



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRUZMALTINA PARANÁ

PROTOCOLO MUNICIPAL DE RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Organização da Atenção Primária, mamografia, investigação de achados suspeitos e continuidade do cuidado

Cruzmaltina – Paraná | 22ª Regional de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DO DOCUMENTO

Item	Informação
Município	Cruzmaltina – Paraná
Órgão responsável	Secretaria Municipal de Saúde
Regional	22ª Regional de Saúde – Ivaiporã
Documento	Protocolo Municipal de Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama
Ano	2026
Vigência	Após aprovação municipal
Revisão	Anual ou quando houver atualização normativa
Responsável técnico	Elicéia Maibuk

2. NOTA TÉCNICA E ATUALIZAÇÃO NACIONAL

Este protocolo considera a atualização do Ministério da Saúde publicada em setembro de 2025: a mamografia de rastreamento populacional no SUS passou a ter como população prioritária pessoas com mamas de 50 a 74 anos, a cada dois anos. A mudança ampliou o limite superior anteriormente utilizado até 69 anos.

O Ministério da Saúde também orienta que pessoas de 40 a 49 anos e acima de 74 anos, sem sinais ou sintomas suspeitos, não ficam impedidas de realizar mamografia de rastreamento se desejarem, desde que recebam orientação profissional sobre benefícios, riscos, falso-positivos, exames adicionais e sobrediagnóstico.

Em Cruzmaltina, as mamografias são agendadas pela rede municipal para realização no Instituto de Saúde Bom Jesus, em Ivaiporã, e no HONPAR, em Arapongas, conforme disponibilidade e fluxo de regulação vigente. Os serviços de referência deverão ser mantidos no protocolo somente enquanto efetivamente pactuados e disponíveis.

3. OBJETIVO GERAL

Organizar no município de Cruzmaltina as ações de prevenção, rastreamento, detecção precoce, investigação, encaminhamento, busca ativa e acompanhamento do câncer de mama, garantindo acesso oportuno à mamografia e à investigação diagnóstica quando houver sinais, sintomas ou achados suspeitos.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar a cobertura do rastreamento na população prioritária.
- Organizar a oferta de mamografia bienal para pessoas de 50 a 74 anos sem sinais ou sintomas suspeitos.
- Identificar precocemente sinais e sintomas suspeitos de câncer de mama.
- Garantir prioridade diagnóstica às pessoas sintomáticas, independentemente da faixa etária.
- Organizar o fluxo de agendamento e transporte/comparecimento aos serviços de referência.
- Receber, registrar e comunicar os resultados das mamografias.
- Monitorar especialmente os resultados BI-RADS 0, 4 e 5.
- Evitar perda de seguimento entre mamografia alterada, investigação e diagnóstico.
- Articular APS, regulação, serviços de diagnóstico e atenção especializada.
- Monitorar indicadores municipais.

5. POPULAÇÃO-ALVO

O rastreamento mamográfico populacional prioritário deve ser ofertado a mulheres e a pessoas com mamas, incluindo homens trans e pessoas não binárias designadas mulheres ao nascer que mantenham as mamas, na faixa de 50 a 74 anos, sem sinais ou sintomas suspeitos, com periodicidade de uma mamografia a cada dois anos.

A recomendação nacional atualizada em 2025 estabelece 50–74 anos como faixa prioritária. Pessoas de 40–49 anos e acima de 74 anos, assintomáticas, podem realizar

mamografia de rastreamento por demanda, desde que orientadas por profissional de saúde sobre benefícios e possíveis danos. A decisão deve ser individualizada e registrada.

6. RASTREAMENTO X DIAGNÓSTICO PRECOCE

É fundamental diferenciar mamografia de rastreamento de mamografia diagnóstica.

Situação	Conduta
Pessoa assintomática na faixa prioritária	Mamografia bilateral de rastreamento a cada 2 anos.
Pessoa assintomática fora da faixa prioritária	Avaliar individualmente; se desejar rastreamento, realizar orientação profissional sobre riscos e benefícios. Realizar ultrassom de mamas conforme orientação médica.
Pessoa com sinal ou sintoma suspeito	Não aguardar a próxima mamografia de rotina. Realizar avaliação clínica e investigação diagnóstica em tempo oportuno.
Pessoa com alto risco	Avaliação individualizada e seguimento conforme risco e serviço especializado; não utilizar automaticamente o fluxo populacional padrão.

7. SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA

A presença de sinais ou sintomas suspeitos deve gerar avaliação clínica e encaminhamento para investigação diagnóstica, sem depender da idade ou do prazo do último exame.

- Nódulo mamário endurecido, fixo ou que aumenta de tamanho.
- Nódulo mamário persistente, especialmente em pessoas acima de 30 anos.
- Nódulo mamário em pessoa com mais de 50 anos.
- Descarga papilar sanguinolenta unilateral.
- Retração ou mudança recente do mamilo.
- Alteração da pele da mama, incluindo retração ou aspecto de casca de laranja.

- Lesão eczematosa do mamilo que não responde ao tratamento tópico.
- Linfadenopatia axilar persistente ou suspeita.
- Aumento progressivo da mama associado a edema ou aspecto de casca de laranja.
- Em homens acima de 50 anos, tumoração palpável unilateral.

8. FLUXO MUNICIPAL DE RASTREAMENTO

1. Identificar a população de 50 a 74 anos no território.
2. Verificar data e resultado da última mamografia.
3. Confirmar ausência de sinais ou sintomas suspeitos.
4. Verificar histórico de câncer de mama e fatores de alto risco.
5. Orientar sobre finalidade do exame e periodicidade.
6. Solicitar/agendar mamografia de rastreamento conforme fluxo municipal.
7. Registrar solicitação, data prevista e serviço de referência.
8. Confirmar realização do exame.
9. Receber e registrar o laudo.
10. Comunicar o resultado e definir conduta.
11. Cadastrar e acompanhar os resultados que exigirem investigação ou controle.

09. SERVIÇOS UTILIZADOS PELO MUNICÍPIO

Serviço	Local	Utilização no fluxo municipal
Instituto de Saúde Bom Jesus	Ivaiporã – PR	Mamografias agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme fluxo vigente.
HONPAR – Hospital Norte do Paraná	Arapongas – PR	Mamografias agendadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme fluxo vigente.

A Secretaria deverá manter atualizados os critérios de distribuição das solicitações entre os serviços, contatos, cotas, dias de atendimento, documentos exigidos e fluxo de transporte. Não se deve considerar disponibilidade de vaga como garantida sem confirmação do agendamento.

11. ORIENTAÇÕES PARA O AGENDAMENTO

- Priorizar pessoas dentro da faixa de rastreamento vigente e respeitar o intervalo bienal.
- Registrar a data do último exame para evitar repetição desnecessária.
- Priorizar fluxo diagnóstico quando houver sinais/sintomas suspeitos.
- Informar data, horário e local do exame.
- Orientar sobre a necessidade de levar documento de identificação, cartão SUS e solicitação, conforme exigência do serviço.
- Registrar faltas e realizar busca ativa quando pertinente.
- Manter controle municipal das solicitações pendentes e dos exames não realizados.

12. CLASSIFICAÇÃO BI-RADS E CONDUTA

13.

O laudo mamográfico deve utilizar a classificação BI-RADS. A conduta municipal deve ser baseada na categoria descrita no laudo, na avaliação clínica e nas recomendações do serviço especializado.

BI-RADS	Significado geral	Conduta operacional
0	Avaliação incompleta	Realizar avaliação complementar indicada no laudo, como incidências adicionais e/ou ultrassonografia, e acompanhar até reclassificação.
1	Negativo	Retornar ao rastreamento de rotina: mamografia bienal na população prioritária.
2	Achado benigno	Retornar ao rastreamento de rotina.
3	Provavelmente	Controle radiológico conforme protocolo do

	benigno	serviço, geralmente com acompanhamento semestral no primeiro ano e anual nos períodos subsequentes, até completar o período recomendado; acompanhar nominalmente.
4	Suspeito	Encaminhar para investigação diagnóstica, geralmente biópsia e estudo histopatológico, conforme fluxo especializado (HONPAR).
5	Altamente suspeito	Encaminhamento prioritário para investigação diagnóstica e biópsia/estudo histopatológico. Urgenciar o encaminhamento e avisar o setor do agendamento.
6	Malignidade já comprovada	Seguir tratamento e acompanhamento oncológico conforme serviço especializado.

