

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
|  FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small> | PROTOCOLO | | | | |  <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small> |
| ESPECIALIDADE DE MASTOLOGIA | | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.101 | Elaboração 20/02/2024 | Última Revisão 04/2024 | Próxima Revisão 04/2026 | Versão 000 | Página 1-4 |

1. INTRODUÇÃO

A mastologia é uma especialidade médica dedicada ao diagnóstico e tratamento de doenças da mama, tanto benignas quanto malignas.

Além do diagnóstico e tratamento, os mastologistas realizam procedimentos cirúrgicos, como biópsias, drenagem de abscessos mamários, correção de glândula acessória, nodulectomias e cirurgias oncológicas mamárias. Além de desempenhar um papel fundamental na promoção de saúde e aconselhamento sobre a prevenção e rastreamento.

2. OBJETIVO

O objetivo principal é proporcionar cuidados abrangentes e individualizados para cada paciente, visando sempre a melhor qualidade de vida e resultado clínico possível.

3. CRITÉRIOS

3.1. Critérios de inclusão

Pacientes que apresentem algum dos itens abaixo devem ser melhor investigadas com estudo histológico (biopsia mamária).

- 👉 Nódulos palpáveis suspeitos ao exame físico
- 👉 Mamografias com BIRADS 4 e 5
- 👉 Ultrassonografia de nódulos mamários classificados como BIRADS 4 e 5
- 👉 Ultrassonografia de nódulos mamários classificado como BIRADS 3 com desejo de exérese
- 👉 Alterações de pele como hiperemia, peau d'orange,
- 👉 Mastite não responsiva a antibióticos.

Pacientes que apresentem cistos mamários sintomáticos devem ser melhor avaliados com estudo citológico (PAAF de alívio).

3.2. Critérios de Exclusão

- 👉 Pacientes com hipertrofia mamária, mamas volumosas, desejo de redução mamária.
- 👉 Pacientes homens com desenvolvimento da glândula mamária – ginecomastia.
- 👉 Pacientes com lipomas palpáveis em região de tórax/mamas

4. CONDUTA

As patologias mais comumente atendidas pelo mastologista são:

- 👉 Câncer de mama: É o câncer mais diagnosticado no mundo e em todas as regiões do Brasil, excluindo-se câncer de pele não melanoma. O número estimado de casos novos é de 73.610 para cada ano do triênio de 2023 a 2025, correspondendo a um risco estimado de 66,54 casos novos a cada 100.000 mulheres. É uma doença multifatorial, envolve eventos genéticos, epigenéticos, ambientais que levam a multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outro órgãos.

| | | | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|---|--|
|  FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small> | PROTOCOLO | | | | |  Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| ESPECIALIDADE DE MASTOLOGIA | | | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.101 | Elaboração 20/02/2024 | Última Revisão 04/2024 | Próxima Revisão 04/2026 | Versão 000 | Página 2-4 | |

- 👉 Fibroadenoma: são os tumores benignos mamários mais comuns, ocorrendo em até 1/3 das biópsias. O diagnóstico é predominantemente clínico, porém a US pode ser útil, bem como a PAAF e a Core biopsy. A indicação cirúrgica é baseada na idade da paciente, nas dimensões do nódulo e desejo da paciente.
- 👉 Mastite: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a mastite é definida como uma condição inflamatória da mama podendo ser acompanhada ou não de infecção. Geralmente se manifesta durante o período puerperal (mastite puerperal) ou fora deste período, as mastites não puererais.
- 👉 Cistos mamários: são muito comuns, podendo ser únicos ou múltiplos, uni ou bilaterais. Os cistos mamários podem causar dor e desconforto, necessitando tratamento medicamentoso e punção de alívio.
- 👉 Mastalgia: também chamada de dor mamária ou síndrome dolorosa mamária, é um sintoma relativamente comum, representando mais da metade das consultas com mastologista. Deve ser classificada quanto à origem: verdadeira – proveniente do tecido mamário; ou referida (extra mamária).
- 👉 Malformações congênitas da mama, como mama extranumerária: É a formação da glândula mamária verdadeira acessória. Frequentemente se localizam na axila e muitas vezes necessita de correção cirúrgica.
- 👉 O derrame papilar é a saída espontânea de secreção papilar fora do ciclo gravídico-puerperal. Durante a vida reprodutiva, 50 a 80% das mulheres terão descarga papilar. É mais comum no menacme, mas quando aparece em idade avançada, maior a probabilidade de tratar-se de neoplasia. O tratamento depende da etiologia do derrame papilar.
- 👉 Pacientes com alterações BIRADS 3: seguimento semestral com exames (mamografia e/ou ultrassom) nos seguintes intervalos: 0-6-12-24. (CID N63; R92)
- 👉 Pacientes com mastalgia refratária ao manejo conservador: avaliação da acupuntura para tratamento da dor (CID N64; N60)
- 👉 Mamografia com alterações como nódulo, assimetrias ou distorção arquitetural devem ser submetidas a ultrassonografia direcionada para avaliar expressão ultrassonográfica e direcionar a biópsia. Caso não tenha expressão, deve ser encaminhada para biópsia por estereotaxia. (CID C50 / R92)
- 👉 Mamografia com alterações como calcificações suspeitas: incidência mamográfica complementar e encaminhada para biópsia por estereotaxia. (CID C50; D05; R92)
- 👉 Somam-se as consultas o acolhimento multidisciplinar das pacientes com o diagnóstico de neoplasia maligna das mamas.
- 👉 Pacientes com nódulos sabidamente benignos (estabilidade ou biópsia benignas) com nódulos palpáveis < 5 cm, mamas favoráveis, hígida: programar exérese no AME (CID N63 e D24)
- 👉 Pacientes com papila extranumerária, hígida: programar exérese no AME (CID 83.3)
- 👉 Para as pacientes operadas no AME, programar retorno precoce para retirada de pontos cirúrgicos e resultado de anatomopatológico, em 15 dias pós-operatório.
- 👉 Pacientes com glândulas mamárias acessórias, nódulos palpáveis > 5 cm, mamas volumosas ou implantes mamários; nódulos discordantes entre anatomopatológico-imagem-exame clínico: encaminhar para exérese nível hospitalar (CID Q831; N63; D24)

| | | | | | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------|--|
|  FUNDAÇÃO DO ABC <small>Desde 1967</small> | PROTOCOLO | | | | |  AME <small>Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI</small> |
| ESPECIALIDADE DE MASTOLOGIA | | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.101 | Elaboração 20/02/2024 | Última Revisão 04/2024 | Próxima Revisão 04/2026 | Versão 000 | Página 3-4 |

- 👉 Pacientes com nódulos sabidamente benignos (estabilidade ou biópsia benignas) com nódulos palpáveis < 5 cm, mamas favoráveis, com comorbidades: encaminhar para exérese nível hospitalar. (CID N63; D24)

Classificação dos Cid's:

- 👉 CID 10 – C50
- 👉 CID 10 - D05
- 👉 CID 10 - D24
- 👉 CID 10 - R92
- 👉 CID 10 - N63
- 👉 CID 10 – N61
- 👉 CID 10 - N60
- 👉 CID 10 – N64
- 👉 CID 10 – Q83

Monitoramento/acompanhamento

- 👉 Seguimento inicial semestral nos primeiros dois anos dentro do AME nos casos de nódulos BIRADS 3 ou após biópsia (incluindo e/ou intercalando os exames de imagem, US e/ou MMG, com o exame clínico)
- 👉 Seguimento semestral dos casos de alto risco pessoal ou familiar devido à dificuldade em manter esses casos na unidade básica de saúde.

Critérios de alta

Paciente após 2-3 anos tempo de acompanhamento não apresentando nenhuma alteração, receberá alta ambulatorial e poderá realizar segmento na unidade básica de saúde ou unidade referência, a partir do momento que se tenha a certeza do seguimento regular na UBS e o acesso aos exames recomendados.

5. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA/ANEXOS

Não se aplica.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 👉 Bodine AM, Holahan B, Mixon A. Benign breast conditions. J Am Osteopath Assoc. 2017;117(12):755–60.
- 👉 Boff R et al. Pocketbook da Mastologia: um guia prático. 1 ed. Caxias do Sul, RS: Ed. São Miguel; 2018.
- 👉 Frasson A, Novita G. Doenças da Mama – Guia de Bolso Baseado em Evidências. 2.ed. Atheneu; 2017.
- 👉 Harris, JR, Lippman, ME, Morrow, M; Osbrone C, editor. Diseases of the Breast. 5 ed.
- 👉 INSTITUTO NACIONAL DE CANCER (Brasil). Estimativa 2023. Incidência do Câncer no Brasil [Internet]. Available from: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/profissional-de-saude>.

| | | | | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|---|---------------|
|  FUNDAÇÃO DO ABC Desde 1967 | PROTOCOLO | | | | AME Ambulatório Médico de Especialidades do Governo do Estado de São Paulo "Vilobaldo Carvalho Teixeira Filho" ITAPEVI | |
| ESPECIALIDADE DE MASTOLOGIA | | | | | | |
| Área Médica | Código PR.ASSIST.101 | Elaboração 20/02/2024 | Última Revisão 04/2024 | Próxima Revisão 04/2026 | Versão 000 | Página 4-4 |

7. REVISÕES/ATUALIZAÇÕES

| Revisão | Histórico de Alterações | Data |
|---------|-------------------------|------------|
| 000 | Construção do Protocolo | 20/02/2024 |

8. HISTÓRICO DE REVISÕES/APROVAÇÕES

| Data da Elaboração | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|--------------------|---------------|-------------------------------|---------------------|
| 20/02/2024 | Corpo Clínico | Dra. Thainá Marina Furlanetti | Médica Mastologista |

| Data da Revisão | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|-----------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 17/04/2024 | Coordenação Médica | Vania Aranha Zito | Coordenadora Médica |

| Data da Aprovação | Área | Nome do Responsável | Cargo |
|-------------------|----------|---------------------|------------------------|
| 19/04/2024 | Gerência | Andreia Godoi | Gerente Administrativa |