PREFEITURA DE LONDRINA | Secretaria Municipal de Saúde	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO- EXAME CLÍNICO DAS MAMAS		Data 01/09/2021
	Numero POP-39	**Revisão 0**	**Folha 01/06**	**Data para revalidação 01/09/2023**

1. **ÁREA:** Enfermagem, Medicina

2. **PRESCRIÇÃO:** Não necessita

3. **EXECUTANTE:** Enfermeiros, médicos

4. **DEFINIÇÃO:** O exame clínico das mamas (ECM) consiste em uma avaliação do tecido mamário, tendo como instrumento anamnese, a inspeção e a palpação das mamas.

5. **OBJETIVOS:** Detectar anormalidades nas mamas e/ou avaliar sinais e sintomas referidos pelas mulheres; Identificar possíveis lesões malignas palpáveis num estágio precoce de evolução; Oportunidade de fazer educação em saúde sobre a composição e a variabilidade da mama normal; Sinais e sintomas do câncer de mama, fatores de risco e sua detecção precoce.

6. **INDICAÇÕES:** Todas as mulheres assintomáticas que procurem o serviço de saúde para realização do rastreamento de câncer ginecológico; mulheres com sintomatologia mamária.

7. INTRODUÇÃO

A mama feminina é uma grande glândula que repousa sobre a parede torácica. Envolto por uma lâmina de tecido fibroso (chamada fáscia) na qual se fixam alguns músculos recoberto por pele e se estende até a região da axila formando o prolongamento axilar.

A **pele** se diferencia em sua porção central, formando a **aréola** de onde emerge a papila, constituindo o complexo **areolopapilar**. O corpo glandular é formado por dois sistemas:

a) O sistema ductal formado por ductos que iniciam na papila e possuem várias ramificações;

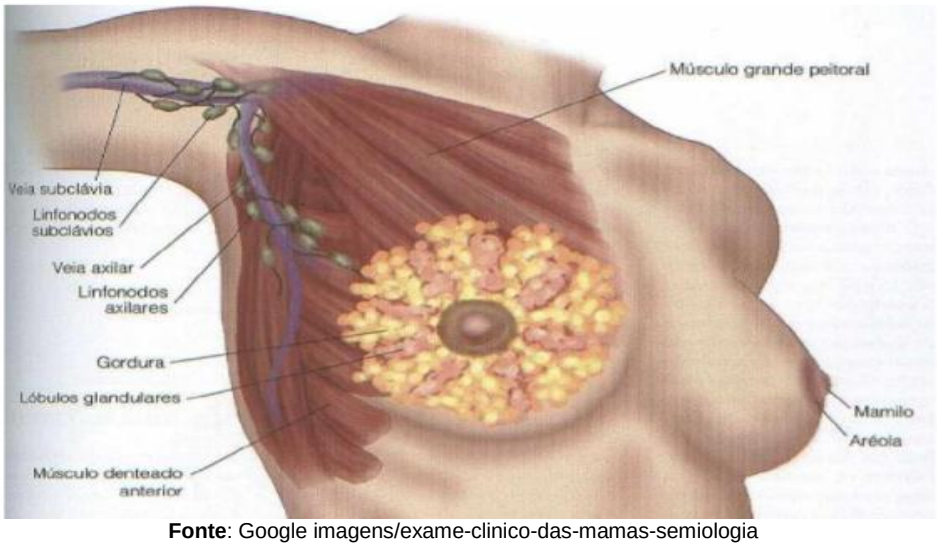
b) O sistema lobular, composto por lóbulos, localizados nas extremidades das ramificações ductais.

Os lóbulos são responsáveis pela formação de leite que é transportado por meio dos ductos até sua exteriorização na papila. Os sistemas **ductal** e **lobular** são sustentados por tecido conjuntivo e gordura, por onde passam nervos, vasos sanguíneos e linfáticos.

Os vasos linfáticos da mama drenam a linfa principalmente para os linfonodos das cadeias axilar e mamária interna.

O assoalho muscular é composto principalmente pelos **músculos peitoral maior**, **peitoral menor e serrátil anterior**, que se relacionam com a face profunda da mama separando-a do gradil costal. Geralmente, as mamas não são do mesmo tamanho, havendo uma discreta assimetria entre elas. A forma da mama pode variar em função da idade, lactação, gestação, obesidade e período menstrual.

Figura 01- Mama humana



Fonte: Google imagens/exame-clinico-das-mamas-semiologia

Topograficamente, as mamas são divididas em quadrantes superiores (lateral e medial), inferiores (lateral e medial) e região central. A divisão em quadrantes é importante para a localização e correlação dos achados de exame clínico e de imagem.

