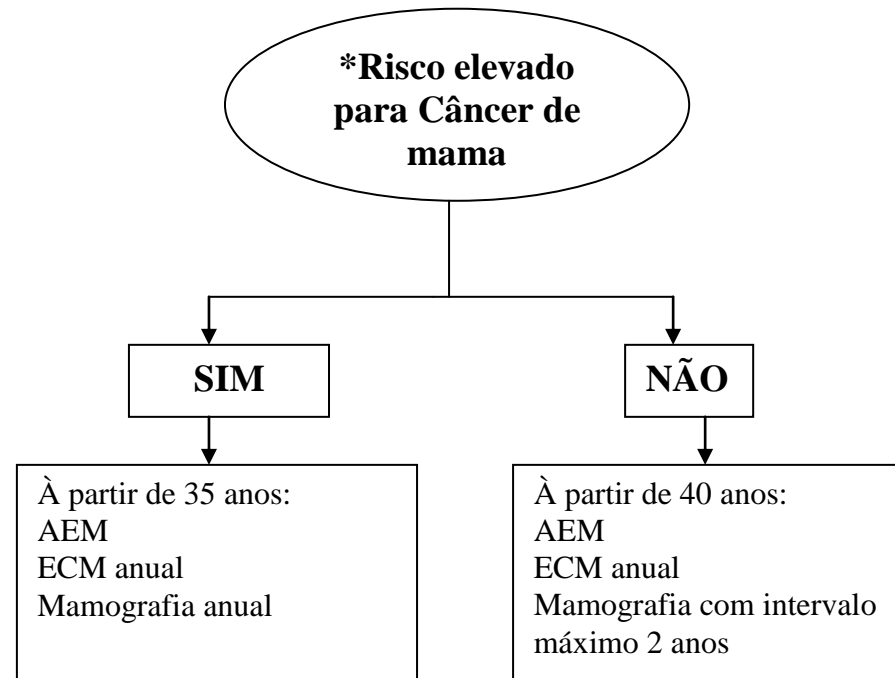


# FLUXO DE RASTREAMENTO (DETECÇÃO PRECOCE) PARA CÂNCER DE MAMA FEMININO NAS UBS MUNICÍPIO DE LONDRINA-PR ATUALIZAÇÃO MAIO 2011



## Legenda:

AEM: Auto exame de mamas  
ECM: Exame clínico das mamas  
MMG: Mamografia

## \*\*\*\*Critérios para alto risco para câncer de mama

- História familiar de pelo menos um **parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha)** com diagnóstico de câncer de mama **abaixo dos 50 anos de idade**.
- História familiar de pelo menos **uma parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha)** com diagnóstico de câncer **de mama bilateral ou de câncer ovário em qualquer faixa etária**.
- Diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa (hiperplasias ductal ou lobular) **com atipia ou carcinoma in situ**.
- História familiar de câncer de **mama masculino em parente de primeiro grau (pai,irmão,filho)**.

**PROTOCOLO ASSISTENCIAL  
CONSULTA REFERENCIADA EM MASTOLOGIA  
FLUXO DE ENCAMINHAMENTO**

**MULHERES SINTOMÁTICAS**

**NÓDULO PALPÁVEL, com MMG ou USG**

**> 35 anos**

- Nódulo antigo  
- Caract. Benignas:  
1,2, e 3

- Nódulo novo  
- Crescimento  
rápido

Caract. de  
suspeição:  
4,5

**ACOMPANHAMENTO  
NA UBS**

**DACA/CENTRAL DE  
REGULAÇÃO  
AMBULATORIAL**

**< 35 anos**

Caract.  
Benignas:  
1 e 2

Caract.  
Benignas:  
3

Caract. de  
suspeição:  
4,5

**ACOMPANHAMENTO  
NA UBS**

**DACA/CENTRAL DE  
REGULAÇÃO  
AMBULATORIAL**

**A DACA/Central de Regulação Ambulatorial encaminhará os casos conforme critérios abaixo:**

**UBS**  
**Nódulos de Mama- critérios benignidade à USG**  
**-contornos circunscritos, regulares**  
**-paralelos à pele**  
**-ovóides ou redondos**  
**-até 3 lobulações**  
**-medida horizontal > que a vertical**

