



O Paraná nasce com saúde



# **Exame Clínico das Mamas e Mamografia**

**SESA-PR  
Julho de 2015**



**O câncer de mama é o mais incidente em mulheres, excetuando-se os casos de pele não melanoma.**

**É a causa mais freqüente de morte por câncer em mulheres no Brasil.**

É relativamente raro antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente.



## Fatores que Aumentam o Risco

### Fatores ambientais

- Obesidade, principalmente após a menopausa;
- Sedentarismo;
- Sobrepeso;
- Consumo de bebida alcoólica;
- Tabagismo;
- Exposição frequente a radiações ionizantes (raios-X).



## Fatores que Aumentam o Risco

### Fatores hormonais

- Primeira menstruação (menarca) antes de 12 anos;
- Não ter tido filhos;
- Primeira gravidez após os 30 anos;
- Não ter amamentado;
- Parar de menstruar (menopausa) após os 55 anos;
- Ter feito reposição hormonal pós-menopausa, principalmente por mais de cinco anos.

## Fatores que Aumentam o Risco



### Fatores genéticos

- História familiar de câncer de mama e ovário, principalmente em parentes de primeiro grau, antes dos 50 anos.

## Grupos Populacionais com Risco Elevado para Desenvolver Câncer de Mama

- ✓ Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de 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.



Amamentação, prática de atividade física e alimentação saudável com a manutenção do peso corporal são fatores de proteção e estão associados a um menor risco de desenvolver a doença.

# Rastreamento do Câncer de Mama



O **Exame Clínico das Mamas** é parte do exame físico e ginecológico.

Quando realizado por um médico ou enfermeira treinados, pode detectar tumor de até 1 (um) centímetro, se superficial.

**Mamografia de Rastreamento** é o exame radiográfico dos tecidos moles das mamas e é considerado um dos exames mais importantes para o rastreio do câncer ainda não palpável.

## Detecção Precoce



- Rastreamento por meio do **exame clínico da mama**, para as todas as mulheres **a partir de 40 anos de idade**, realizado **anualmente**. Deve ser realizado em todas as consultas clínicas, independente da faixa etária;
- **Mamografia de rastreamento**, para as mulheres com idade **entre 50 a 69 anos**, com **intervalo máximo de dois anos** entre os exames;
- **Exame clínico da mama e mamografia anual, a partir dos 35 anos**, para as **mulheres** pertencentes a grupos populacionais com **risco elevado de desenvolver câncer de mama**;
- Garantia de acesso ao diagnóstico, tratamento e seguimento para todas as mulheres com alterações nos exames realizados.



A **mamografia de rastreamento** é realizada de rotina em mulheres sem sintomas para identificar o câncer antes de aparecer qualquer sintoma.

A **mamografia diagnóstica** é realizada para avaliar uma alteração suspeita na mama e pode ser feita em qualquer idade.

A mamografia e o exame clínico das mamas identificam alterações suspeitas mas a confirmação de câncer de mama é feita através do exame histopatológico, que analisa uma pequena parte retirada da lesão (biópsia).



A mamografia de rastreamento não é indicada para mulheres com menos de 50 anos pois antes dessa idade as mamas são mais firmes e com menos gordura (densas), o que torna o exame limitado para identificar as alterações, gerando muitos resultados incorretos.

Devido a isto e ao fato de a radiação ionizante (utilizada na mamografia) ser considerado um fator de risco para o câncer de mama, a mamografia não deve ser feita em mulheres muito jovens e nem praticada de forma indiscriminada.

Se 720 mulheres, com idade de 50 a 69 anos e sem alto risco para câncer de mama, são rastreadas a cada dois anos, por 11 anos:

- 26 dessas mulheres poderão ter uma biópsia para confirmar se elas têm ou não câncer de mama.
- pelo menos 4 mulheres poderão ter a mama removida, em parte ou totalmente, sem necessidade.
- 1 mulher poderá escapar de morrer de câncer.

