos oncológicos serão realizados por período de 5 anos no hospital da mulher após o tratamento e, posteriormente, encaminhados para continuidade de seguimento anual na rede básica com carta de recomendações	- Mamografia atualizada - Resultado de exame citológico ou histopatológico com data.
MASTITES – DOENÇAS INFLAMATÓRIAS/ INFECCIOSAS	N61	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento: Casos de mastite recorrente ou refratária a tratamentos realizados em pronto atendimento ou na atenção básica.	
RECONSTRUÇÃO MAMARIA TARDIA	Z853	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento: Casos com tratamento prévio de carcinoma mamário (ou outras patologias mamárias), que não realizaram a reconstrução mamaria ou necessitem de complementações, e que desejem a reconstrução mamária Obs. preferencialmente, a reconstrução mamária deverá ser oferecida e realizada no hospital de origem onde foi realizado o tratamento oncológico	

	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 5-9	

SUSPEITA DE ROTURA DE IMPLANTES MAMÁRIOS	T84.5	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento Suspeitas de rotura de implantes mamários serão encaminhados para avaliação com especialidade. OBS: Em casos de confirmação de rotura de implantes secundários a intervenções cirúrgicas de objetivo estético, será oferecido o explante (retirada de corpo estranho), porém não serão oferecidos procedimentos associados de inserção de novo implante ou associação com técnicas de mastoplastia	Ultrassonografia mamário
ALTERAÇÕES BENIGNAS DA MAMA	N60 N61 N62 N63 N64	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento - Cistos mamários simples recidivantes e sintomáticos; - Cisto simples sintomático (dor/ desconforto) acima de 2cm com indicação de Punção Aspirativa com Agulha Fina (PAAF); - Lesão benigna sintomática (dor/desconforto/ comprometimento estético), como Fibroadenoma ou Lipoma, em que mesmo com confirmação benigna (por biópsia ou imagem) haja desejo de exérese cirúrgica; - Abscesso Subareolar Crônico Recidivante (ASAR); - Mamas Acessórias ou Supranumerárias com desejo de exérese cirúrgica; - Fluxo papilar crônico benigno sem melhora com tratamento clínico e com impacto negativo em qualidade de vida, descartadas causas secundárias/patológicas, se desejado tratamento pela paciente.	- Mamografia - Ultrassonografia mamário - Se descarga papilar bilateral leitosa, descreva: - Resultado de prolactina e TSH, com data; - Medicamentos em uso;

	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 6-9	

GIGANTOMASTIA	N62	Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para mastologia devendo ter todos os critérios: • Volume mamário feminino aumentado que leva a desconforto físico e/ou emocional com comprometimento da coluna torácica comprovada pelo médico ortopedista. • Casos que estejam enquadrados no protocolo de encaminhamento da Cirurgia plástica, porém apresente 1 ou mais critérios já descritos neste protocolo de mastologia como achados clínicos/radiológicos suspeitos para patologias mamárias *Os casos avaliados pela especialidade de mastologia, sem patologias mamárias relevantes ou que demandem cuidado especializado da equipe, seguirão o fluxo municipal, sendo encaminhados à Cirurgia Plástica do Centro Médico Hospitalar de Santo André - CHMSA.	• Mamografia (se idade de rastreamento) • Ultrassom (se necessário como complemento a achado de exame clínico em mulheres fora de idade de rastreamento)
		Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Mastologia (preferencialmente) ou Cirurgia Plástica: • Ginecomastia Secundária (com causa identificada) que não regrediu espontaneamente em 12 meses, após manejo específico adequado, em paciente com 18 anos ou mais que deseja procedimento cirúrgico; • Ginecomastia Idiopática (causa não identificada e investigação normal), em paciente com 18 anos ou mais, que deseja procedimento cirúrgico; • Ginecomastia Puberal que não regrediu espontaneamente em 24 meses, depois de afastadas causas secundárias, em adolescente com desenvolvimento puberal completo (Estágio Tanner 5). OBS: Por seu caráter de patologia masculina e não oncológica deverão ser direcionados para a especialidade de cirurgia plástica OU SERVIÇOS ESTADUAIS	• Mamografia • Ultrassom • Exames laboratoriais complementares – (conforme necessidade de cada caso): TSH, Prolactina, Testosterona total e livre, Estradiol, LH, FSH, B-HCG, Função Hepática, Função Renal

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL					
	MASTOLOGIA					
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 7-9

5.3 Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

- **Mastites – Doenças Inflamatórias/Infecciosas:** Por seu caráter de urgência, deverão ser direcionadas para atendimento em pronto atendimento do hospital da mulher se sinais de complicações/gravidade como sepse e abscesso mamário.

6. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

6.1 Critério De Prioridade:

CLASSIFICAÇÃO	INVESTIGAÇÃO	CID-10
P0 (vermelho)	Exame clínico sugestivo de neoplasia maligna: nódulos endurecidos palpáveis, retrações ou outras alterações de pele suspeitas, linfonodos axilares atípicos, etc	C50; D48
	Nódulo palpável em mulheres com alto risco para câncer de mama;	N63; Z80.3
	Achados em exame de imagem de BI-RADS categoria 4 ou 5 ou malignidade comprovada por biopsia (BI-RADS 6)	R92/C50/D05
P1 (amarelo)	Lesão benigna sintomática	N63
	Achados em exame de imagem de BI-RADS categoria 3	R92
	Abscesso subareolar crônico recidivante; Mastites recorrentes	N61
Verde (P2)	Cisto simples recidivante / Cisto simples sintomático	N60
	Fluxo papilar de origem provavelmente benigna	N64
	Antecedente pessoal de câncer de mama (seguimento oncológico)	Z853
	Pacientes de alto risco familiar ou pessoal para câncer de mama/ovário	Z803

6.2 Anexo 1 - Classificação BI-RADS®

CATEGORIA BI-RADS®	IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	RECOMENDAÇÕES	RISCO DE CâNCER (%)
0	Exame inconclusivo	Complementar o estudo	Exame incompleto
1	Normal	Exame de rotina anual	0%
2	Achado benigno	Exame de rotina anual	0%
3	Achado provavelmente benigno	Realizar controle precoce (em 6,12,24 e 36 meses)	<2%
4	Achado suspeito	Prosseguir investigação: realizar biópsia	3-94%
5	Achado Altamente suspeito	Prosseguir investigação: realizar biópsia	>95%
6	Achado investigado previamente e com resultado positivo (câncer)	Tratamento adequado	100%

Sigla para *Breast Imaging Reporting and Data System* (Sistema de Laudos e Registro de Dados de Imagem da Mama), o sistema Bi-Rads classifica o exame em categorias de 0 a 6.

 PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 8-9	

6.3 Anexo 2- Critérios usados para avaliar a possibilidade de câncer de mama hereditário

Critérios usados para avaliar a possibilidade de câncer de mama hereditário:	
➤	Ser membro de família com mutação BRCA 1/ BRCA2 conhecida
➤	Ter história pessoal de câncer de mama e um ou mais dos seguintes itens: ▪ Diagnóstico antes dos 40-50 anos, com ou sem história familiar ▪ Diagnóstico antes dos 50 anos ou câncer de mama bilateral, com um ou mais familiar com câncer de mama antes dos 50 anos ou um familiar com câncer de ovário ▪ Diagnóstico em qualquer idade com dois ou mais familiares com câncer de ovário em qualquer idade ▪ Diagnóstico com qualquer idade e dois ou mais familiares com câncer de mama, especialmente se diagnosticado antes dos 50 anos ou câncer bilateral ▪ Familiar masculino com câncer de mama ▪ História médica prévia de câncer de ovário ▪ Ser descendente Ashkenazi e diagnóstico antes 50 anos, não necessita história familiar adicional, ou história familiar de câncer de mama e/ou ovário em qualquer idade.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Brasília: INCA, 2015.
- AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY (ACR). Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS® Atlas). 5th ed. Reston, VA: ACR, 2013.
- INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. Consenso sobre Rastreamento do Câncer de Mama. Rev. Bras. Mastologia, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher: Câncer de Mama. Brasília: SAPS, 2022.

8. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

Documento primário, não existem atualizações.

	PROTOCOLO DE REGULAÇÃO DO ACESSO AMBULATORIAL						
	MASTOLOGIA						
Área REGULAÇÃO AMBULATORIAL	Código PRREG- 01	Elaboração 11/2025	Última Revisão 01/2026	Próxima Revisão 01/2028	Versão 001	Página 9-9	

9. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

Data da Elaboração	Área	Nome do Responsável	Cargo
10/10/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Fernando Tocchet	Coordenador Médico Mastologia
24/11/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Stela Silva Souza Bella	Coordenadora Técnica Qualidade e Educação Permanente HM
07/11/2025	Atenção Hospitalar – Hospital da Mulher	Elisabete Tavares	Gerente Administrativa

Data da Revisão	Área	Nome do Responsável	Cargo
22/01/2026	Atenção Especializada	Mateus Ruas	Médico RT
22/01/2026	DGE- Regulação Ambulatorial	Bianca de Paiva	Coordenadora Médica
22/01/2026	DGE- Regulação Ambulatorial	Leila Maria Ribeiro	Coordenadora Técnica
22/01/2026	Secretaria de saúde	Maria Carolina P.A. Nascimento	Coordenadora Médica
25/06/2026	Atenção Hospitalar	Getúlio Nardelli	Coordenador Médica
22/01/2026	APS	Vanessa M. dos Santos Henriques	Coordenadora médica
22/01/2026	Atenção Especializada	Olgair Almeida de Jesus	Coordenadora Técnica

Data da Aprovação	Área	Nome do Responsável	Cargo
10/08/2026	Secretaria de saúde	Diego Cabral	Secretário de Saúde
10/08/2026	Secretaria de saúde	Victor Chiavegato	Diretor Geral
10/08/2026	DGE	Leandro Aceto Amado	Diretor de Departamento