



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 1 / 8 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

1. INTRODUÇÃO

O câncer da mama é o tipo de câncer mais incidente entre as mulheres em todo o mundo, seja em países em desenvolvimento ou em países desenvolvidos. Para 2014, estima-se que o Brasil terá 57.120 casos novos de câncer da mama, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres. Sem considerar os tumores não melanóticos da pele, esse tipo de câncer é o mais frequente entre as mulheres das regiões Sudeste (71,18/100 mil), Sul (70,98/100 mil), Centro-Oeste (51,3/100 mil) e Nordeste (36,74/100 mil). Na região Norte, é o segundo tumor mais incidente (21,29/100 mil) entre elas. É considerado um câncer de relativo bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente. No entanto, quando diagnosticado em estágios avançados, com metástases sistêmicas, a cura não é possível. A sobrevida média após cinco anos do diagnóstico, na população de países desenvolvidos, tem apresentado um aumento e está hoje em cerca de 85%. No Brasil a sobrevida aproximada é de 80%. Os melhores resultados em sobrevida em países desenvolvidos estão relacionados, principalmente, ao diagnóstico precoce por mamografia (MMG), sendo este exame um método comprovadamente eficaz de rastreamento populacional, e à evolução dos tratamentos adjuvantes.

2. OBJETIVO

Padronizar o tratamento do carcinoma de mama no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu.

3. PÚBLICO ALVO

O protocolo tem como público as equipes médicas que atuam na oncologia.

4. CONDUTA

4.1. ESTADIO I:

- Cirurgia

Se Luminal:

- HT adjuvante com anastrozol ou tamoxifeno a depender do status menopausal

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 2 / 8 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

- Possibilidade de QT adjuvante individualizada, principalmente se paciente pré menopausada, com grau histológico 3 e T = 2,0 cm. Se indicada, esquema com **Docetaxel e Ciclofosfamida**, por 4 a 6 ciclos.

- Avaliação de Radioterapia

Se triplo negativo:

- < 1 cm: 4 a 6 ciclos de **Docetaxel e Ciclofosfamida** / > 1cm: **Doxorrubicina + Ciclofosfamida** por 4 ciclos, seguido de **Paclitaxel** semanal por 12 semanas ou **Docetaxel** 4 ciclos, a cada 21 dias.

- Avaliação de Radioterapia.

Se HER2 amplificado:

- Quimioterapia adjuvante com **Paclitaxel**, por 12 semanas, associado a **Trastuzumabe**, seguido por trastuzumabe (até completar 1 ano).
- Se luminal híbrido, associar **tamoxifeno** ou **anastrozol**, após a quimioterapia.
- Avaliação de Radioterapia.

4.2. ESTADIO II

- Decisão de cirurgia de upfront ou quimioterapia neoadjuvante, a depender da decisão da reunião Mastologia – Oncologia.

Luminais:

- **Cirurgia de upfront**

Avaliação de adjuvância: HT isolada com anastrozol ou tamoxifeno ou QT com 4 a 6 ciclos de QT baseada em Docetaxel + Ciclosfosfamida ou 4 ciclos de Doxorrubicina + Ciclofosfamida (AC), seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias.

- **Se decidido por quimioterapia neoadjuvante:**

4 ciclos de AC dose densa com suporte de Granulokine, seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias.

- **Cirurgia**

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 3 / 8 – EMISSÃO: 17/11/2023 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

Após quimioterapia e cirurgia: HT com anastrozol ou tamoxifeno + avaliação de Radioterapia

- **Triplo Negativos:**

- Quimioterapia Neoadjuvante com 4 ciclos de AC dose densa com suporte de granulokine, seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias.

- **Cirurgia:**

Se resposta patológica completa: avaliação de radioterapia

Se não apresentar resposta patológica completa: Capecitabina adjuvante por 6 meses e avaliação de radioterapia.

- **HER2 Amplificado:**

- Cirurgia de upfront.

- Seguida de QT adjuvante com 4 ciclos de AC dose densa com suporte de Granulokine, seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias com Trastuzumabe a cada 21 dias (17 ciclos = duração de 1 ano de terapia antiher).

- Avaliação de Radioterapia.

- **Quimioterapia Neoadjuvante**

- 4 ciclos de AC dose densa com suporte de Granulokine. Seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias.

- **Cirurgia**

- Trastuzumabe a cada 21 dias, por 17 ciclos.

- Avaliação de Radioterapia

Obs: se Luminal Híbrido, associar HT com tamoxifeno ou anastrozol no tratamento adjuvante.

4.3. ESTADIO III

Luminal:

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 4 / 8 – EMISSÃO: 17/11/2023 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

- QT Neoadjuvante com 4 ciclos de AC dose densa com suporte de granulokine. Seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias;
- Cirurgia;
- HT com anastrozol, se pós-menopausa; se pré-menopausa: HT com tamoxifeno + supressão ovariana zoladex mensal ou trimestral.

Triplo Negativo:

- QT neoadjuvante com 4 ciclos de AC dose densa com suporte de granulokine. Seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel a cada 21 dias.
- Obs: consideramos associar carboplatina com Taxano, nas pacientes com boa tolerância.
- Cirurgia
- Se resposta patológica completa: avaliação de radioterapia
- Se não apresentar resposta patológica completa: Capecitabina adjuvante por 6 meses e avaliação de radioterapia.