Fonte Baseado na realidade canadense ([www.canadiantaskforce.ca](http://www.canadiantaskforce.ca))



## Acolhimento da Mulher



Receber a usuária na sala de exames de maneira acolhedora, deixando-a à vontade. Estabelecer empatia, elogiando sua vinda para cuidar da saúde.

A equipe de saúde tem que considerar e valorizar os medos, tabus, vergonha, desconhecimento do exame e dos resultados, influência cultural.



## Anamnese

Questionar sobre o histórico da usuária para detectar o risco da mesma desenvolver câncer de mama.

- Identificação
- Queixa principal e história da doença atual
- Antecedentes gineco-obstétricos
- História pessoal ou antecedente
- História familiar





## **EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Inspeção Estática**

A paciente deve sentar-se na mesa de exame, dispondo de uma boa iluminação. Deve-se observar a simetria de ambas as mamas, o contorno mamário, se existe abaulamentos, retrações ou alterações de pele (hiperemia, edema ou ulceração), das aréolas (forma, tamanho) e simetria dos mamilos (desvio da direção em que os mamilos apontam, descamação, erosão). Descrever se os mamilos são salientes, achatados ou invertidos ou evidência de secreção mamilar, como crostas em torno do mamilo.

## Alterações da Mama a serem Observadas

- ✓ Nódulos ou zona endurecida, geralmente indolor;
- ✓ Alterações no mamilo - inversão, hiperemia, descamação ou ulceração;
- ✓ Pele da mama avermelhada, retraída ou parecida com casca de laranja;
- ✓ Deformações ou alterações no contorno da mama;
- ✓ Nódulos na região das axilas ou pescoço;
- ✓ Secreção cor cristalina ou sanguinolenta , especialmente quando é unilateral e espontânea;
- ✓ dor, inversão do mamilo, hiperemia, descamação ou ulceração do mamilo.

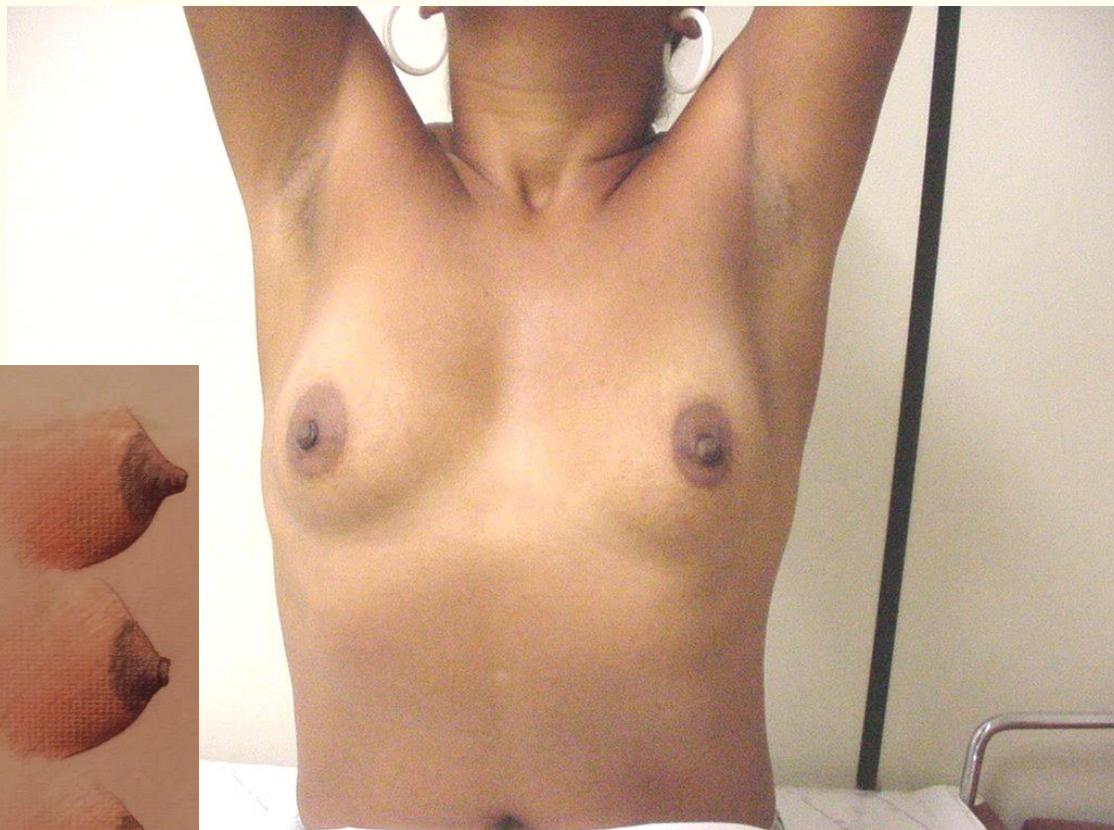
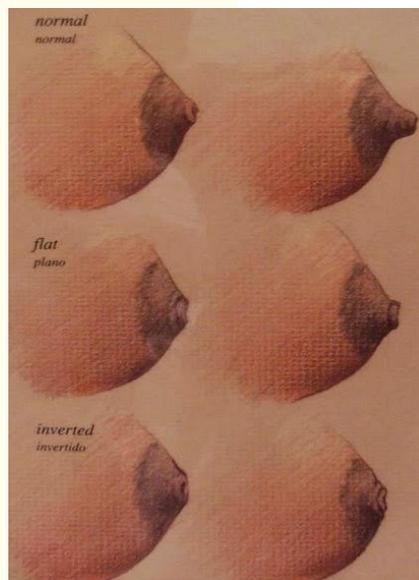
## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Inspeção Dinâmica

