

UF	CNES da Unidade de Saúde	Nº Protocolo
Unidade de Saúde		(nº gerado automaticamente pelo SISCAN)
Código Município	Município	Prontuário

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Cartão SUS*	Sexo
	☐ Masculino ☐ Feminino
Nome Completo do(a) paciente*	Apelido do(a) paciente
Nome Completo da Mãe*	
CPF	Nacionalidade
Data de Nascimento*	Idade*
	Cor/Raça
	☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena/ Etnia
Dados Residenciais	
Logradouro	
Número	Complemento
	Bairro
Código Município	Município
CEP	DDD
	Telefone
Ponto de Referência	
Escolaridade	
☐ Analfabeto(a) ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Completo ☐ Ensino Superior Completo	

DADOS DA ANAMNESE (UNIDADE SOLICITANTE)
1 - Tem nódulo ou caroço na mama?*

- ☐ Sim, mama direita
☐ Sim, mama esquerda
☐ Não

2. Apresenta risco elevado* para câncer de mama?*

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não sabe

* Risco elevado são:

Mulheres com história familiar, de pelo menos, um parente de primeiro grau com diagnóstico de:

- câncer de mama antes dos 50 anos de idade;
- câncer de mama bilateral ou câncer de ovário em qualquer faixa etária;
- Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino;

Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ

Mulheres com história pessoal de câncer de mama

3 - Antes desta consulta, teve suas mamas examinadas por um profissional de saúde?*

- ☐ Sim
☐ Nunca foram examinadas anteriormente
☐ Não sabe

4- Fez mamografia alguma vez?*

- ☐ Sim. Quando fez a última mamografia? Ano
☐ Não
☐ Não sabe

5- Fez radioterapia na mama ou no plastrão? Em que ano?*

- ☐ Sim, mama direita
☐ Sim, mama esquerda
☐ Não
☐ Não sabe

6 - Fez cirurgia de mama? Em que ano?*

- | Mama direita | | Mama esquerda |
|--------------|---|---------------|
| | Biópsia cirúrgica incisional | |
| | Biópsia cirúrgica excisional | |
| | Centralectomia | |
| | Segmentectomia | |
| | Dutectomia | |
| | Mastectomia | |
| | Mastectomia poupadora pele | |
| | Mastectomia poupadora de pele e complexo aréolo-papilar | |
| | Linfadenectomia axilar | |
| | Biópsia de linfonodo sentinela | |
| | Reconstrução mamária | |
| | Mastoplastia redutora | |
| | Inclusão de implantes | |
| | ☐ Não fez cirurgia | |

ATENÇÃO: Os campos com asterisco (*) são obrigatórios

INDICAÇÃO CLÍNICA*

7 - Mamografia diagnóstica

☐ 7a. Achados no exame clínico

Mama direita					Mama esquerda				
☐ Lesão papilar Descarga papilar ☐ Cristalina ☐ Hemorrágica					☐ Lesão papilar Descarga papilar ☐ Cristalina ☐ Hemorrágica				
Nódulo: Localização ☐ QSL ☐ QIL ☐ QSM ☐ Q I M ☐ UQlat ☐ UQsup ☐ UQmed ☐ UQinf ☐ RRA ☐ PA					Nódulo: Localização ☐ QSL ☐ QIL ☐ QSM ☐ Q I M ☐ UQlat ☐ UQsup ☐ UQmed ☐ UQinf ☐ RRA ☐ PA				
Espessamento: Localização ☐ QSL ☐ QIL ☐ QSM ☐ Q I M ☐ UQlat ☐ UQsup ☐ UQmed ☐ UQinf ☐ RRA ☐ PA					Espessamento: Localização ☐ QSL ☐ QIL ☐ QSM ☐ Q I M ☐ UQlat ☐ UQsup ☐ UQmed ☐ UQinf ☐ RRA ☐ PA				
Linfonodo palpável ☐ Axilar ☐ Supraclavicular					Linfonodo palpável ☐ Axilar ☐ Supraclavicular				

