



**PROTOCOLO DE ACESSO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) E
BIÓPSIA POR AGULHA GROSSA (CORE-BIOPSY) DE MAMA**

INDICAÇÕES:

- Nódulos e cistos suspeitos BI-RADS 4 ou superior;
- Casos selecionados de lesões provavelmente benignas BI-RADS 3 (ex. Em mulheres na menopausa em terapia hormonal, planejamento de tratamento de infertilidade com medicamentos hormonais);
- Necessidade de diferenciação entre lesões benignas e malignas;
- Punção de cisto simples com o intuito de reduzir desconforto da paciente

CONTEÚDO DESCRITIVO MÍNIMO:

- ✓ Identificar o procedimento a ser realizado (PAAF ou Core Biopsy).
- ✓ Nos casos de Core Biopsy indicar a técnica utilizada para guiar o procedimento (ultrassonografia ou estereotaxia), conforme orientações desse protocolo de acesso.
- ✓ Descrever a classificação BI-RADS da lesão.
- ✓ Descrever as evidências clínicas:
 - História clínica dos sinais e sintomas, com tempo de evolução, se presentes sinais de gravidade, fatores de risco para câncer de mama e os achados do exame físico.
- ✓ Exames complementares, com laudo e resultados de todos os exames referentes às mamas/axilas.

ORIENTAÇÕES/RECOMENDAÇÕES:

- ✓ Considerando a disponibilidade dos procedimentos nas Unidades de Atendimento Especializado e com o intuito de facilitar a escolha do procedimento a ser realizado, seguem algumas orientações:
 - A Biópsia por agulha grossa é indicada sobretudo no manejo das lesões de categoria BI-RADS 4 ou superior.



- A punção por agulha fina guiada por ultrassonografia é indicada no manejo de cistos, linfonodos axilares e nódulos mamários de pequenas dimensões, que impossibilite a realização da biópsia por agulha grossa. Os casos selecionados de lesões provavelmente benignas (BI-RADS 3) e seromas.
- Nódulos e assimetrias identificados na mamografia devem ser avaliados por ultrassonografia antes de serem encaminhados para realização de punção/biopsia. Se os mesmos forem identificados na ultrassonografia, deve-se optar por este método para guiar o procedimento. Para nódulos e assimetrias identificados apenas na mamografia deve-se optar pela estereotaxia.
- Microcalcificações devem ser biopsiadas por estereotaxia, a menos que sejam bem identificadas na ultrassonografia.

PROFISSIONAIS SOLICITANTES:

- ✓ Médicos da Atenção Primária, mastologista, ginecologista, oncologista.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

| | |
|-----------------|--|
| VERMELHO | <ul style="list-style-type: none">• BI-RADS 6, 5, 4C ou BI-RADS 4 com características de alta suspeição de malignidade. <i>Exemplo:</i> Nódulo suspeito - irregular, margens não circunscritas, sombra acústica posterior, não paralelo à pele. Microcalcificações suspeitas – amorfas, heterogêneas, finas pleomórficas, finas lineares ramificadas, com distribuição linear, trajeto ductal. |
| AMARELO | <ul style="list-style-type: none">• BI-RADS 4B <i>Exemplo:</i> Cistos complexos, com componente sólido, ou com vascularizado ao doppler. |
| VERDE | <ul style="list-style-type: none">• BI-RADS 4A, BI-RADS 4 sem características de alta suspeição de malignidade. <i>Exemplo:</i> Nódulo de contornos regulares, margens circunscritas, paralelo a pele, sem sombra acústica posterior que apresentou aumento das dimensões em relação ao exame anterior. |
| AZUL | <ul style="list-style-type: none">• BI-RADS 3 e 2 <i>Exemplo:</i> Punção de cisto simples com o intuito de reduzir desconforto da paciente. |



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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Protocolo de Acesso Da Regulação Estadual Ambulatorial - Exames em Ginecologia e Obstetrícia, 2017.
- 5a Edição do BI-RADS publicada pelo Colégio Americano de Radiologia.
- JOE, B.N.; ESSERMAN, L.J. Breast Biopsy. May 2019. In: UpToDate [Internet] - Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/breast-biopsy?](https://www.uptodate.com/contents/breast-biopsy?itit=r)



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

COLABORADORES:

- Dra. Liseane Gonçalves Lisboa - Médica Radiologista - CRM/SC 13595
- Dra. Juliana Vieira Gomes - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 5211
- Dra. Karla Rosana - Coordenadora Médica GERAM - CRM/SC 14398
- Dr. Ramon Tartari - Superintendente de Serviços Especializados e Regulação