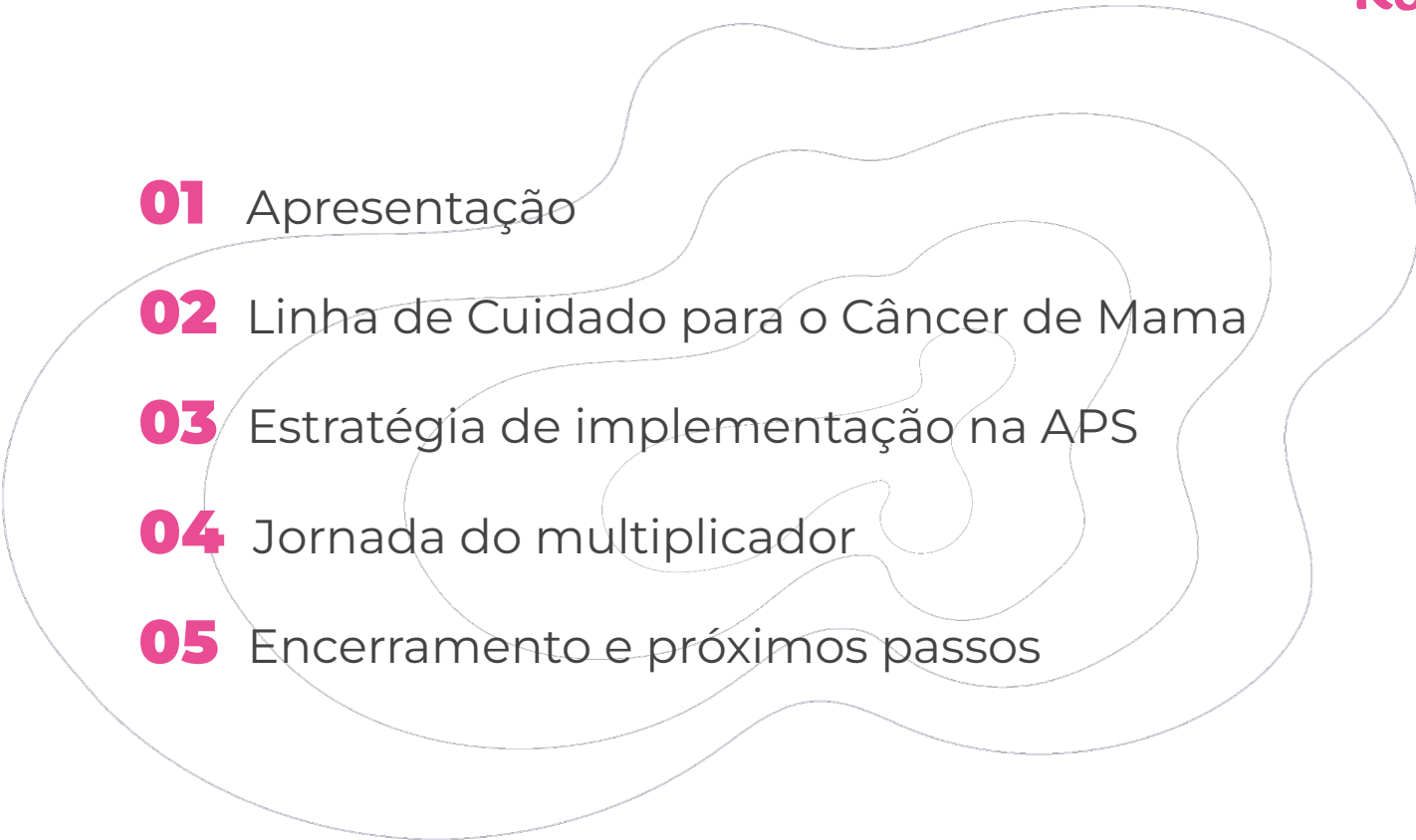


GOIÁS
TUDO
Rosa

**FORMAÇÃO DE
MULTIPLICADORES**



Agenda do encontro

- 
- 01** Apresentação
 - 02** Linha de Cuidado para o Câncer de Mama
 - 03** Estratégia de implementação na APS
 - 04** Jornada do multiplicador
 - 05** Encerramento e próximos passos

Linha do Tempo

GOIÁS
TODO
Rosa

2020

Lei nº 20707 de janeiro de 2020 sancionada pelo Governador Ronaldo Caiado

2023

Assinatura do termo de parceria entre governo e UFG

02/2024

Painel Genético para câncer de mama e ovário herdado

03/2024

Ampliação do Programa

04/2025

Avaliação de microcusteio

10/2025

Protocolo e Linha de Cuidado para o câncer de mama em Goiás

2020

Lei nº 20707 de
janeiro de 2020
sancionada pelo
Governador
Ronaldo Caiado



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
Secretaria de Estado da Casa Civil

LEI Nº 20.707, DE 14 DE JANEIRO DE 2020

Dispõe sobre a realização do exame de detecção de
mutação genética que especifica.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição Estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a implantar, em todo o Estado de Goiás, por meio de convênio com o Sistema Único de Saúde – SUS, o exame de detecção de mutação genética dos genes BRCA1 e BRCA2 em mulheres com histórico familiar de câncer de mama ou de ovário.

Art. 2º O exame será requisitado por um médico geneticista, mastologista ou oncologista e a paciente apresentará:

I - laudo que comprove histórico pessoal de câncer de mama e/ou ovário com tumor:

- a) primário diagnosticado antes dos 40 (quarenta) anos de idade; ou
- b) triplo negativo diagnosticado antes dos 50 (cinquenta) anos de idade; ou

II - laudo que comprove histórico familiar de câncer de mama e/ou ovário diagnosticado antes dos 50 (cinquenta) anos, em dois parentes consanguíneos em linha reta ou colateral até o terceiro grau.

Art. 3º O Estado poderá estabelecer cooperação técnica com os municípios na realização do exame previsto nesta Lei.

Art. 3º-A Detectada a mutação genética por meio do exame de que trata esta Lei, a paciente:

- Acrescido pela Lei nº 22.603, de 17-9-2020.

I – terá assegurado, desde o diagnóstico, o acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado;

- Acrescido pela Lei nº 22.603, de 17-9-2020.

II – no caso de risco de câncer de mama, poderá optar pela realização de mastectomia profilática e de reconstrução da mama, pelo Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da Lei federal nº 9.797, de 6 de maio de 1999.

- Acrescido pela Lei nº 22.603, de 17-9-2020.

Art. 4º As despesas decorrentes desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, em Goiânia, 14 de janeiro de 2020, 132ª da República.