Solicitar que a paciente realize tensão dos músculos peitorais para se observar se com essa tensão ocorre alguma depressão ou deformação do contorno mamário ou tendência a retração do mamilo.



# EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Inspeção Dinâmica

A paciente deve elevar os braços, o que permite observar se as mamas mostram alguma alteração ou se produz retração.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Inspeção Dinâmica

Para observar a posição pendular das mamas, a usuária pode ficar em pé ou sentada, apoiando suas mãos sobre os ombros ou mãos do profissional e inclinando o corpo para a frente.

Nesta posição é fácil observar áreas de possível retração da pele ou mamilo.



# EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Palpação das Mamas

Posicionar a usuária em decúbito dorsal, sem travesseiro e com as mãos atrás da nuca na mesa de exames. Palpar todos os quadrantes da mama, detalhadamente, em busca de nódulos.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS – Palpação dos Linfonodos

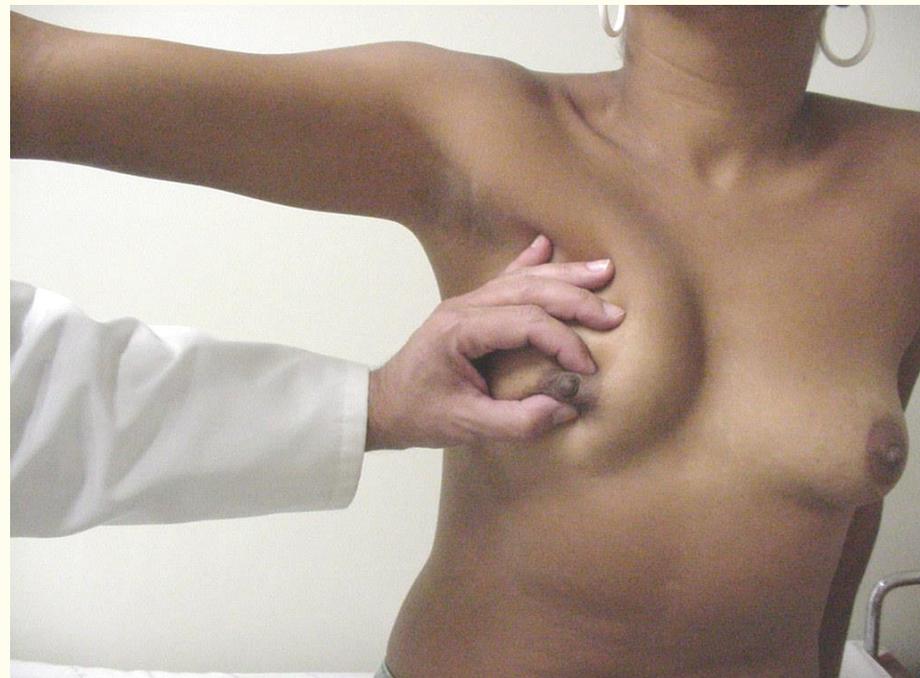
Com a paciente sentada, palpar os linfonodos cervicais, supra-claviculares, infra-claviculares e axilares.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS - Expressão