8. MATERIAIS

- Papel
- Caneta
- Luvas de procedimento se necessário

PREFEITURA DE LONDRINA Secretaria Municipal de Saúde	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO- EXAME CLÍNICO DAS MAMAS		Data 01/09/2021
	Numero POP-39	Revisão 0	Folha 03/06	Data para revalidação 01/09/2023

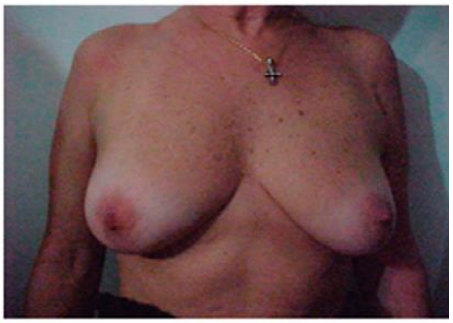
9. A TÉCNICA

O ECM deve incluir a **anamnese, inspeção estática, inspeção dinâmica, palpação das mamas e das cadeias ganglionares axilares e supra claviculares**.

9.1 Realize a Anamnese questionando*: Qual a idade da telarca? Tem antecedente pessoal história de câncer na família? Idade do primeiro filho? Apresenta algum problema na mama atual?* (ver tabela 01- Principais dados anamnese ECM)

9.2 Faça a inspeção estática e dinâmica, colocando a mulher sentada com os braços pendentes ao lado do corpo ou com os braços levantados sobre a cabeça

Figura 02- Inspeção estática



Fonte: BRASIL, 2013 p.96

9.3 Solicite que a mulher eleve e abaixe os braços lentamente, e realize contração da musculatura peitoral, comprimindo as palmas das mãos uma contra a outra adiante do tórax, ou comprimindo o quadril com as mãos colocadas uma de cada lado

Figura 03- Inspeção dinâmica



Fonte: BRASIL, 2013 p.97

9.4 Busque por alterações visuais sugestivos de câncer, tais no contorno da mama, ulcerações cutâneas ou do complexo aeropapilar

9.5 Compare as mamas observando possíveis assimetrias, diferenças na cor da pele, textura, e padrão de circulação venosa

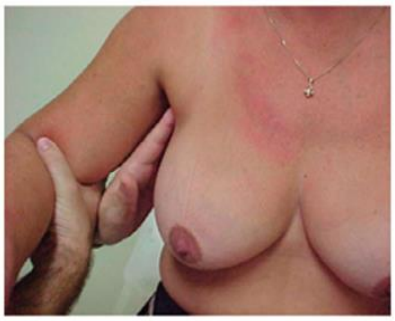
Figura 04- Inspeção dinâmica- alteração no contorno



Fonte: BRASIL, 2013 p.97

9.6 Ainda com a usuária sentada, peça para que relaxe o braço a ser examinado, repousando-o sobre o antebraço homolateral do examinador

Figura 05- Palpação axilar



Fonte: BRASIL, 2013 p.97

9.7 Inicie a palpação das axilas com a utilização das polpas digitais em busca de nódulos, espessamentos das cadeias ganglionares supraclaviculares

9.8 Após realização da palpação axilar bilateral, solicite que a usuária se deite em decúbito dorsal com a mão correspondente a mama a ser examinada colocada sob a cabeça

Figura 06- Palpação mama



Fonte: BRASIL, 2013 p.97

9.9 Realize movimentos circulares com as polpas digitais do 2º, 3º e 4º dedos da mão como se tivesse contornando as extremidades de uma moeda aplicando-se três níveis de pressão em sequência: leve, média e profunda, correspondendo ao tecido subcutâneo, ao nível intermediário e mais profundamente à parede torácica, de forma a atingir toda a extensão do tecido mamário. Outra opção para realização da palpação é fazer os movimentos por quadrante conforme técnica disponibilizada pelo UNASUS ((https://www.youtube.com/watch?v=XLwGvvafDDI)*.