**MASTOLOGIA BENIGNA (CISMEPAR)**  
**- Cistos Simples Volumosos.**  
**- Adenomas/Fibroadenomas.**  
**- Mastite de Repetição.**  
**- Descarga papilar - outras características (Leitosas, esverdeadas).**  
**- Nódulo subcutâneo região axilar.**

**MASTOLOGIA SUSPEITA (HCL/CACON)**  
**- Descarga papilar espontânea**  
**- Alterações do mamilo(retração unilateral recente,eczema mamilar unilateral)**  
**- Alterações cutâneas suspeitas : (espessamentos, retrações,edema).**  
**- Adenomegalia axilar suspeita**  
**- Mastalgia acíclica**  
**- Nódulos em HOMENS**

**Observações:**

- ✓ Sempre que a paciente for fazer exame de imagem (MMG ou USG), levar o exame anterior. Por exemplo: USG p/ esclarecer MMG B-0: levar filmes (chapas) MMG;
- ✓ Sempre que encaminhar paciente para mastologia juntar MMG e/ou USG anterior se tiver, para comparação evolutiva;
- ✓ A USG complementa, mas não substitui a Mamografia na avaliação das mamas em usuárias na faixa etária acima de 35-40 anos.

# INTERPRETAÇÃO E CONDUTA SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO BIRADS

Os achados radiográficos são descritos como:

- Nódulos: qualquer opacidade com algum contorno arredondado e definido segundo a forma, os contornos e a densidade.
- Microcalcificações agrupadas: de acordo com sua morfologia e distribuição.
- Distorção focal de arquitetura: espiculações em uma região da mama ou uma retração focal do contorno parenquimatoso denso.

A nova edição da classificação Bi-Rads® introduziu a subdivisão da categoria 4, de acordo com o grau de suspeita (4A: suspeita leve; 4B: suspeita moderada; 4C: suspeita forte, porém não sendo a lesão típica de câncer) e a inclusão da categoria 6, que abrange os casos nos quais já foi realizada a biópsia com resultado maligno, mas a lesão não foi totalmente retirada ou tratada por quimioterapia, radioterapia ou hormonioterapia..

Classificação	Interpretação	Risco de câncer	Conduta
<b>0</b>	Inconclusivo		Necessita exame adicional - encaminhar Solicitação de Consulta Referenciada a DACA/Central de Regulação
<b>1</b>	Benigno	0,05%	Controle anual a partir dos 40 anos
<b>2</b>	Benigno	0,05%	Controle anual ou bi-anual partir dos 40 anos
<b>3</b>	Provavelmente benigno	Até 2%	Repetir em seis meses e 12 meses, se permacer sem alteração retorna a <b>BIRADS 2</b>
<b>4</b>	4 (A, B, C) Suspeito	20%	CACON HU – HCL Encaminhar Solicitação de Consulta Referenciada à DACA
<b>5</b>	Provavelmente maligno	> 75%	CACON HU – HCL Encaminhar Solicitação de Consulta Referenciada à DACA
<b>6</b>	Lesão já biopsiada diagnosticada como maligna, mas não retirada ou tratada	100%	

Adaptação por Assessoria Técnica AMS Londrina de Fonte: Breast imaging reporting and data system: Bi-Rads®. 4th edition. Copyright 1992, 1993, 1995, 1998, 2003 American College of Radiology.

**BIBLIOGRAFIA:** PARAMÊTROS TÉCNICOS CÂNCER DE MAMA- Recomendações para Gestores Estaduais e Municipais- MINISTÉRIO DA SAÚDE- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER- INCA- Rio de Janeiro- 2006

Adaptado pelo Grupo Assesores Técnico Administrativo DAS/DACA.