13. ALTO RISCO

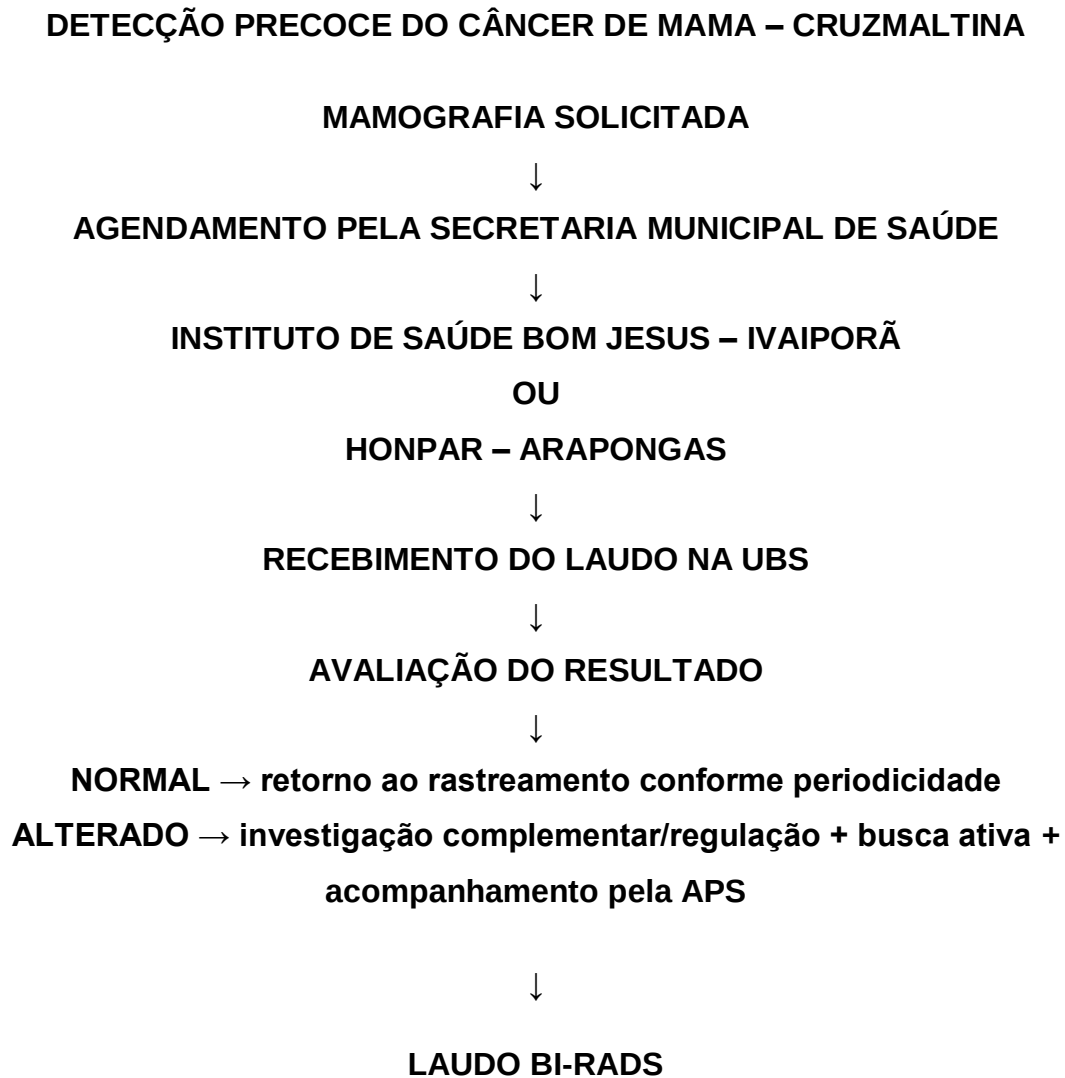
Pessoas de alto risco não devem ser automaticamente enquadradas no rastreamento populacional bienal. Devem receber avaliação clínica individualizada e, quando indicado, encaminhamento para serviço especializado. A linha de cuidado do Ministério da Saúde prevê mamografia anual em situações de alto risco específicas, podendo haver indicação de ressonância magnética conforme o risco individual.

