



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antonio Sales, 485 – Joaquim Távora – CEP: 60.135 – 101 - Fortaleza – CE
Fone: (85) 3230-3080 E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC N.º 02/2019
11/03/2019

Protocolo CREMEC nº 14308/2018.

Assunto: EXAME DE MAMOGRAFIA SEM SOLICITAÇÃO MÉDICA.

Interessado: Secretário Adjunto da SESA.

Parecerista: Cons. Helvécio Neves Feitosa.

EMENTA: A solicitação de exames laboratoriais e radiológicos é parte integrante da consulta e só pode ser feita por médico, excetuando-se o previsto na legislação da Odontologia e da Nutrição.

DA CONSULTA

O Secretário Adjunto da Secretário de Saúde do Estado do Ceará (SESA), protocoliza consulta neste egrégio Conselho Regional de Medicina, sob número 014308/2018, nos seguintes termos:

“(...) solicitamos que seja avaliada por esse Conselho Regional de Medicina, a legitimidade para uma conduta universal sobre solicitação de mamografia, estando a mesma descrita em um projeto do PROEXMAES-II do BID, Grupo 1 – Projeto 3 – Fortalecimento do Potencial Preventivo no Ceará através de um manejo mais efetivo das doenças evitáveis, com foco no Câncer de Mama, que tem como objetivo geral reduzir a mortalidade por câncer de mama nas mulheres com faixa etária de risco (50-69 anos), de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (2015), visando diagnosticar o agravo em fase inicial de sua história natural e com plano de trabalho de fazer o



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antonio Sales, 485 – Joaquim Távora – CEP: 60.135 – 101 - Fortaleza – CE
Fone: (85) 3230-3080 E-Mail: cremec@cremec.org.br

Screening e detecção precoce desse agravo, bem como tratar essas mulheres de forma rápida. Mas para que este projeto possa ser efetivo, gostaríamos de saber se podemos lançar mão de uma carta (Voucher) assinada pelo Secretário Municipal de Saúde, independente desse ser médico ou não, que funcione como solicitação para agendamento da mamografia, otimizando o tempo das mulheres dentro da faixa etária de risco, visto que estas utilizariam a mesma para agendar o seu exame.

(...)"

DO PARECER

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do câncer de pele não melanoma, sendo responsável por cerca de 25% dos casos novos a cada ano. No Brasil, este percentual é de 29%, sendo esperado, para o ano de 2018, 59.700 casos novos de câncer de mama, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2018, disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>, acesso em 10/12/2018).

A doença em tela não tem causa única, apresentando diversos fatores de risco, tais como: idade, fatores endócrinos, história reprodutiva, fatores comportamentais/ ambientais e fatores genéticos/hereditários. As mulheres com idade acima dos 50 anos apresentam maior risco. Entre os fatores endócrinos/reprodutivos, a maior exposição aos hormônios femininos, em especial ao estrogênio, aumenta o risco. Neste sentido, tais fatores incluem: primeira menstruação antes dos 12 anos, menopausa tardia (após 55 anos), primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, uso da contracepção hormonal prolongada (10 anos ou mais) e de terapia de reposição hormonal prolongada (mais de 5 anos). Dentre os fatores comportamentais/ambientais, a ênfase recai sobre a ingestão de bebida alcoólica, sobrepeso e obesidade após a menopausa e exposição à radiação ionizante. Há alguma evidência de que o tabagismo contribua para o aumento do câncer de mama. Os fatores genéticos/hereditários estão relacionados à presença de genes mutantes transmitidos na família (*BRCA1*, *BRCA2*, *TP53*, *PTEN* e outros). São consideradas de alto risco as mulheres com histórico de câncer de mama em familiares de primeiro grau (mãe, pai, irmã, filha), de câncer de ovário ou de câncer de mama em homem.

O câncer de mama pode ser detectado em fases iniciais, em grande parte dos casos, o que aumenta a possibilidade de tratamentos menos agressivos e com taxas de cura satisfatórias. Assim, todas as mulheres, independente da idade, devem ser estimuladas a realizar o autoexame



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antonio Sales, 485 – Joaquim Távora – CEP: 60.135 – 101 - Fortaleza – CE
Fone: (85) 3230-3080 E-Mail: cremec@cremec.org.br

(conhecer o seu corpo), para saber o que é normal e o que não é em suas mamas, pois a maior parte dos cânceres de mama é descoberta por elas próprias.

Além disso, o Ministério da Saúde (MS) recomenda o rastreamento universal (exame realizado quando não há sinais e nem sintomas suspeitos) do câncer de mama pela mamografia, para mulheres entre 50 e 69 anos, a cada dois anos, o que está de acordo com a orientação da Organização Mundial de Saúde e de outros países que adotam o rastreamento mamográfico (INCA, 2018).