RONALDO RAMOS CAIADO

(D.O. de 15-01-2020)

GOIÁS
TODO
Rosa

2023

Assinatura do
termo de parceria
entre governo e
UFG



GOIÁS
TODO
Rosa

02/2024

Painel Genético
para câncer de
mama e ovário
herdado

**PRIMEIRO
ESTADO DO
BRASIL**

533
**PACIENTES E
FAMILIARES
TESTADOS**

81
CASOS POSITIVOS

**GOIÁS
TODO
Rosa**

03/2024

Capacitação Atenção Primária à Saúde

706 profissionais

Macrorregiões:
Sudoeste, Centro Norte e
iniciamos a Centro Sudeste

Ampliação do
Programa



GOIÁS
TODO
Rosa

03/2024

Treinamento Biópsia de Mama

90% dos profissionais
que fazem biópsia em
Goiás capacitados

Ampliação do
Programa



GOIÁS
TODO
Rosa

03/2024

Atualização em Anatomia Patológica

95% dos patologistas
de Goiás

Presidente da Sociedade
Brasileira de Mastologia e
Presidente da Sociedade
Brasileira de Patologia

Ampliação do
Programa



GOIÁS
TODO
Rosa

03/2024

Capacitação de Técnicos de Mamografia

66 profissionais formados
Novembro/25

Formação executada pela
equipe do Hospital de Amor

Ampliação do
Programa



GOIÁS
TODO
Rosa

04/2025



Avaliação de
microcusteio

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE ONCOLOGIA

ANÁLISE E AMPLIAÇÃO DA REDE DIAGNÓSTICA E
ASSISTENCIAL AO CÂNCER DE MAMA E OVÁRIO COM
FOCO NO ACESSO AO PAINEL GENÉTICO NO ESTADO DE
GOIÁS: GOIÁS TODO ROSA

ANÁLISE DO
INVESTIMENTO
REALIZADO POR
GOIÁS NO
PROGRAMA

Goiânia
2024

GOIÁS
TODO
Rosa

10/2025

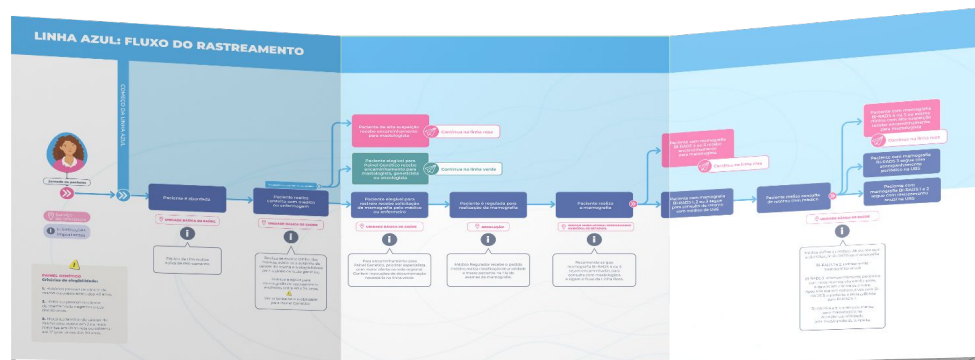
**Protocolo e Linha
de Cuidado** para o
câncer de mama
em Goiás



**Lançamento
em Out/2025**

**GOIÁS
TODO
ROSA**

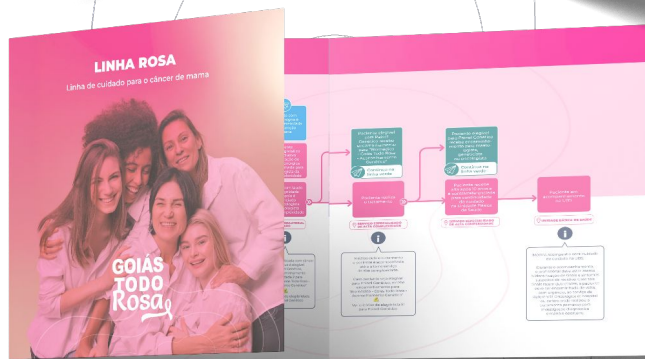
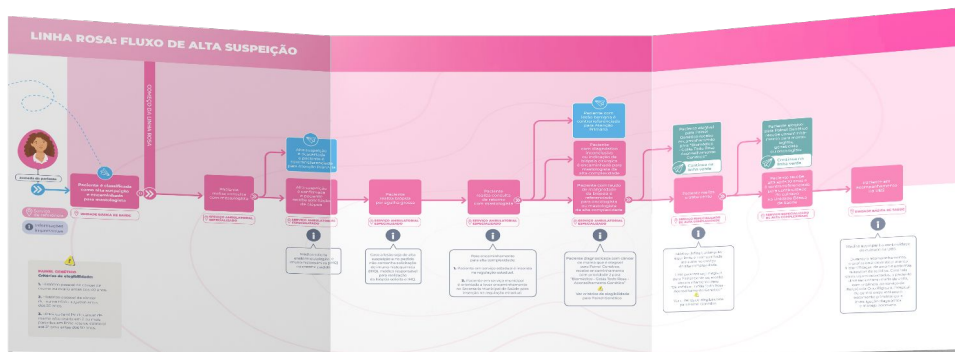
Linha Azul



Define o itinerário da paciente elegível para rastreamento mamográfico na Unidade Básica de Saúde e as funções dos serviços e profissionais da Atenção Primária em cada etapa.



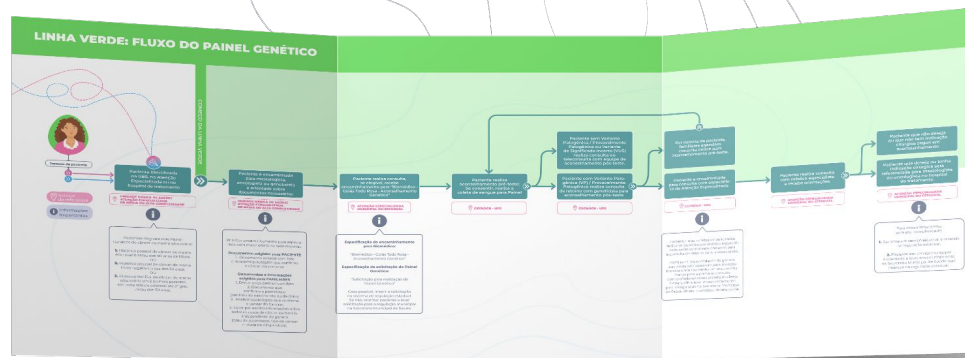
Linha Rosa



Define o itinerário da paciente de alta suspeição para câncer de mama, priorizando o diagnóstico e o início do tratamento no menor intervalo de tempo possível.

Linha Verde

GOIÁS
TODO
Rosa



Define o itinerário da paciente elegível para o painel genético desde a Atenção Primária ou Especializada até o aconselhamento genético pós-teste.



