

Guia de Habilidades

Habilidade a ser desenvolvida: Exame das mamas

Habilidade previamente desenvolvida (Pré-requisito): Lavagem das mãos; conhecimento da anatomia da mama.

- Definição do Procedimento:** É exame físico realizado pela própria mulher, no qual se observa comparativamente aspecto da pele, coloração e tamanho das mamas, além da presença de lesões ou inchaços.
- Indicações:** A realização desse exame é recomendada para todas as mulheres maiores de 20 anos de idade. O autoexame é feito após sete dias do início da menstruação. Após a menopausa, deve-se escolher um dia por mês para fazê-lo.
- Complicações:** Alguns pesquisadores já definem o autoexame como fator prejudicial. Inclusive as pesquisas supracitadas revelaram uma associação entre a introdução do hábito do autoexame e um aumento de quase duas vezes no número de biópsias realizadas. As biópsias permitem a retirada de um exemplo intacto da arquitetura celular, tornando possível a análise patológica do câncer de mama. Entretanto, trata-se de um processo invasivo, de custo elevado, não muito efetivo. Além do custo-benefício desvantajoso, muitas vezes as biópsias demonstram que os achados no autoexame das mamas foram, na verdade, um falso-positivo.

Passo	Descrição
1	Para a Inspeção Estática, a paciente deve ficar nua, com o tórax verticalizado (de pé ou sentada), braços relaxados ao longo do corpo.
2	Observar de frente e de perfil (sempre comparativamente) os contornos das mamas, aspecto da pele, assimetrias, presença de abaulamentos ou retrações, desvios dos mamilos (papilas) ou quaisquer outras alterações dignas de nota.
3	Para uma Inspeção Dinâmica, solicite à paciente que eleve vagarosamente os braços estendidos lateralmente, até que as mãos se toquem no alto da cabeça. Convém fazer o movimento para demonstrar.
4	Observar qualquer alteração ou assimetria que se evidencie nas mamas.
5	Solicitar que a paciente execute movimento de contração dos músculos peitorais através de manobras como, por exemplo, colocar as mãos na cintura e “apertar”.
6	Novamente observar, durante o movimento, qualquer alteração ou assimetria que se evidencie nas mamas.
7	Para a palpação e expressão (ordenha) da mama, a paciente deve ficar em decúbito dorsal, braços estendidos acima da cabeça.
8	Com as polpas dos dedos (técnica em “to play piano”) o examinador palpará cada quadrante da mama, da periferia em direção ao mamilo.
9	Proceder à “ordenha” da mama em direção ao mamilo, à procura de descargas

	mamilares.
10	Para a palpação dos gânglios (axilares e supra-claviculares), a paciente fica sentada ou em pé, o examinador apoia o antebraço direito da paciente em seu próprio antebraço direito, solicitando-a que relaxe o MSD.
11	Com a ponta dos dedos da mão esquerda, palpar a região axilar direita da paciente, atrás do músculo peitoral maior, à procura de gânglios.
12	Inverter o movimento para palpar a região axilar esquerda da paciente.
13	Paciente com ambos os braços relaxados ao longo do corpo, o examinador palpa as fossas supra claviculares bilateralmente, à procura de gânglios.
14	Descrever o exame realizado no prontuário da paciente.

Referências

Novais, E. (2004). Toque não evita morte por câncer de mama (on-line).

Disponível em: <http://www.netsite.com.br/artigo/mostra_conteudo121416.asp?id_conteudo=121416>.

Pacheco, S., Botega, N. & Silveira, G. (1996). Repercussões psicossociais em mulheres acometidas por câncer de mama. *Rev. Méd., PUCRS*, 6(3), 3-23.

BRODERSEN, J.; JORGENSEN, K. J.; GOTZSCHE, P. C. The benefits and harms of screening for cancer with a focus on breast screening. *Polskie Archiwum Medycyny Wewnetrznej*. v. 120, n. 3, 2010.