Os fatores de risco incluem principalmente a história familiar importante de câncer de mama/ovário, especialmente em parentes de primeiro grau e em idade jovem, as mutação genética patogênica conhecida associada a câncer de mama, histórico de radioterapia torácica em idade jovem, especialmente para linfoma de Hodgkin e outras condições definidas em avaliação especializada.

18. SITUAÇÕES ESPECIAIS

- Gestação: exames de imagem devem ser indicados conforme necessidade clínica e avaliação profissional.
- Lactação: a conduta depende da indicação clínica; o exame não deve ser postergado quando houver suspeita diagnóstica.
- Homens: não há rastreamento populacional de rotina. Achados clínicos suspeitos devem ser investigados.
- Mulheres e pessoas com mamas entre 40 e 49 anos ou acima de 74 anos, assintomáticas: podem realizar mamografia de rastreamento por demanda após orientação sobre benefícios e riscos e disponibilidade do exame no município.
- Pessoas com diagnóstico prévio de câncer de mama: não pertencem ao rastreamento populacional de rotina e devem seguir acompanhamento específico.

19. FLUXOGRAMA MUNICIPAL



Resultado	Fluxo
BI-RADS 1–2	Rotina bienal.
BI-RADS 3	Controle radiológico no prazo indicado; acompanhamento nominal.
BI-RADS 0	Avaliação complementar e reclassificação; acompanhamento até conclusão.
BI-RADS 4–5	Investigação diagnóstica prioritária, geralmente biópsia/histopatologia.
BI-RADS 6	Tratamento/acompanhamento oncológico.

SINAIS OU SINTOMAS SUSPEITOS EM QUALQUER IDADE → FLUXO DIAGNÓSTICO, NÃO AGUARDAR RASTREAMENTO DE ROTINA.

20. CONTINUIDADE DO CUIDADO

1. Receber e registrar o laudo.
2. Comunicar o resultado.
3. Definir conduta conforme BI-RADS e avaliação clínica.
4. Solicitar avaliação complementar ou encaminhamento quando indicado.
5. Confirmar agendamento.
6. Confirmar comparecimento.
7. Registrar resultado complementar/biopsia.
8. Verificar definição diagnóstica.
9. Encaminhar para tratamento quando indicado.
10. Manter acompanhamento na APS.

20. REVISÃO DO PROTOCOLO

Este protocolo deverá ser revisado anualmente ou sempre que houver atualização do Ministério da Saúde, INCA, SESA-PR, alteração da pactuação regional, mudança dos serviços de referência ou alteração da estratégia de rastreamento.

20. APROVAÇÃO

Responsável	Nome/assinatura	Data
Elaboração	Thaila M. Cavalheiro	04/09/2026
Responsável técnico	Elicéia Maibuk	04/09/2026
Secretaria Municipal de Saúde	Marcelo Tomé Cordeiro	04/09/2026
Aprovação	Stefany C. Jubainsk da Silva	04/09/2026

22. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de mama – página oficial e orientações de sinais e sintomas.
- BRASIL. Ministério da Saúde/INCA. Detecção precoce do câncer de mama. Atualização com recomendação de rastreamento mamográfico de 50 a 74 anos, a cada dois anos.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. Posicionamento oficial sobre faixa etária recomendada para mamografia de rastreio, 2025.
- INCA. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de acesso às ofertas de cuidados integrados na atenção especializada em oncologia.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Parâmetros técnicos para detecção precoce do câncer de mama.
- Ministério da Saúde. Linha de Cuidado do Câncer de Mama – Atenção Primária e Atenção Especializada.