Política Estadual de Detecção do Câncer de Mama

Compromisso Político

- * Institucionalização da política
- * Engajamento de líderes políticos
- * Governança em vários níveis
- * Alocação de orçamento

Equipamentos de Saúde

- * Diagnóstico local sobre distribuição de equipamentos
- * Diagnóstico da qualidade dos mamógrafos
- * Plano de infraestrutura para qualificação da distribuição de equipamentos de diagnóstico (mamografia e biópsia)

Sistemas e Processos

- * Construção de Linha de Cuidado para os 3 níveis de atenção
- * Criação de protocolo de navegação da jornada da paciente
- * Sistema integrado dos 3 níveis de atenção (Nacional ou Estadual)



Regime de Colaboração

- * Garantia da adesão formal dos municípios
- * Articulação com municípios e conselhos municipais
- * Reconhecimento político e financeiro dos municípios

Gestão e Monitoramento de Dados

- * Criação de Painel de Dados
- * Capacitação de gestores regionais e municipais para análise de indicadores
- * Qualificação do preenchimento dos dados

Formação

- * Formação para implementação dos protocolos de: Linha de Cuidado; Rastreamento organizado e Diagnóstico ágil; Navegação de Pacientes
- * Formação para fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde de acordo com a Linha de Cuidado
- * Formação dos profissionais envolvidos na etapa diagnóstica (mamografia e biópsia)

Comunicação e Engajamento

- * Implementação de estratégia de comunicação articulada com os municípios (Conscientização, Promoção e disseminação de ações e resultados da Política)
- * Comunicação Institucional

**LINHA DE CUIDADO
PARA O CÂNCER DE
MAMA**

**GOIÁS
TODO
Rosa** 

Como podemos **organizar o cuidado** ao câncer de mama em Goiás de modo que **cada mulher tenha um caminho claro** desde o rastreamento até o tratamento e a rede funcione de forma integrada?



Linha de Cuidado para o Câncer de Mama

GOIÁS
TODO
Rosa



ESCUTA

através de entrevistas e oficinas com profissionais e gestores de Goiás



MAPEAMENTO

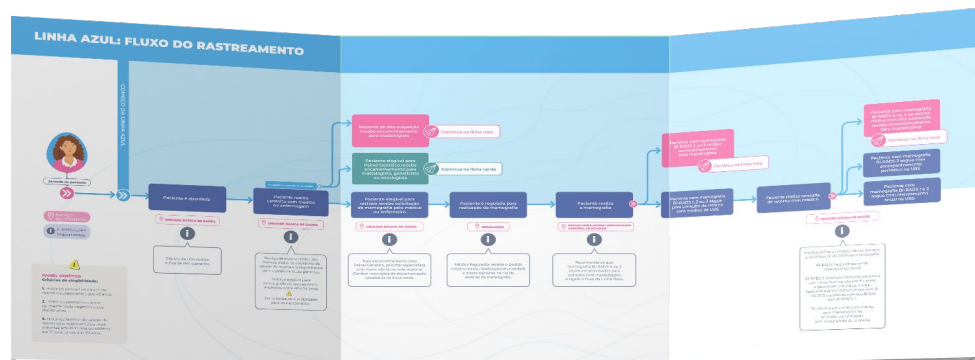
da jornada da paciente na RAS, identificando obstáculos ao cuidado integral.



CONSTRUÇÃO

dos itinerários das usuárias na Linha de Cuidado e instrumentos de apoio

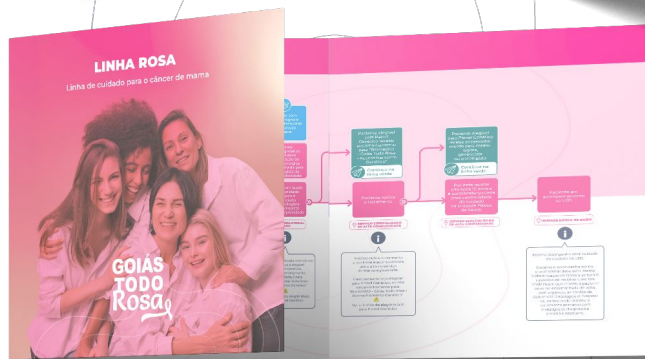
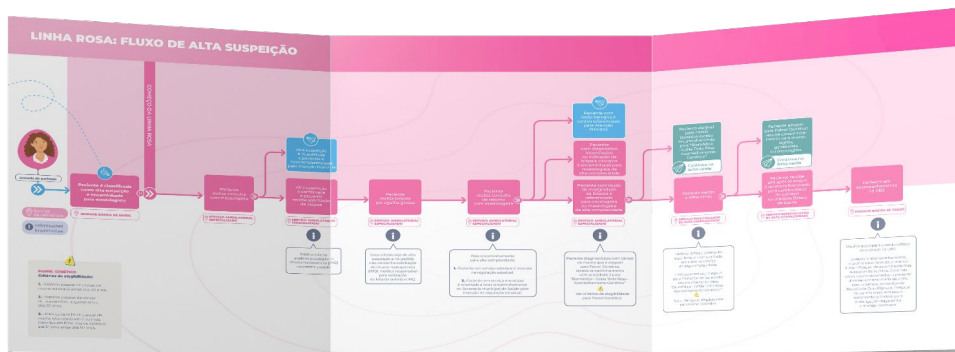
Linha Azul



Define o itinerário da paciente elegível para rastreamento mamográfico na Unidade Básica de Saúde e as funções dos serviços e profissionais da Atenção Primária em cada etapa.



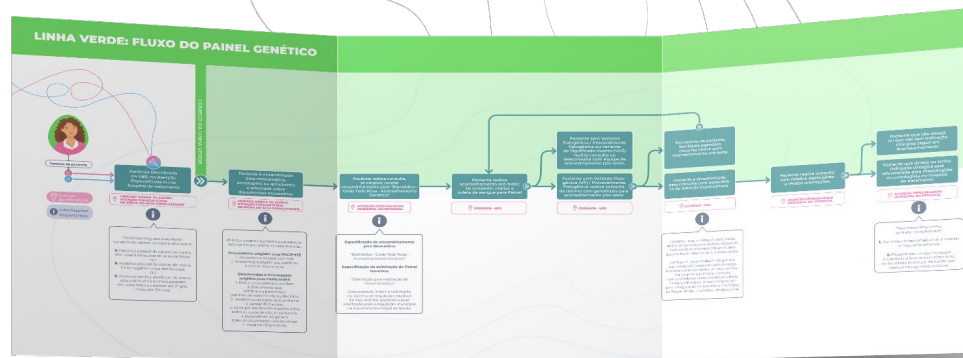
Linha Rosa



Define o itinerário da paciente de alta suspeição para câncer de mama, priorizando o diagnóstico e o início do tratamento no menor intervalo de tempo possível.

Linha Verde

GOIÁS
TODO
Rosa



Define o itinerário da paciente elegível para o painel genético desde a Atenção Primária ou Especializada até o aconselhamento genético pós-teste.



Cartilha da APS

GOIÁS
TODO
Rosa



Complementar aos fluxos, tem o objetivo de instrumentalizar as equipes da APS, descrevendo as etapas desde o rastreamento até alta do tratamento.