7b. Controle radiológico Categoria 3		7c. Lesão com diagnóstico de câncer		7d. Avaliação da resposta de QT neoadjuvante	
Mama direita	Mama esquerda	Mama direita	Mama esquerda	Mama direita	Mama esquerda
☐ nódulo	☐ nódulo	☐ nódulo	☐ nódulo	☐ Mama direita	☐ Mama esquerda
☐ microcalcificação	☐ microcalcificação	☐ microcalcificação	☐ microcalcificação		
☐ assimetria focal	☐ assimetria focal	☐ assimetria focal	☐ assimetria focal		
☐ assimetria difusa	☐ assimetria difusa	☐ assimetria difusa	☐ assimetria difusa		
☐ área densa	☐ área densa	☐ área densa	☐ área densa		
☐ distorção focal	☐ distorção focal	☐ distorção focal	☐ distorção focal		
☐ linfonodo axilar	☐ linfonodo axilar	☐ linfonodo axilar	☐ linfonodo axilar		

7e. Revisão de mamografia com lesão, realizada em outra instituição		7f. Controle de lesão após biópsia de fragmento ou PAAF com resultado benigno	
Mama direita	Mama esquerda	Mama direita	Mama esquerda
☐ Categoria 0	☐ Categoria 0	☐ nódulo	☐ nódulo
☐ Categoria 3	☐ Categoria 3	☐ microcalcificação	☐ microcalcificação
☐ Categoria 4	☐ Categoria 4	☐ assimetria focal	☐ assimetria focal
☐ Categoria 5	☐ Categoria 5	☐ assimetria difusa	☐ assimetria difusa
		☐ área densa	☐ área densa
		☐ distorção focal	☐ distorção focal
		☐ Linfonodo axilar	☐ Linfonodo axilar

8 - Mamografia de rastreamento

☐ 8a. População alvo ☐ 8b. População de risco elevado (história familiar) ☐ 8c. Paciente já tratado de câncer de mama

Data de solicitação* / / Responsável*

Número do Exame: Número a ser preenchido pelo serviço de mamografia

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO

7 - Mamografia Diagnóstica	
7a - Achados no exame clínico	Mamografia realizada nas mulheres com sinal e sintoma de câncer de mama (os sinais e sintomas contemplados no formulário são: lesão papilar, descarga papilar espontânea, nódulo, espessamento e linfonodo axilar e supraclavicular)
7b - Controle radiológico de lesão Categoria 3 (BI-RADS®)	Mamografia realizada em paciente com laudo anterior de lesão provavelmente benigna
7c - Lesão com diagnóstico de câncer	Mamografia realizada em paciente já com diagnóstico de câncer de mama, por histopatológico, mas antes do tratamento
7d - Avaliação de resposta à quimioterapia neoadjuvante	Mamografia realizada após a quimioterapia neoadjuvante, para avaliação da resposta
7e - Revisão de mamografia com lesão, realizada em outra instituição	Mamografia realizada em paciente com laudo anterior de outra instituição nas categorias 0,3,4 e 5 para revisão de resultado
7f - Controle de lesão após biópsia ou PAAF com resultado benigno	Mamografia realizada em paciente com laudo anterior de biópsia de fragmento ou PAAF de lesões benignas
8 - Mamografia de Rastreamento	Mamografia realizada nas mulheres assintomáticas (sem sinais e sintomas de câncer de mama), com idade entre 50 e 69 anos (população alvo) ou maiores de 35 anos com histórico familiar (População de risco elevado - história familiar) ou histórico pessoal de câncer de mama (pacientes já tratados) Atenção: mastalgia não é sinal de câncer de mama

Localização:

QSL - Quadrante superior lateral
QIL - Quadrante inferior lateral
QSM - Quadrante superior medial
QIM - Quadrante inferior medial
UQlat - União dos quadrantes laterais
UQsup - União dos quadrantes superiores

UQinf - União dos quadrantes inferiores
UQmed - União dos quadrantes mediais
RRA - Região retroareolar
RC - Região central (união de todos os quadrantes)
PA - Prolongamento axilar
NR - Não realizado