HER2 Amplificado:

- QT neoadjuvante com 4 ciclos de AC dose densa com suporte de granulokine, seguida de 12 semanas de Paclitaxel semanal ou 4 ciclos de Docetaxel, a cada 21 dias com Trastuzumabe;
- Cirurgia;
- Trastuzumabe adjuvante, até completar 17 ciclos no total;
- Se luminal híbrido, associar HT com anastrozol, se pós-menopausa; se pré-menopausa: HT com tamoxifeno + supressão ovariana zoladex mensal ou trimestral.
- Avaliação de Radioterapia

4.4. ESTADIO IV

Luminais:

1ª Linha:

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 5 / 8 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

- A depender do volume de doença, iniciar com HT (anastrozol, tamoxifeno + zoladex); se pré menopausa, encaminhar para ooforectomia;
- Se optado por quimioterapia de 1ª linha, geralmente visando taxa de resposta, escolher entre as opções abaixo (decisão a cargo do médico assistente e perfil de tolerância de cada droga):
 - Doxorrubicina + Ciclofosfamida (máximo 6 ciclos);
 - Paclitaxel ou Docetaxel (com ou sem carbo/cisplatina);
 - Capecitabina;
 - Gencitabina (com ou sem carbo/cisplatina);
 - Navelbine;
 - Doxorrubicina lipossomal.

2ª Linha ou linhas subsequentes:

- Se progressão a anastrozol ou tamoxifeno, Fulvestranto 500mg IM a cada 28 dias (com dose adicional no D15 do primeiro ciclo);
- Quimioterapia: conforme a lista acima, que ainda não foi utilizada.

Triplo Negativos:

1ª Linha:

- Escolher entre as opções abaixo (decisão a cargo do médico assistente, perfil de tolerância de cada droga e necessidade de taxa de resposta):
 - Doxorrubicina + Ciclofosfamida (máximo 6 ciclos)
 - Paclitaxel ou Docetaxel (com ou sem carbo/cisplatina)
 - Capecitabina
 - Gencitabina (com ou sem carbo/cisplatina)
 - Navelbine
 - Doxorrubicina lipossomal

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 6 / 8 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO N°: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

2ª Linha:

Conforme a lista acima, droga que ainda não foi utilizada.

HER 2 Amplificado:

1ª Linha:

- **Se metástase visceral (exclui metástase óssea isolada ou SNC isolada) 1ª linha:**

- Docetaxel + Pertuzumabe + Trastuzumabe a cada 21 dias por 6 ciclos, seguido de Pertuzumabe + Trastuzumabe até progressão de doença ou toxicidade inaceitável

*associar HT, se luminal híbrido.

- **Se metástase óssea isolada:**

- Doxorrubicina + Ciclofosfamida (máximo 6 ciclos)
- Paclitaxel ou Docetaxel (com ou sem carbo/cisplatina)
- Capecitabina
- Gencitabina (com ou sem carbo/cisplatina)
- Navelbine
- Doxorrubicina lipossomal

2ª linha ou linhas subsequentes:

Conforme a lista acima, droga que ainda não foi utilizada

Obs: se metástase óssea, associar Ácido Zoledrônico trimestral

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 7 / 8 – EMISSÃO: 17/11/203 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

5. AUTORES

- Mariana Lopes Zanatta
- Ana Lúcia Coradazzi
- Mayra Calil Jorge
- Ingrid Vieira Lyra

6. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 20, de 03 de novembro de 2014. **Aprova o texto das "Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - Carcinoma de Mama"**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/cop0020_03_11_2014.html
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Secretaria de Atenção à Saúde**. Brasília - DF, 2014.

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade – Gestão 2025



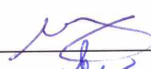
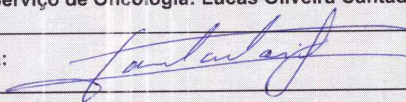
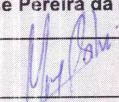
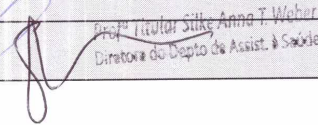
PROTOCOLO CLÍNICO DO SERVIÇO DE ONCOLOGIA

PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA



PRC AMB ONCO 009 – PÁG - 8 / 8 – EMISSÃO: 17/11/2023 – VERSÃO Nº: 01- 14/08/2025 – PRÓXIMA REVISÃO: 14/08/2027

7. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

		HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br		
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO				
1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO				
1.1. Título: PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA				
1.2. Área Responsável: Ambulatório de Oncologia do Hospital Estadual de Botucatu				
1.3. Data da Elaboração: 17/11/2023 Total de páginas: 08 Data da Revisão: 14/08/2025 Número da Revisão: 01				
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado pessoal (nome completo) durante a vigência do documento: PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA. Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:				
NOME		SETOR	ASSINATURA	
Mariana Lopes Zanatta;		Ambulatório de Oncologia		
Ana Lúcia Coradazzi		Ambulatório de Oncologia		
Mayra Calil Jorge		Ambulatório de Oncologia		
Ingrid Vieira Lyra		Ambulatório de Oncologia		
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO)				
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRC AMB ONCO 009 – PROTOCOLO DE TRATAMENTO DO CARCINOMA DE MAMA. Também autorizo a exposição do meu nome completo.				
Data: 21/08/25	Chefe do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori			
	Assinatura: 			
Data: __/__/__	Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva			
	Assinatura: 			
Data: __/__/__	Diretoria de Assistência à Saúde: Silke Anna Theresa Weber			
	Assinatura:  Prof. Titular Silke Anna T. Weber Diretora do Depto de Assist. à Saúde			

Aprovação do Médico coordenador do Serviço de Oncologia: Lucas Oliveira Cantadori

Aprovação Diretoria Clínica: Marise Pereira da Silva

Aprovação da Diretoria de Apoio à Assistência: Silke Anna Theresa Weber