COMO USAR



Serviço de referência responsável



Informações importantes



Siga para outro fluxo
Origem de outro fluxo



Referência na cartilha

LINHA AZUL: FLUXO DO RASTREAMENTO

COMEÇO DA LINHA AZUL



Demanda da paciente



PAINEL GENÉTICO

Critérios de elegibilidade:

1. Histórico pessoal de câncer de mama e/ou ovário antes dos 40 anos.
2. Histórico pessoal de câncer de mama tripla negativo antes dos 50 anos.
3. Histórico familiar de câncer de mama e/ou ovário em 2 ou mais parentes em linha reta ou colateral até 3º grau antes dos 50 anos.

Cartilha APS - Pg. 18

Paciente é abordada

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Equipe da UBS realiza ações de rastreamento.

Cartilha APS - Pg. 06

Paciente realiza consulta com médico ou enfermagem

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Realiza-se exame clínico das mamas, avalia-se a suspeita de câncer de mama e a elegibilidade para rastreamento ou teste genético.

População elegível para mamografia de rastreamento: mulheres entre 40 e 74 anos.

Ver critérios de elegibilidade para Painel Genético

Cartilha APS - Pg. 11

Paciente elegível para rastreamento recebe solicitação de mamografia pelo médico ou enfermeiro

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Para encaminhamento para Painel Genético, priorizar especialista com maior oferta na rede regional. Conferir instruções de documentação necessária na linha verde.

Cartilha APS: Protocolo de alta suspeição - Pg. 14

Cartilha APS - Pg. 18

Paciente é regulada para realização da mamografia

REGULAÇÃO



Médico Regulador recebe o pedido médico, realiza classificação de prioridade e insere paciente na fila de exames de mamografia.

Paciente realiza a mamografia

SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO MUNICIPAL, SE ESTIVER



Recomenda-se que mamografia BI-RADS 4 ou 5 sejam encaminhadas para consulta com mastologista e sigam o fluxo da Linha Rosa.

Paciente com mamografia BI-RADS 1, 2 ou 3 segue para consulta de retorno com médico da UBS

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



Médico define a conduta de acordo com a classificação BI-RADS da mamografia.

BI-RADS 0: Refazer ou pedir exames complementares.

BI-RADS 1 e 2: rastreamento mamográfico anual.

BI-RADS 3: acompanhamento periódico com nova mamografia em 6 meses, e depois em intervalos anuais.

Após 18 meses consecutivos com BI-RADS 3, a paciente é reclassificada para BI-RADS 2.

BI-RADS 4 e 5: encaminhamento para mastologista na Atenção Especializada para investigação da suspeita.

Cartilha APS - Pg. 21

Paciente de alta suspeição recebe encaminhamento para mastologista

Continua na linha rosa

Paciente elegível para Painel Genético recebe encaminhamento para mastologista, geneticista ou oncologista

Continua na linha verde

Paciente com mamografia BI-RADS 4 ou 5 recebe encaminhamento para mastologista

Continua na linha rosa

Paciente com mamografia BI-RADS 4 ou 5 ou exame clínico com alta suspeição recebe encaminhamento para mastologista

Continua na linha rosa

Paciente com mamografia BI-RADS 3 segue com acompanhamento periódico na UBS

Paciente com mamografia BI-RADS 1 e 2 segue com rastreamento anual na UBS

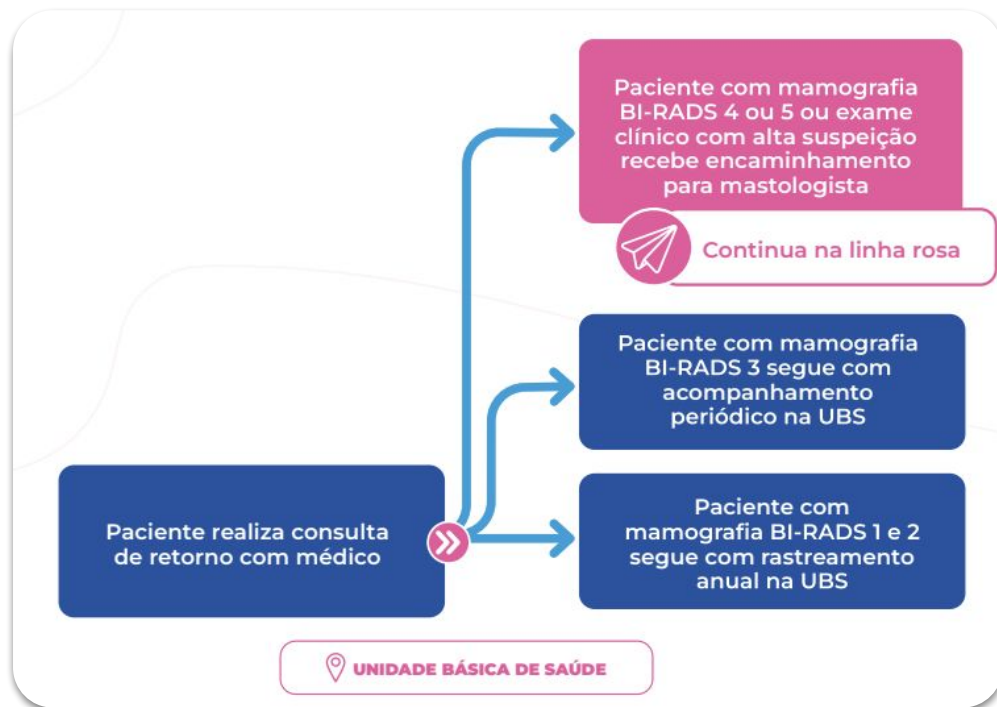
Linha da paciente



A linha da paciente identifica a etapa em que ela se encontra em sua jornada de cuidado. Cada box representa uma etapa específica e a linha que conecta cada etapa mostra a direção e a ordem dos acontecimentos.



Divisões nos fluxos



Divisões como estas representam momentos da jornada da paciente que variam de acordo com algum critério, como a conduta médica ou encaminhamento para outros serviços.

Divisões nos fluxos



Quando a jornada de uma paciente continua representada em outra linha, temos o símbolo de um avião e a sinalização de onde continuar o acompanhamento da jornada.

