



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Centro de Oncologia

HCFAMEMA PROTOCOLO DE ACESSO

Nº do Processo: 144.00001809/2025-17

Assunto: GINECOLOGIA ONCOLÓGICA

CÓDIGO: HCF-ONC-PAC-5

REVISÃO: 1

1. ESPECIALIDADE

Oncologia Ginecologia e Mastologia – Atendimentos Exclusivos para Casos Eletivos – Agendas 5609, 5611 e 5614.

2. IDADE E SEXO

Aplica-se aos pacientes do sexo feminino, a partir dos 14 (quatorze) anos de idade.

3. MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO (CID)

C50.0 - Neoplasia maligna do mamilo e aréola;
C50.1 - Neoplasia maligna da porção central da mama;
C50.2 - Neoplasia maligna do quadrante superior interno da mama;
C50.3 - Neoplasia maligna do quadrante inferior interno da mama;
C50.4 - Neoplasia maligna do quadrante superior externo da mama;
C50.5 - Neoplasia maligna do quadrante inferior externo da mama;
C50.6 - Neoplasia maligna da porção axilar da mama;
C50.8 - Neoplasia maligna - lesão invasiva da mama;
C50.9 - Neoplasia maligna da mama, não especificada;
C51.0 - Neoplasia maligna dos grandes lábios;
C51.1 - Neoplasia maligna dos pequenos lábios;
C51.2 - Neoplasia maligna do clitóris;
C51.8 - Neoplasia maligna - lesão invasiva da vulva;
C51.9 - Neoplasia maligna da vulva, não especificada;
C52.0 - Neoplasia maligna da vagina;
C53.0 - Neoplasia maligna do endocérvix;
C53.1 - Neoplasia maligna do exocérvix;
C53.8 - Neoplasia maligna - lesão invasiva do colo do útero;
C53.9 - Neoplasia maligna do colo do útero, não especificado;
C54.0 - Neoplasia maligna do istmo do útero;
C54.1 - Neoplasia maligna do endométrio;
C54.2 - Neoplasia maligna do miométrio;

C54.3 - Neoplasia maligna do fundo do útero;
C54.8 - Neoplasia maligna - lesão invasiva do corpo do útero;
C54.9 - Neoplasia maligna do corpo do útero, não especificado;
C55.0 - Neoplasia maligna do útero, porção não especificada;
C56.0 - Neoplasia maligna do ovário;
C57.0 - Neoplasia maligna da trompa de Falópio;
C57.1 - Neoplasia maligna do ligamento largo;
C57.2 - Neoplasia maligna do ligamento redondo;
C57.3 - Neoplasia maligna do paramétrio;
C57.4 - Neoplasia maligna de anexos uterinos;
C57.7 - Neoplasia maligna de outras partes especificadas dos órgãos genitais femininos;
C57.8 - Neoplasia maligna de lesão invasiva dos órgãos genitais femininos;
C57.9 - Neoplasia maligna de órgão genital feminino, não especificado;
C58.0 - Neoplasia maligna da placenta;
C79.6 - Neoplasia maligna secundária do ovário;
D05.0 - Carcinoma lobular in situ;
D05.1 - Carcinoma intraductal in situ;
D05.7 - Outros carcinoma in situ;
D05.9 - Carcinoma in situ da mama, não especificado;
D06.0 - Carcinoma in situ do colo do útero - endocérvix;
D06.1 - Carcinoma in situ do colo do útero - exocérvix;
D06.7 - Carcinoma in situ de outras partes do colo do útero;
D06.9 - Carcinoma in situ do colo do útero, não especificado;
D07.0 - Carcinoma in situ do endométrio;
D07.1 - Carcinoma in situ da vulva;
D07.2 - Carcinoma in situ da vagina;
D07.3 - Carcinoma in situ de outros órgãos genitais femininos e os não especificados;
D39.0 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do útero;
D39.1 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do ovário;
D39.2 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da placenta;
D39.7 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido de outros órgãos genitais femininos;
D39.9 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do órgão genital feminino, não especificado;
D48.6 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da mama.

4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Cartão Nacional de Saúde (CNS) - SUS;
Documento de Identificação com Foto: RG ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
Comprovante de Residência;
Guia de Referência ou Encaminhamento Médico;
Filipeta do Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo (SIRESP).

5. EXAMES OBRIGATÓRIOS

Ginecologia e Mastologia: Exame anatomopatológico obtido por biópsia ou procedimento cirúrgico.

Ginecologia: Exames de imagem ou ginecológico para alguns tipos específicos de tumor com alta suspeita clínica – (Ultrassonografia Pélvica, Transvaginal e de Abdômen Total, Tomografia Computadorizada de Pelve, Bacia e Abdômen, Colposcopia, Histeroscopia e Biópsias/Punção);

Mastologia: Exames de imagem ou procedimentos para alguns tipos específicos de tumor com alta suspeita clínica – (Mamografia, Ultrassonografia Mamária, Punção de Mama).

6. PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO DE ACORDO COM AGENDA E CID

Nº AGENDA	NOMENCLATURA SIRESP	DIAS DA SEMANA	Nº VAGAS/ SEMANA	HORÁRIO	TIPO DE VAGA	PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
5609	Oncologia Ginecologia e Mastologia	Terça- feira	2	13:00h	SIRESP ONCO	Amisbele Angelucci
		Sexta-feira	2	07:00h	SIRESP ONCO	
5611	Oncologia Ginecologia e Mastologia	Terça- feira	2	7:00h	SIRESP ONCO	Mauro do Nascimento Filho
5614	Oncologia Ginecologia e Mastologia	Quinta-feira	2	07:00h	SIRESP ONCO	Edson de Oliveira Miguel

7. ORIENTAÇÃO GERAL

Os casos com critérios clínicos-laboratoriais de alta suspeição em oncologia , conforme protocolo estadual (Deliberação CIB nº 138, 25-10-2024), que demandarem os procedimentos à investigação diagnóstica e, por sua vez, não contarem com esse recurso em seu município e/ou região podem ser encaminhados para o e-mail: centrodeoncologia@hcfamema.sp.gov.br para avaliação do médico responsável.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Deliberação CIB nº 138, 25-10-2024. Coordenadoria de Planejamento de Saúde. Diário Oficial do Estado de São Paulo. Poder Executivo. São Paulo.
SES. Protocolo de Encaminhamento. Regulação de Oncologia. Portal CROSS, 2017.

9. CONTROLE DE QUALIDADE

9.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	01/09/2023	-	Elaboração
1	01/04/2025	3 e 4	Atualização dos CIDs; Inserção das Informações da Agenda/ Vagas

10. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Oncologia - Ginecologia e Mastologia	Amisbele Angelucci
Oncologia - Ginecologia e Mastologia	Edson de Oliveira Miguel
Oncologia - Ginecologia e Mastologia	Mauro do Nascimento Filho

11. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

12. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia	Paulo André da Silva



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 02/04/2025, às 09:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Andre da Silva, Diretor Técnico de Saúde III**, em 03/04/2025, às 13:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tarcísio Adilson Ribeiro Machado, Superintendente**, em 08/04/2025, às 12:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0056172040** e o código CRC **56907655**.