Entidades de especialidades médicas (Sociedade Brasileira de Mastologia / Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem / Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) apresentam orientação diversa do MS, propondo a realização da mamografia anual entre os 40 e os 74 anos, o que resulta em maior redução da mortalidade. Acima dos 75 anos, o exame deve ser reservado para as mulheres com expectativa de vida maior que 7 anos. Em pacientes de alto risco, iniciar o rastreamento com mamografia a partir dos 30 anos, ou 10 anos antes da idade de aparecimento do câncer em familiares de primeiro grau.

A Lei Federal nº 11.664/2010, que “*Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS*”, estabelece:

(...)

Art. 2º O Sistema Único de Saúde – SUS, por meio dos seus serviços, próprios, conveniados ou contratados, deve assegurar:

(...)

III – a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade;

(...)

Estudo realizado no *A.C. Camargo Cancer Center* (em São Paulo), divulgado em 2016, revelou que em levantamento realizado entre os anos de 2000 e 2010 naquele nosocômio, numa casuística de 4.527 pacientes, 40% das mulheres com o diagnóstico de câncer de mama tinham menos de 50 anos (11,4% descobriram a doença até os 39 anos e outras 28,7%, entre os 40 e 49 anos).

A mamografia de rastreamento apresenta como principais benefícios: encontrar o câncer no início, antes que seja palpada qualquer alteração nas mamas, a permitir o tratamento menos agressivo; menor chance da paciente morrer por câncer de mama, em função do tratamento precoce. Por outro lado, há riscos relacionados ao exame, tais como: resultados incorretos – suspeita



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antonio Sales, 485 – Joaquim Távora – CEP: 60.135 – 101 - Fortaleza – CE
Fone: (85) 3230-3080 E-Mail: cremec@cremec.org.br

de câncer de mama, sem que se confirme a doença (resultado falso-positivo), o que gera ansiedade e estresse, além da necessidade de outros exames; câncer existente, mas com resultado normal (resultado falso-negativo). Há ainda a possibilidade da paciente ser diagnosticada e submetida a tratamento com cirurgia (mastectomia parcial ou total), quimioterapia e/ou radioterapia, de um câncer que não ameaçaria a vida, em virtude do crescimento lento de certos tipos de tumores. Um outro efeito negativo é a exposição aos raios X, que raramente causa câncer, mais há um discreto aumento do risco, quanto mais frequentes forem as exposições.

Por outro lado, a mamografia diagnóstica - exame realizado com a finalidade de investigação de lesões suspeitas da mama - pode ser solicitada em qualquer idade, a critério médico. Em mulheres jovens, a mamografia diagnóstica apresenta sensibilidade reduzida, em virtude do aumento da densidade das mamas, o que aumenta os resultados incorretos.

Mulheres com risco elevado de câncer de mama devem conversar com seu médico para avaliação do risco e definição da conduta a ser adotada.

A Resolução CFM nº 1.958/2010, em seu artigo 1º define que “a consulta médica compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluída ou não em um único momento”.

O Parecer-Consulta CRMMG nº 5353/2014 estabelece em sua ementa: “Solicitação de exames laboratoriais é ato exclusivo do médico. Protocolos de atendimento possibilitando aos enfermeiros solicitarem exames complementares ferem a legislação vigente e os preceitos éticos, podendo o Diretor Técnico hospitalar responder, perante o CRM, pelo descumprimento destes princípios.”

O Parecer CFM nº 18/2015, estabelece em sua ementa: “Não é permitida a realização de exames complementares que configurem ato médico sem solicitação do profissional médico. Nos casos de demanda espontânea a responsabilidade profissional sobre o paciente passa a ser do médico que realiza o procedimento.”

O Parecer nº CRMMG nº 24/2018 estabelece que “A solicitação de exames complementares, exceto os estabelecidos pela legislação sanitária e pelas leis específicas da Odontologia, na estrita área de sua competência, só pode ser feita por médico, pois sendo complementação do exame clínico é parte integrante da consulta médica”.

O Parecer CREMESP em resposta à CONSULTA nº 130.457/11 estabelece que “A solicitação de exames laboratoriais deve ser realizada por profissional médico, capaz de elaborar hipóteses diagnósticas que podem ser



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Av. Antonio Sales, 485 – Joaquim Távora – CEP: 60.135 – 101 - Fortaleza – CE
Fone: (85) 3230-3080 E-Mail: cremec@cremec.org.br

provadas através dos resultados obtidos e com estes, propor terapêutica conforme Parecer Consulta CFM 6796/98”.

Em síntese, a solicitação de exames complementares, exceto os estabelecidos pela legislação sanitária e pelas leis específicas da Odontologia (Lei nº 5.081/1966, bem como a exceção prevista na Lei nº 12.842/2013 – Lei do Ato Médico - Art. 4º, §6º) e da Nutrição (Lei nº 8.234/1991, Art. 4º, inciso VIII) na estrita área de sua competência, só pode ser feita por médico, pois sendo complementação do exame clínico é parte integrante da consulta médica.

Este é o Parecer, s.m.j.

Fortaleza, 11 de março de 2019.

Dr. HELVÉCIO NEVES FEITOSA
Conselheiro Parecerista