Informações importantes

GOIÁS
TODO
Rosa

Paciente em
acompanhamento
na UBS



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



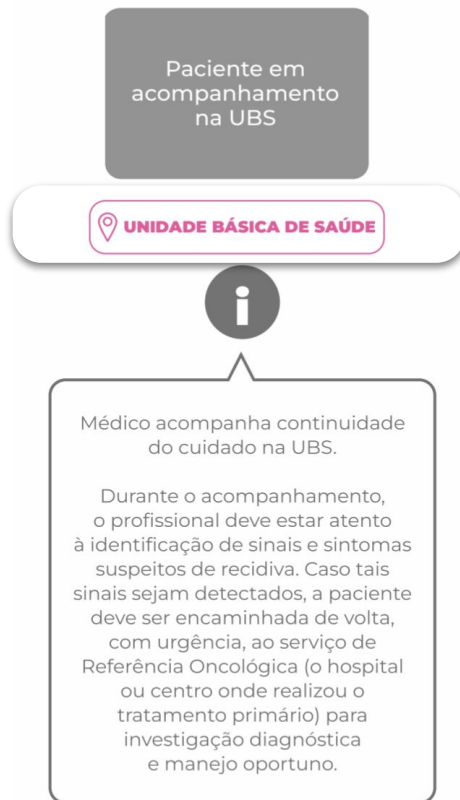
Médico acompanha continuidade
do cuidado na UBS.

Durante o acompanhamento,
o profissional deve estar atento
à identificação de sinais e sintomas
suspeitos de recidiva. Caso tais
sinais sejam detectados, a paciente
deve ser encaminhada de volta,
com urgência, ao serviço de
Referência Oncológica (o hospital
ou centro onde realizou o
tratamento primário) para
investigação diagnóstica
e manejo oportuno.

O balão de informações
destaca aspectos
importantes da jornada
para o **serviço de
referência** ou o
profissional atuando
naquela etapa.

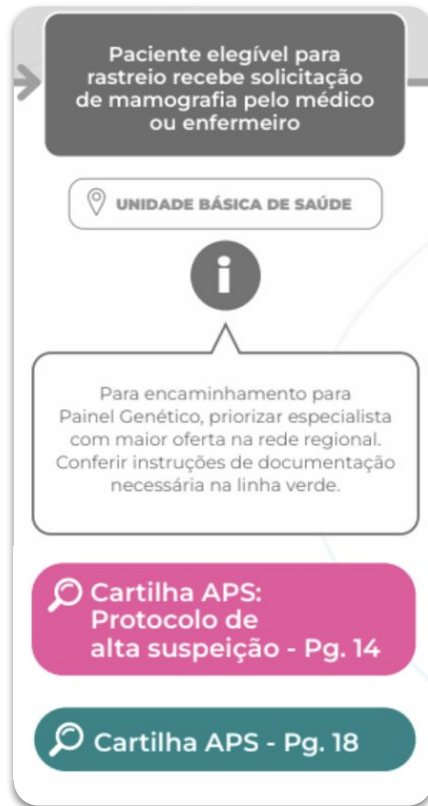
Informações importantes

GOIÁS
TODO
Rosa



O serviço de referência atuando em cada etapa sempre aparece abaixo da linha da paciente

Orientações nas Cartilhas



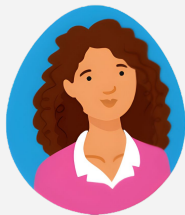
As cartilhas da APS e da AE contém orientações detalhadas para os profissionais. As páginas nas quais estas informações se encontram estão sinalizadas nas linhas em cada etapa da jornada.

Linha de Cuidado em ação



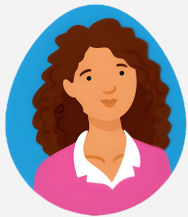
Vamos acompanhar uma história.

A de Rosa, sua família e a equipe que esteve ao lado delas em cada etapa dessa jornada.



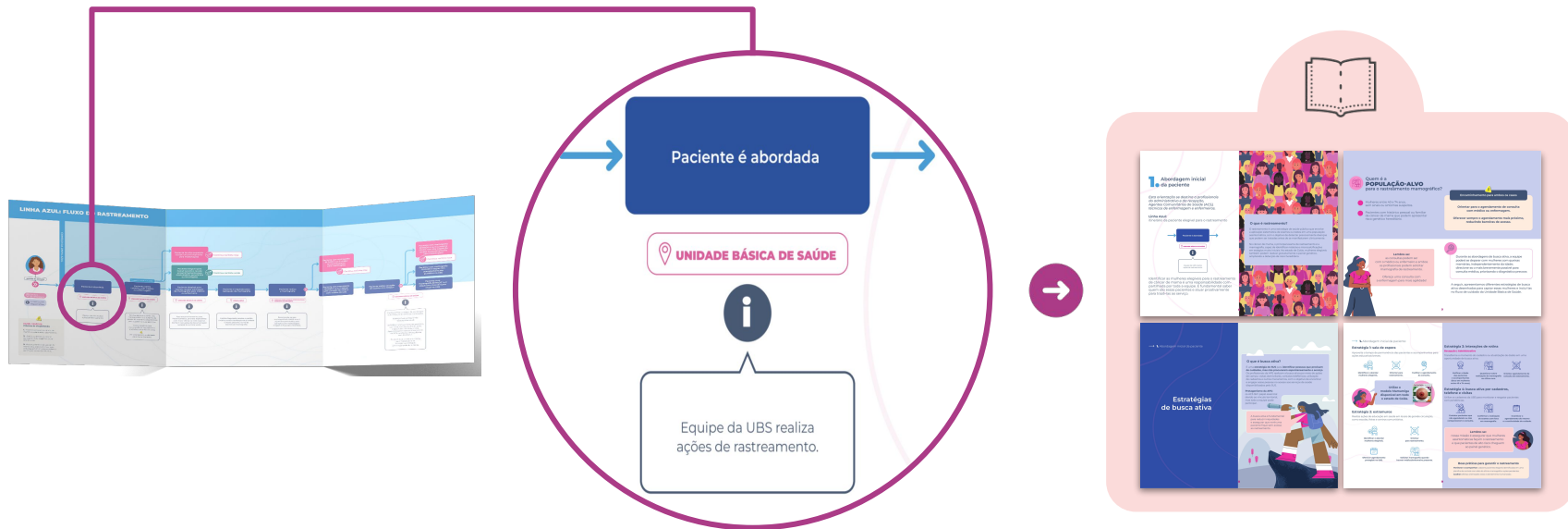
Rosa tem 42 anos, dois filhos adolescentes e trabalha como auxiliar de cozinha num restaurante no centro da cidade. Mora em um bairro afastado, no interior de Goiás.

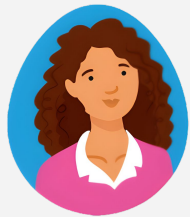
Frequentava mais a UBS Pequii quando os meninos eram pequenos: vacina, puericultura, as “coisas de criança”. Mas faz tempo que não aparece. A família está bem e a rotina é corrida.



Foi buscando os meninos na escola que Rosa encontrou a equipe da UBS Pequi no pátio. Daniele, enfermeira da equipe, estava conversando com um grupo de mulheres sobre saúde da mama: falava sobre mamografia, sobre conhecer o próprio corpo e a procurar ajuda assim que identificar uma alteração. Ela ouviu de longe, enquanto esperava o sinal.

