



Homologado na 429ª ROP,
de 21/06/2018

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Câmara Técnica de Saúde da Mulher

**Ementa: Parecer sobre Protocolo para Solicitação de Mamografia pela(o)
enfermeira(o) no município de Canela.**

PARECER TÉCNICO Nº 002/2018

Em resposta à solicitação de parecer sobre Protocolo para Solicitação de Mamografia pela(o) enfermeira(o) do município de Canela/RS;

I – RELATÓRIO

O material fornecido para análise consta, além da solicitação de parecer, de um anexo de oito páginas não numeradas, datado de 2018, com o título de PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA SOLICITAÇÃO DE MAMOGRAFIA, assinado por treze profissionais ligados ao COREN RS, dois profissionais ligados ao CREMERS, do Secretário Municipal da Saúde e da Presidente do Conselho Municipal da Saúde. O referido anexo vem acompanhado de documento que cita a Política Nacional de Atenção Básica do ano de 2006 salientando as atribuições do enfermeiro em relação à consulta de enfermagem e solicitação de mamografia.

CONSIDERANDO que a construção de Protocolos para assistência de enfermagem “deve atender aos princípios legais e éticos da profissão, aos preceitos da prática baseada em evidências, as normas e regulamentos do sistema único de saúde em suas três esferas de gestão, e da instituição onde será utilizado” (PIMENTA, 2015; COREN-SE, 2017);

CONSIDERANDO que é atribuição da Atenção Básica prestar cuidado integral e conduzir ações de promoção à saúde, rastreamento e detecção precoce, bem como acompanhar o seguimento terapêutico das mulheres nos demais níveis de atenção, quando diante de resultado de citopatológico de colo do útero alterado (BRASIL, 2016).

CONSIDERANDO que, em relação ao câncer de mama o Ministério da Saúde associa o rastreamento com a realização de testes ou exames diagnósticos em populações ou pessoas assintomáticas, com a finalidade de diagnóstico precoce,



Homologado na 429ª ROP,
de 21/06/2018

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

para reduzir a morbidade e mortalidade da doença, agravo ou risco rastreado, ou seja, viabiliza a identificação de indivíduos que têm a doença, mas que ainda não apresentam sintomas. E que, por sua vez, a propedêutica realizada em indivíduos sintomáticos é chamada investigação e tem por objetivo estabelecer diagnóstico. E que, apesar de lançarem mão de exames e procedimentos semelhantes em diferentes momentos, não devem ser confundidas entre si (BRASIL, 2016, p. 187).

CONSIDERANDO que “A oferta de exames pelo SUS atualmente seria suficiente para a cobertura da população feminina na faixa etária prioritária mas que se observa que grande parte dos exames são ofertados como repetições desnecessárias em intervalos menores do que o recomendado (BRASIL, 2011; 2016).

CONSIDERANDO o Protocolo da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (BRASIL, 2016), particularmente no que se refere aos(às) profissionais de enfermagem, que juntamente com médico, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde compõe a equipe mínima da Saúde da Família – desenvolvendo atividades clínico-assistenciais e gerenciais, conforme as atribuições estabelecidas na Portaria nº 2.488/2011, regulamentação do trabalho em enfermagem, estabelecida pela Lei nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987, Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) nº 159/1993 e nº 358/2009 entre outras(BRASIL, 2016).

III - CONCLUSÃO

1. O Protocolo seja direcionado ao rastreamento do câncer de mama, esclarecendo tal situação a partir do título. Lembra-se que este rastreamento compreende o acolhimento com escuta qualificada, a avaliação global e o plano de cuidados, onde localizam-se práticas como a orientação e informações sobre e realização do exame clínico das mamas e da mamografia (BRASIL, 2016). Desta maneira o protocolo se dirige aos cuidados com MULHERES e não a um procedimento isolado como a mamografia.

2. Sejam valorizados os diferentes critérios para a realização de mamografia, relacionados à idade, condição clínica, história pregressa, fatores de risco e resultados de exames anteriores (BRASIL, 2016).

3. Sejam valorizados e descritos os indicadores da cidade de Canela para o planejamento das ações que deverão estar descritas no protocolo propostos, levando-se em consideração dados demográficos (por exemplo: a cidade de Canela possui 43 062 mulheres, das quais 3.396 com idades entre 50 e 69 anos),

2



Homologado na 429ª ROP,
de 21/06/2018

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

disponibilidade de recursos humanos e mamógrafo (IBGE, 2018).

4. Seja revista a necessidade de incluir os critérios de busca ativa das mulheres para exame clínico de mamas e participação em grupos de educação em saúde.

5. Sejam descritos os fluxogramas para prevenção do câncer de mama.

6. Que o texto seja descrito conforme normas para elaboração de protocolos cujas sugestões seguem em duas referências utilizadas para emissão deste parecer (vide referências 5 e 7) .

Por fim, parabenizamos a enfermagem do município de Canela pela iniciativa de elaboração do protocolo em questão que, acredita-se, muito contribuirá para a realização destes exames com equidade, periodicidade e resolutividades necessárias.

É o parecer.

Mariene Jaeger Riffel
COREN RS 12 626 ENF

Luciane da Silva
COREN RS 5 758 ENF

Cláudia Elisélen Montardo
COREN RS 206 447 TE

Cecília Maria Brondani
COREN RS 36 170 ENF

Porto Alegre, 16 de maio de 2018.



Homologado na 429ª ROP,
de 21/06/2018

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. 2015. **Diretrizes detecção precoce câncer de mama.** Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/31e01e8045c5a619bacfedad9df0b60/%27201410091145_Diretrizes_Mama_Brasil_10_2014.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=31e01e8045c5a619bacefedad9df0b60. Acesso em: 25 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. acesso em: 25 maio 2018.

2. Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. : il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. acesso em: 25 maio 2018.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>. Acesso em: 25 maio 2018.
4. COREN-SE. Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe.



Homologado na 429ª ROP,
de 21/06/2018

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

- Protocolos Assistenciais.** 2017. Disponível em:
<http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/MODELO-PROTOCOLOS-ASSISTENCIAIS.pdf>. Acesso em: 25 maio 018.
5. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Canela.** 2018. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/canela/panorama>. Acesso em: 25 maio 2018.
6. PIMENTA, Cibele A. de M. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem.** São Paulo: COREN-SP, 2015.