*Alguns serviços de ultrassonografia trabalham com a descrição em “sistema relógio”. Neste caso deve-se imaginar a mama como um relógio. Outros preferem a descrição por quadrantes (ver figura 7 e 8)

9.10 No caso da mulher mastectomizada deve-se palpar a parede do tórax, a pele e a cicatriz cirúrgica

9.11 Para examinar a região da aréola e da papila (mamilo) deve-se palpar, mas não comprimir

9.12 Para pesquisa da descarga papilar aplica-se compressão uni digital suave sobre a região areolar, em sentido radial, contornando a papila

PREFEITURA DE LONDRINA Secretaria Municipal de Saúde	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO- EXAME CLÍNICO DAS MAMAS		Data 01/09/2021
	Numero POP-39	Revisão 0	Folha 05/06	Data para revalidação 01/09/2023

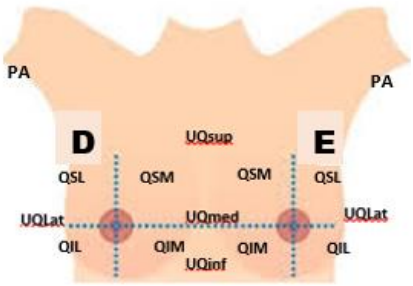
9.13 A pesquisa de descarga papilar deve ser feita aplicando-se compressão uni digital suave sobre a região areolar, em sentido radial, contornando a papila. A saída da secreção pode ser provocada pela Compressão digital de um nódulo ou área de espessamento, que pode estar localizado em qualquer região da mama

9.14 Durante a palpação, deve-se observar possíveis alterações na temperatura da pele e a existência de nódulos.

9.15 Realize a descrição das alterações (ver tabela01) tendo-se em mente a divisão da mama em quadrantes superiores (lateral e medial), inferiores (lateral e medial) e região central (ver quadro 1).

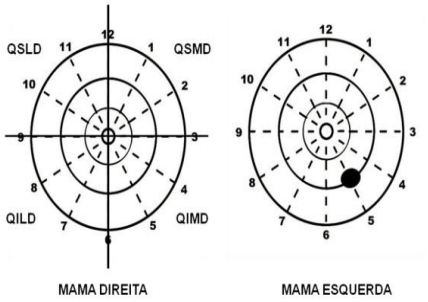
9.16 Realize as orientações e encaminhamentos pertinentes conforme Protocolo Saúde da Mulher

Figura 7- Demarcação da mama para registro ECM



Fonte: Registro do ECM e Coleta de CO/ comum/permanente/daps/

Figura 8. Sistemas de descrição das alterações de mama-Quadrante e Relógio



Fonte: CARRARA, PHILBERT

Quadro 1- Descrição da localização para nódulo e espessamento

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
UQmed	União dos quadrantes mediais
UQinf	União dos quadrantes inferiores
RRA	Região retroareolar
PA	Prolongamento axilar

Fonte: BRASIL, 2011 p.13

Tabela 01- Principais dados referentes a anamnese do ECM*

DADOS	DESCRIÇÂO/JUSTIFICATIVA
Queixa mamária • **Dor** • **Nódulo** • **Descarga papilar**	***Dor: Questionar " a dor é cíclica?*** (Relacionada com a fase menstrual) ou ***acíclica?*** (sem Interferência da fase menstrual) **Nódulo:** Ver localização, tamanho, consistência, contorno, superfície, mobilidade **Descarga papilar:** É uni ou bilateral? É uni ou multiductal? Espontânea ou provocada (pela compressão de algum ponto específico)? Qual a coloração: *Cristalina, hemorrágica, esverdeada*? Há relação com algum nódulo ou espessamento palpável?
História ginecológica • **Idade da telarca**	A idade no início do desenvolvimento mamário ou nódulo puberal (telarca) nem sempre corresponde a idade da menarca. A idade da telarca tem importância quando há anomalias no desenvolvimento das mamas.
• **Antecedentes pessoais (AP):**	Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atípica ou neoplasia lobular in situ.
• **Antecedentes familiares**	• História familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade ou com parentes de 1º grau com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária. • História familiar de câncer de mama masculino
• **Paridade e lactação**	A paridade (gestação) pode representar um fator muito importante para o câncer de mama. O fator mais importante é a idade em que ocorreu a primeira gestação e não o nº de filhos (quanto mais velha maior o risco para câncer).
• **Sinais e sintomas**	Os mais importantes são: aparecimento de nódulo; dor; secreção papilar: • Nódulo palpável. • Endurecimento da mama. • Secreção mamilar. • Eritema mamário. • Edema mamário em "casca de laranja". • Retração ou abaulamento. • Inversão, descamação ou ulceração do mamilo. • Linfonodos axilares palpáveis. Devem ser investigados

Exemplo de descrição de alteração mamária: *Mama esquerda com tecido glandular espesso (escasso) em toda a extensão, presença de nódulo com cerca de 1,5 cm de diâmetro, consistência macia (firme), contornos definidos (indefinido); palpável em quadrante superior lateral (ver quadro 1) com contornos definidos (indefinido), único (múltiplos), doloroso à palpação (indolor), móvel***.**

***Anamnese:** Consiste no histórico de todos os sinais e sintomas narrados pelo paciente sobre determinado problema ou situação de saúde. Sugerimos utilização do apêndice A para descrição.