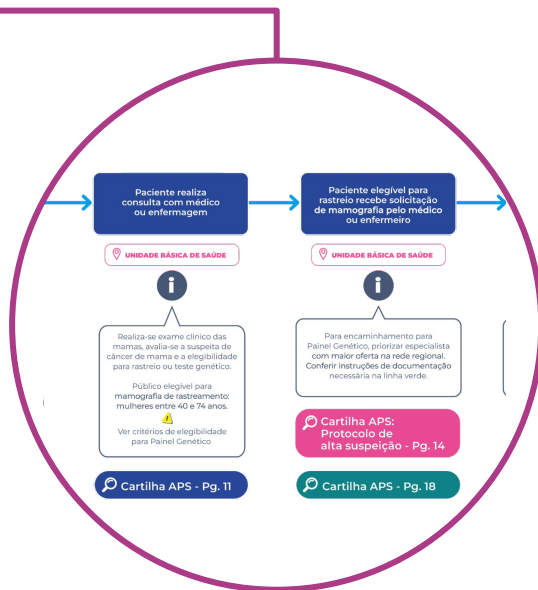
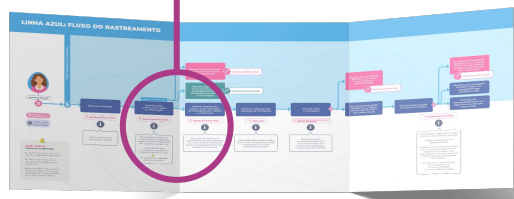
GOIÁS
TODO
Rosa

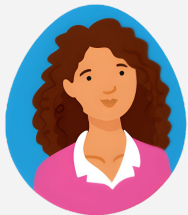




Meses depois, Rosa levou o filho mais velho para uma consulta odontológica na UBS. Ao chegar foi abordada por Otávio, recepcionista, que perguntou se ela já tinha feito mamografia no último ano. Ela disse que não e ele ofereceu encaixar uma consulta com a enfermeira naquele mesmo dia. Rosa lembrou da conversa na escola e aceitou. Daniele a atendeu, conversaram, e ela solicitou a mamografia de rastreamento.

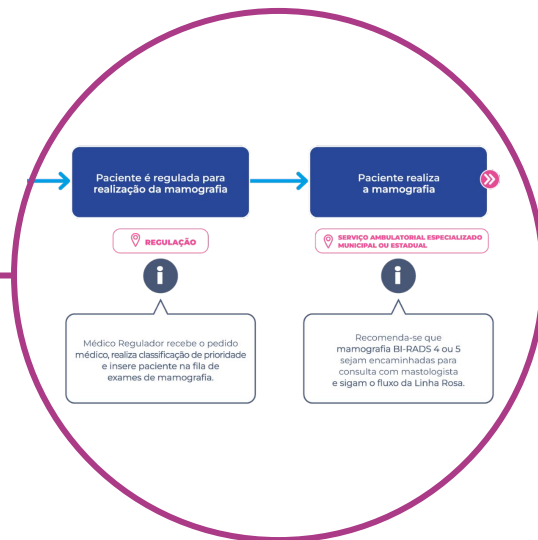
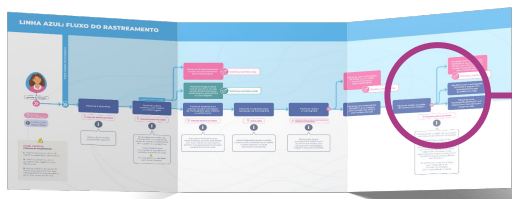
GOIÁS
TODO
Rosa

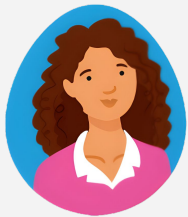




Rosa fez o exame. Mas a consulta de retorno ficou pra depois: trabalho, filhos, rotina. Na reunião de equipe, Daniele percebeu que o laudo de Rosa estava pendente de avaliação. Pediu ao ACS Marcos que passasse na casa dela. Marcos foi, conversou com ela e agendou a consulta com o Dr. Felipe para a semana seguinte.

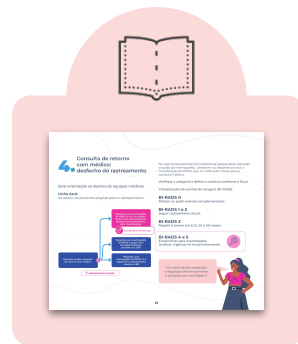
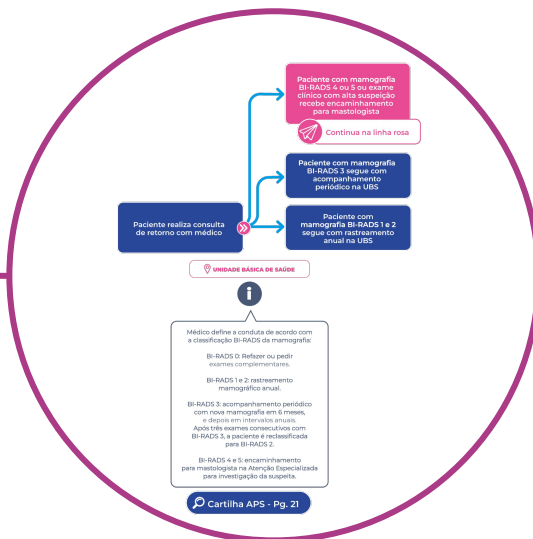
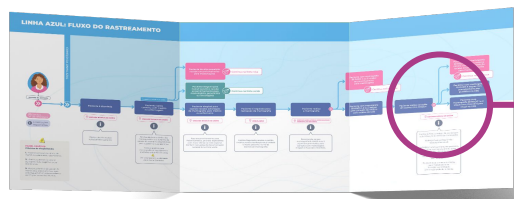
GOIÁS
TODO
Rosa





