

PROTOCOLOS DE ACESSO ÀS LINHAS DE CUIDADO E SERVIÇOS AUXILIARES DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER DE RIBEIRÃO PRETO-MATER (CRSMRP-MATER) – ABRIL DE 2026

PARTE V - PROTOCOLO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAMES AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (SADT)

Fluxo de encaminhamento das pacientes no CRSMRP-MATER: a APS faz o pedido para agendamento via SIRESP.

ATENÇÃO: Cabe à atenção básica informar a paciente sobre a data do agendamento e confirmar que ela poderá comparecer.

1. ULTRASSONOGRAFIA GINECOLÓGICA

Solicitar quando houver uma ou mais das situações abaixo:

1a. Prioridade (necessidade mais breve):

- Sangramento uterino na pós-menopausa
- Sangramento uterino anormal durante o menacme ou perimenopausa
- Dor pélvica persistente (>3 meses)
- Massa pélvica palpável / aumento uterino

1b. Avaliação Eletiva:

- Infertilidade
- Rastreamento de malformações uterinas
- Avaliação de miomas e pólipos já diagnosticados
- Controle de DIU quando houver dúvida de posição
- Acompanhamento de cistos ovarianos
- Avaliação de amenorreia/oligomenorreia
- Dor pélvica ocasional

Situações que NÃO indicam USG de rotina: pacientes assintomáticas.

3. Informações obrigatórias no pedido

- Queixa principal e tempo de evolução
- Padrão menstrual e uso de hormônios/DIU
- Exame físico
- Hipótese diagnóstica
- História pessoal de câncer ginecológico

2. ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS

2a. Prioridade:

- Nódulo palpável
- Secreção mamilar suspeita (hemática, unilateral)
- Mastite com abscesso
- Pele em casca de laranja / retração mamilar
- Massa em mama em gestante ou lactante
- Alteração clínica importante recente

Atenção! A MAMOGRAFIA É O EXAME DE PRIMEIRA LINHA A SER SOLICITADO PARA RASTREAMENTO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER DE MAMA.

2b. Avaliação Eletiva

- Avaliação complementar de mamografia alterada
- Mama densa em mulheres com indicação de rastreamento
- Dor mamária focal persistente (>2-3 ciclos) com exame físico alterado
- Controle de cistos e fibroadenomas já conhecidos

Quando NÃO solicitar USG de mama:

- Rastreamento isolado em mulheres ≥ 40 anos **sem indicação clínica**
→ Priorizar **mamografia** conforme protocolo nacional

- Mastalgia difusa sem achados ao exame físico
- Pacientes assintomáticas

Informações obrigatórias no pedido:

- Queixa e tempo de evolução
- Localização do achado (quadrante, lateralidade)
- Idade e fatores de risco
- Resultado de exames prévios (se houver)
- Situação especial: gestação / lactação

SEMPRE ORIENTAR A PACIENTE A LEVAR NO DIA DO EXAME OS EXAMES ANTERIORES.

3. ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA

- Ultrassom obstétrico de 1º trimestre: gestantes até 14 semanas (quando com idade gestacional entre 11 e 14 semanas, será realizada a avaliação dos marcadores ecográficos de cromossomopatias);
- Ultrassom Obstétrico de 2º trimestre: idealmente realizado entre 20 e 24 semanas, quando há melhores condições para avaliação da anatomia fetal. Quando o médico assistente solicitar, também poderá ser realizada medida do colo uterino por avaliação transvaginal. **O CRSMRP-MATER não realiza ultrassonografia morfológica de 2º trimestre.**
- Ultrassom obstétrico de 3º trimestre: idealmente realizado entre 30 e 34 semanas, principalmente para avaliação do crescimento fetal. Quando o médico assistente solicitar, também poderão ser realizadas avaliações de volume de líquido amniótico, perfil biofísico fetal e dopplervelocimetria.

4. MAMOGRAFIA

4a. Indicação em mulheres de risco habitual:

- Mulheres entre 40 e 74 anos bienal (a cada 2 anos)
- Mulheres ≥ 75 anos se houver expectativa de vida > 7 anos e condições de diagnóstico/condução terapêutica.

4b. Rastreamento em mulheres com risco maior que o habitual

- BRCA1/BRCA2 e mutações associadas: iniciar rastreamento anual com mamografia a partir dos 30 anos (não antes dos 30).
- Risco de vida $\geq 20\%$ calculado por modelo de risco: iniciar 10 anos antes da idade de diagnóstico do parente mais jovem (não antes de 30).
- Radioterapia prévia no tórax: iniciar 8 anos após radioterapia (não antes dos 30).

4c. Mamografia diagnóstica (sintomática):

- Nódulo palpável ou massa nova;
- Alterações de pele/mamilo (retração, ulceração, “casca de laranja”);
- Secreção papilar suspeita (especialmente hemática/unilateral);
- Sinais clínicos locais que sugiram malignidade.

Nesses casos, o exame é diagnóstico, não apenas rastreamento (prioridade clínica).

Todo pedido de mamografia deve conter no mínimo as seguintes informações:

- Finalidade: rastreamento ou diagnóstico;
- Idade e dados clínicos da paciente;
- Queixa principal e tempo de evolução (se houver);

- História pessoal e familiar de câncer de mama;
- Fatores de risco (genéticos, densidade mamária, comorbidades);
- Resultados de exames prévios se existirem.
- de câncer ginecológico

1. CARDIOTOCOGRAFIA

O CRSMRP-MATER oferece vagas para realização de cardiocografia para pacientes em seguimento em outros locais.

Quando indicada a avaliação da vitalidade, a equipe assistencial da unidade de origem deverá entrar em contato com a recepção do Ambulatório do CRSMRP-MATER pelos telefones (16)39628208 ou (16)39628245 para agendar o exame.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: GESTAÇÕES INFERIORES A 28 SEMANAS.

Situações de urgência, como achados ultrassonográficos de restrição de crescimento intraútero, queixa da gestante de redução da movimentação fetal ou ainda achado no exame físico de alteração da frequência cardíaca fetal deverão ser encaminhadas via **Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo**, pois há risco de necessidade de resolução da gestação.

A equipe do CRSMRP-MATER irá realizar o traçado e, caso normal, liberar a gestante com cópia do traçado e do laudo. Havendo alteração, já providenciará realização de ultrassom para complementação.

Apesar de o agendamento da Cardiocografia ser direto via recepção, a gestante deverá trazer no dia da realização do exame o pedido ou guia de referência solicitando avaliação da vitalidade fetal.