** Embora bastante preocupante para a maioria das mulheres, a mastalgia está pouco relacionada ao câncer de mama (0,8 a 2% dos casos) que neste caso geralmente aparece como uma dor acíclica focal e persistente em determinado ponto da mama.

Fonte: Brasil, 2013. (Adaptado)

APÊNDICE A

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA
REGISTRO DO EXAME CLÍNICO DAS MAMAS E COLETA DE CITOLOGIA ONCÓTICA

NOME: _____DATA_____ DADE_____PRONTUÁRIO_____
1.MOTIVO DA CONSULTA: ( ) Rotina ( ) Queixas
Ginecológica:_____
_____

2. DATA ÚLTIMO CO: _____ Resultado normal ( ) Resultado Alterado ( ) _____
Descrever tipo de alteração

3.ANTECEDENTE GINECO-OBSTÉTRICO: Menarca____anos; IAS____ G____P____ C_____A____ DUM:_____
Método contraceptivo que usa: ( )ACO ( )ACI TRIMESTRAL ( )ACI MENSAL ( )DIU ( )CONDON
( ) Outros_____
4. ANTECEDENTE PESSOAL: Patologias de mama ou colo do útero_____
Se sim, colocar tipo de patologia e data do tratamento

5. ANTECEDENTE FAMILIAR PARA CÂNCER DE MAMA: _____
Se sim colocar grau de parentesco

6. EXAME FÍSICO:
a. Exame das Mamas
( ) Mamas simétricas sem alterações detectáveis à inspeção e palpação
( ) Presença de nódulo ou espessamento. Se sim, descrever: _____
Localização, tamanho, consistência, contorno, mobilidade, sinalizando a localização

( ) Descarga papilar: Se sim, descrever: _____
Se é uni ou bilateral, espontânea ou provocada, coloração, relação com algum nódulo ou espessamento

( ) Outras alterações:
_____
Eritema, edema em "casca de laranja, "retração ou abaulamento, inversão, descamação ou ulceração do mamilo, linfonodos axilares palpáveis.

b. Exame da vulva, grandes e pequenos lábios
( ) Alteração de pigmentação (manchas, placas ou rushes)_____
( ) Verrugas. Se sim, descrever localização e número _____
c. Colo (A Classificação da ectopia/JEC dependerá da extensão em centímetro (cm)
( ) Epitelizado/ JEC 0 ( )Ectopia Moderada/ JEC-2
( ) Ectopia Leve/ JEC-1 ( )Ectopia Extensa/ JEC- 3 ou -4
( ) Pólipos, se sim colocar localização e tamanho aproximado _____
( ) Fluxo Vaginal com aspecto_____
Valor fita de Ph_____Teste das aminas (KOH): ( ) Positivo ( ) Negativo
( ) Outras alterações: _____
Friabilidade, sangramento, etc.

7. CONDUTAS
( ) Coleta CO + ECM (exame clínico das mamas)
( ) Se sinais e sintomas mamários, retorno ao serviço
( ) Orientado uso de _____
- SOLICITADO ( ) Mamografia ( ) USG _____( ) TR (HIV. Sífilis, Hepatites) ( ) Outros _____
- RETORNO: ( ) Médico(a) ( ) Enfermeira ( ) Outros_____
- OUTRAS ORIENTAÇÕES E/OU ENCAMINHAMENTOS:_____

_____

_____
Carimbo Profissional

Disponível em: **comum/permanente/daps /impressos/modelo daps/registro do exame clínico das mamas e coleta de citologia oncótica**
Criado por Eni do Carmo de Souza. Coren Pr: 74.742

REFERÊNCIAS

2. BRASIL. Ministério da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saú**. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Ministério da Saúde– 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. P.81-107.

3. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Orientações para elaboração de laudo no sistema de informação do controle do câncer de mama** / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. – Rio de Janeiro: INCA, 2011. p.13.

4. CARRARA, H.H.A; PHILBER, P.M.P. **Semiologia Mamária**. Disponível em : https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4166225/mod_page/content/3/SEMIOLOGIA%20MAM%C3%81RIA.pdf> Acessoe m 26/09/2019

5. UNASUS- Universidade Aberta do Sus- O Exame Clínico das mamas. [vídeo] Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=XLwGvvafDDI&has_verified= Acesso em 19/11/2019