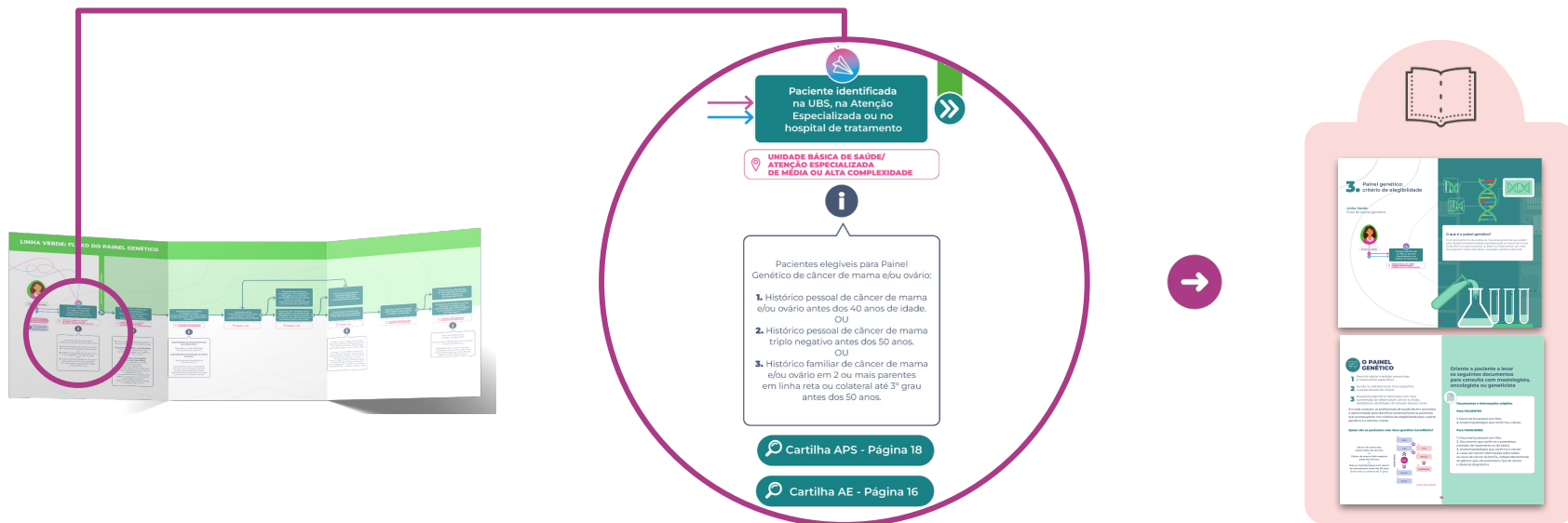
BI-RADS 4. Dr. Felipe explicou com calma: havia um achado que precisava ser investigado. Não era um diagnóstico, mas era preciso dar o próximo passo: a avaliação com a mastologista. Fez o encaminhamento com prioridade e disse a Rosa que a equipe ia acompanhar cada etapa, que ela podia procurar a UBS a qualquer momento, que não estava sozinha naquele momento. Ela saiu preocupada, mas amparada.

GOIÁS
TODO
Rosa





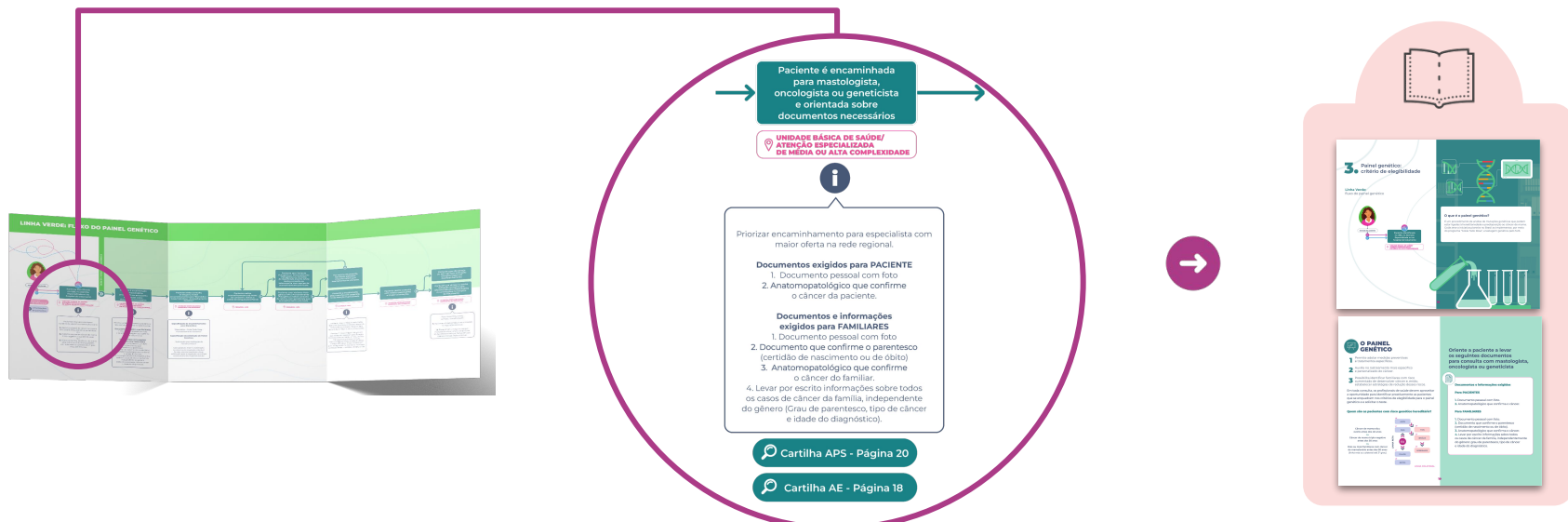
GOIÁS
TUDO
Rosa

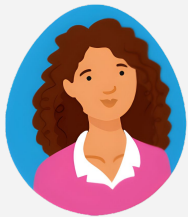


Marcos foi até a casa de Renata, que estava abalada com o que a irmã vinha enfrentando. Marcos explicou sobre o Painel Genético e por que era importante investigar. Ofereceu uma data para a consulta e ela aceitou. Na consulta, Dr. Felipe confirmou a elegibilidade e fez o encaminhamento. O resultado do Painel Genético identificou uma mutação. Renata ouviu as opções e optou pela cirurgia preventiva.