Fazer a expressão suave da mama, desde a base até o complexo aréolo-papilar. Ocorrendo a saída de fluxo, observar se é uni ou bilateral. Para verificar adequadamente a cor do fluxo, deve ser absorvido em uma gaze.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS - Expressão



Se houver presença de secreção encaminhar ao laboratório para realizar leitura de citologia de mama:

- Derrame papilar espontâneo
- Secreção sanguinolenta ou cristalina

A técnica de coleta é bastante simples, bastando que se passe uma lâmina de vidro sobre a papila, desse modo coletando-se o derrame ou descarga, o qual é em seguida espalhado sobre a lâmina.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS - Palpação



Ao examinar a axila, é importante que os músculos peitorais fiquem relaxados para que seja feito um exame completo da axila. Músculos contraídos podem obscurecer discretamente linfonodos aumentados de volume.

Para examinar os linfonodos axilares o examinador deve fazer uma concha com os dedos da mão esquerda, penetrando o mais alto possível em direção ao ápice da axila. A seguir, trazer os dedos para baixo pressionando contra a parede torácica.



# EXAME CLÍNICO DAS MAMAS - Palpação



Na posição sentada também pode-se avaliar o oco axilar. A paciente apóia sua mão no antebraço do profissional para este palpar a axila esquerda, facilitando a identificação de possíveis adenopatias axilares. Anotar o número de linfonodos palpados, bem como seu tamanho, consistência e mobilidade.



## EXAME CLÍNICO DAS MAMAS - Palpação



A palpação das fossas supraclaviculares é facilitada com a paciente em posição sentada.



## Finalização do Procedimento

Auxilie a usuária a descer da mesa.

Solicite que ela se troque.

Solicite a mamografia de rastreamento quando necessário, conforme preconizado.

Preencher na requisição de mamografia todos os dados observados durante a coleta do exame clínico.



## Preenchimento Completo dos Dados da Paciente para o Exame de Mamografia

Um campo em branco é um dado não colhido. Todas as informações são muito importantes!

O nº do **Cartão SUS** da usuária, deve ser obrigatoriamente preenchido.

Preenchimento com **Letra Legível** quando requisição de papel.