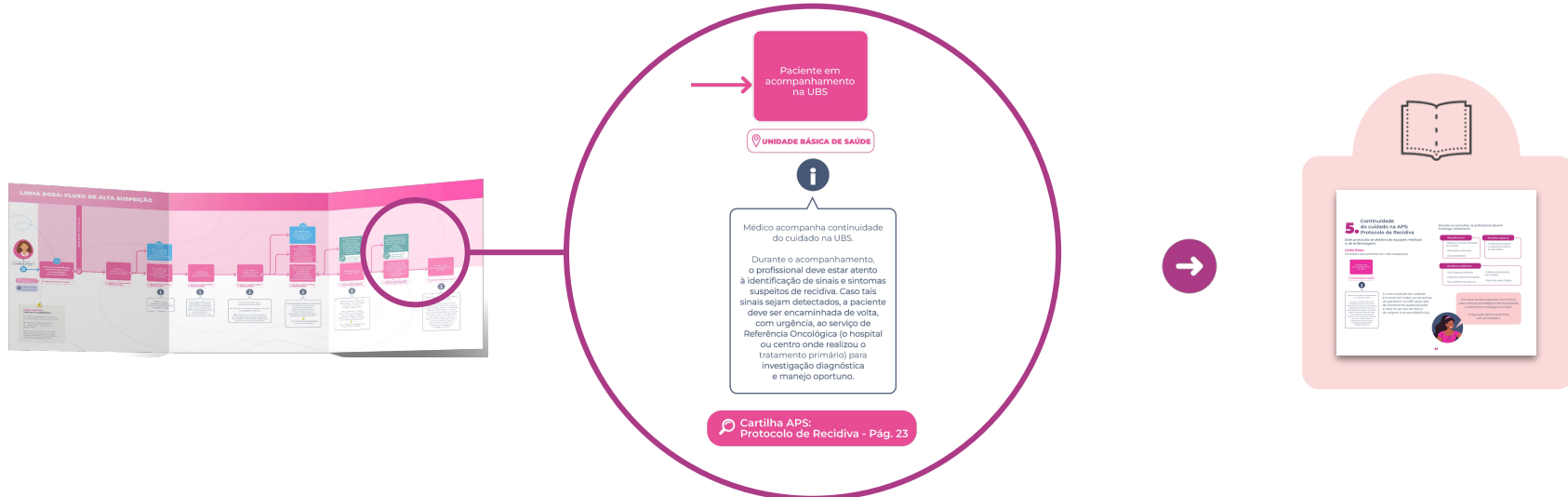
GOIÁS
TODO
Rosa





Rosa respondeu bem ao tratamento. Quando ela concluiu o tratamento, agendou a consulta de seguimento com Daniele. Na consulta, Rosa agradeceu repassando cada momento: o dia na escola, Otávio na recepção, Marcos batendo na porta, Dr. Felipe dizendo que ela não estava sozinha. E Renata. Disse que saber que a irmã não precisaria passar pelo que ela passou era o que mais a deixava em paz.

GOIÁS
TODO
Rosa



Em Goiás, existem milhares de Rosas e Renatas.

Mulheres que ainda não fizeram a mamografia,
que receberam um resultado e não voltaram,
com um histórico familiar que ainda não foi investigado.

O nosso compromisso é garantir que cada uma delas
encontre, no seu território, uma equipe pronta para
cuidar.

Toda mulher goiana merece essa mesma história.



GOIÁS
TODO
Rosa

Pensando nos municípios da sua região, o que você imagina que será mais desafiador para as equipes da APS implementarem?



Como podemos sustentar as ações de detecção precoce e acompanhamento longitudinal do câncer de mama **ao longo de todo o ano**, de modo que o cuidado não dependa de campanhas pontuais e **alcance todas as mulheres goianas?**



Por que começar pela APS?



**Porta de entrada e
coordenadora do
cuidado na RAS**



**Vínculo com as
mulheres do
território**



**Posição
privilegiada para a
detecção precoce**

Entre a diretriz e a prática...

UM CAMINHO



A DIRETRIZ

- Linha de Cuidado
- Fluxogramas
- Cartilha da APS
- Protocolos e orientações técnicas



*Esse caminho se constrói a partir
da equipe*



A PRÁTICA NA APS

- Ferramentas aplicáveis à rotina
- Apoio à organização do processo de trabalho
- Formação conectada à realidade do serviço

Por que o Microplanejamento?



Uma cobertura de mamografia de **50% no município** pode esconder 90% no centro e apenas 10% na zona rural.

O Microplanejamento reconhece essas particularidades, usando o **vínculo das equipes com a comunidade** para alcançar cada usuária em seu território.



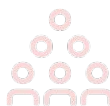
Ao organizar a assistência a partir da realidade local, Estado e municípios unem esforços para consolidar a detecção precoce como um **direito acessível e equânime** a todas as mulheres goianas.

Microplanejamento aplicado ao Câncer de Mama

GOIÁS
TODO
Rosa

Estratégia consolidada no PNI para o alcance de metas de cobertura vacinal.

Sua lógica foi adaptada para a implementação da Linha de Cuidado na APS goiana.



BASE POPULACIONAL REAL

Monitoramento nominal das mulheres da faixa etária alvo



TERRITORIALIZAÇÃO

Identificar barreiras e organizar o cuidado a partir da realidade local



MONITORAMENTO CONTÍNUO

Ajuste dinâmico das ações a partir de indicadores locais

Cada nível tem um papel.
E nenhum funciona sozinho.



O que vem do campo alimenta a estratégia,
e o que vem da gestão sustenta o campo.

O MULTIPLICADOR REGIONAL

GOIÁS
TODO
Rosa

Formar
Preparar os gestores municipais para conduzir a implementação local



Acompanhar
Apoiar a implementação, ajudando a resolver problemas concretos do território

Ser referência técnica
Atuar como ponto de apoio regional para o tema

**JORNADA DO
MULTIPLICADO
R**

**GOIÁS
TODO
Rosa**

O que vimos hoje

01

Por que isso importa

O cenário do câncer de mama em Goiás exige uma resposta estruturada da APS.

02

Com o que contamos

Linha de Cuidado, fluxogramas, cartilhas e uma estratégia de implementação estruturada e ascendente.

03

O papel de vocês

O multiplicador é o elo entre a coordenação estadual e os municípios.

PERCURSO FORMATIVO

GOIÁS
TODO
Rosa



ENCONTRO ONLINE I

ENCONTRO ONLINE II

Aprofundamento
nos conteúdos e
instrumentos que
sustentam a
atuação do
multiplicador.

OFICINA PRESENCIAL

Vivência prática e
construção coletiva
entre
multiplicadores da
macrorregião.

ENCONTRO ONLINE III

Construção do
Plano de Ação
Regional para
implementação nos
municípios.

PORTAL DA APS (em construção)



Reúne todos os instrumentos de apoio para a implementação da Linha de Cuidado no processo de trabalho: os fluxogramas das Linhas de Cuidado, a Cartilha da APS, as Ações Essenciais e as Trilhas Formativas para as equipes.

O portal é a
referência central
para as equipes da
APS.



ANTES DO PRÓXIMO ENCONTRO

13/03 | 09h às 11h



Abra o QR code ou clique no link do chat para acessar o portal.

Não compartilhe! Portal em processo de construção e validação.

GOIÁS
TODO
Rosa

Atividade de dispersão

Navegar pelo protótipo do **Portal da APS** com olhar de multiplicador:

- Como esse conteúdo se aplica à realidade dos municípios da sua região?
- O que você imagina que será mais útil para os gestores municipais?
- Que dúvidas surgem ao explorar os materiais?



28º Congresso Brasileiro de Mastologia | Goiânia 2026



Data: 13 a 16 de Maio de 2026

Local: Centro de Convenções Goiânia

Preparamos um workshop dedicado os médicos da APS

Formato

Circuito com metodologias ativas de ensino, abordando temas como:

- Epidemiologia e fatores de risco
- Rastreamento
- Exame Clínico das Mamas
- Exames de imagem e biópsia
- Tratamento



28º Congresso Brasileiro de Mastologia | Goiânia 2026



Visão estratégica

Momentos de escuta com os profissionais para identificar estratégias de formação sustentáveis para capilarização em todo o estado.

Público-alvo

- 10 a 15% dos **profissionais médicos da APS** de cada macrorregião
- Identificar médicos engajados e que se destaquem nos municípios

**GOIÁS
TODO
Rosa**

OBRIGADA!