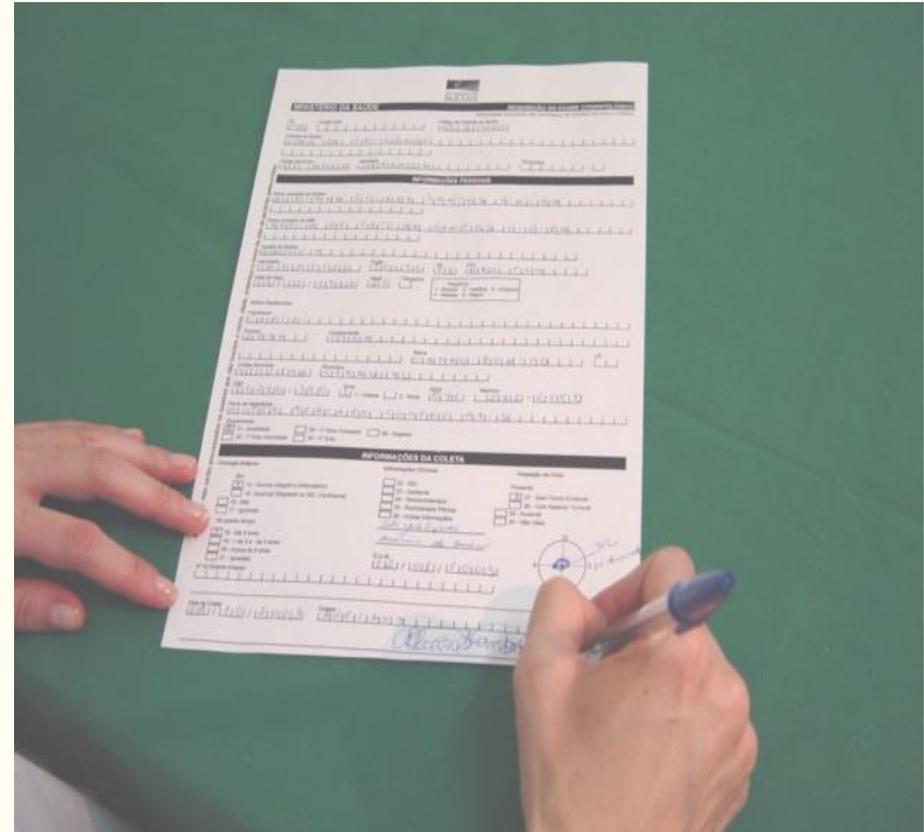


## Finalização do Procedimento



Informar sobre o observado durante o exame clínico, o intervalo para realização do exame clínico e mamografia de rastreamento conforme recomendação e outras informações necessárias.

Agendar o retorno na Unidade de Saúde.





## Achados Radiológicos Mais Comuns

- ✓ O nódulo ou microcalcificações são os sinais mais comuns no caso de câncer entretanto outros sinais podem estar associados.
- ✓ Nódulos podem ser também ser representações de tumores benignos.

## Padronização de Condutas Conforme Laudo da Mamografia

- **BIRADS 0** – Inconclusivo. Necessita avaliação adicional.
- **BIRADS 1** – Negativo. Sem achados mamográficos, sem sinais de malignidade. Realizar mamografia de rastreamento conforme recomendação.
- **BIRADS 2** – Achado benigno. Realizar mamografia de rastreamento conforme recomendação.
- **BIRADS 3** – Achado provavelmente benigno. Controle radiológico por 3 anos ( intervalo de 6 meses no primeiro ano e anual nos dois anos seguintes). Em alguns casos pode ser indicada biópsia.
- **BIRADS 4 (A,B,C)** – Achado suspeito. Encaminhar para confirmação diagnóstica (biópsia) e eventual tratamento.
- **BIRADS 5** – Achado altamente suspeito. Encaminhar para biópsia.
- **BIRADS VI** – Achados já com diagnóstico de câncer (confirmado por biópsia). Realizar terapêutica específica.



A ultrassonografia é de grande auxílio no diagnóstico do câncer, sendo importante na diferenciação de nódulos sólidos ou císticos (que contém líquido no seu interior) e também para guiar a agulha quando for necessário puncionar um nódulo.

Este exame tem a sua melhor aplicação e os melhores resultados quando realizado em mamas de alta densidade. É o procedimento de escolha para as mulheres jovens, com processos inflamatórios e na monitorização de punções aspirativas.



As mamografias com resultado de BIRADS 0, 4 e 5 devem ser encaminhadas às Unidades da Mama.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná fornece agulhas para biópsia de mama aos serviços que realizam punção de mama para firmar diagnóstico.



**Obrigada!**