

DESENVOLVIMENTO DE FORMULÁRIO AOS MÉDICOS REQUISITANTES DO EXAME DE MAMOGRAFIA

Angela Alves Correia de Souza¹; Mariana Alves dos Santos², Silvia Cristina Martini Rodrigues³; Marcio Robortella Fernandes⁴

Estudante do quarto ano de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes¹; angela.aacs@yahoo.com.br

Estudante do quarto ano de medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes²; mari_88_454@hotmail.com

Docente e doutora em engenharia elétrica da Universidade de Mogi das Cruzes³; silviacmrs.rodriques@gmail.com

Docente da disciplina de imagenologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes⁴; mrobotella@gmail.com

Área do conhecimento: ciências da saúde

Palavras-chave: mamografia; câncer de mama; auxílio ao diagnóstico

INTRODUÇÃO

A mamografia, exame de imagem indicado para rastreamento de câncer de mama, é categorizada pelo Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS®), de forma relativamente subjetiva, podendo gerar diferentes interpretações pelos médicos radiologistas ao enquadrarem o achado nesta classificação, propondo assim diferentes condutas clínicas (HUMPHREY, 2002). No estudo de Houssami et al (2004), constatou-se que a disponibilidade de informações clínicas ao médico radiologista resultou numa significativa melhora na precisão geral do laudo mamográfico. Segundo o manual de Ética, Normas, Direitos e Deveres dos Médicos Imagenologistas publicado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (2012), os dados dos pacientes relevantes para o diagnóstico, tais como história clínica, exames laboratoriais e hipóteses diagnósticas devem ser fornecidos pelo médico requisitante ao médico radiologista. O não fornecimento de tais informações é apenas justificado quando há autorização do paciente ou do seu representante legal (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, 2010). Nesta área médica observa-se fortemente a falta de compartilhamento do conhecimento entre os profissionais envolvidos, no caso o radiologista e as outras especialidades, e a distância do paciente. Este contexto faz com que o profissional procure algum achado na imagem sem saber a condição clínica do paciente. Assim, pode ser sugerido, pelo radiologista, um diagnóstico apenas através das imagens analisadas, o que pode ser genérico e sem especificidade (GUNDERMAN, 2006). Segundo Santos (2010), com o objetivo de aumentar a efetividade no controle do câncer de mama, o Instituto Nacional de Câncer e o

DATASUS/MS desenvolveram e aplicaram, em 2009, o Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama (SISMAMA), em que são adquiridas informações clínicas das pacientes através de um formulário de requisição de mamografia e o resultado do exame que alimentam um banco de dados.

OBJETIVOS

Desenvolver um Formulário contendo informações sobre a história clínica da paciente que deverá ser preenchido pelos médicos requisitantes e poderá ser anexado ao pedido de exame de mamografia e avaliar a aceitação do indicativo de formulário entre os médicos radiologistas.

METODOLOGIA

Serão convidados a participar desta pesquisa, médicos radiologistas de clínicas de diagnóstico por imagem (CEDECO e UMDI) e médicos radiologistas congressistas no 44º Congresso Brasileiro de Radiologia ou 46ª Jornada Paulista de Radiologia. Os médicos das clínicas responderão um questionário contendo cinco perguntas objetivas sobre as informações da paciente que consideram relevantes para melhorar a qualidade do laudo mamográfico. Neste questionário também será abordado aspectos acerca da vivência profissional do médico radiologista ao laudar exames de mamografia. A partir da análise dos dados será elaborado um modelo de Formulário. Os médicos congressistas responderão um questionário sobre a aceitação do Formulário proposto. Por fim, será elaborado o Formulário final de acordo os resultados obtidos. A análise dos dados será feita através do software estatístico Bioestat 5.3. Os resultados serão apresentados através de estatística descritiva, Testes de Significância, Gráficos e Tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que a maioria dos médicos não recebem a requisição de mamografia do SISMAMA, o que pode ser justificado pelo fato de todos os participantes atuarem na rede privada, evidenciando que esta requisição circula apenas no Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, todas as clínicas possuem formulários próprios com dados da anamnese da paciente, o que mostra que os médicos sentem a necessidade de ter acesso a estas informações para laudar a mamografia. Nesse sentido, identificou-se que não existe na rede privada um formulário padrão que atenda às necessidades dos médicos radiologistas. Segundo o Manual de Ética, Normas, Direitos e Deveres dos Médicos Imagiologista publicado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (2012), o médico requisitante do exame de mamografia deve fornecer ao radiologista a história clínica da paciente. Esta disponibilidade das informações clínicas resulta em significativa melhora na precisão geral do laudo mamográfico (HOUSSAMI et al., 2004). Além disso, a classificação BI-RADS não é completamente objetiva, o que pode gerar diferentes interpretações pelos médicos (HUMPHREY ET AL., 2002; FLETCHER & ELMORE, 2003; LAZARUS et al., 2006).

O formulário proposto por este estudo é constituído dos seguintes itens acerca da história da paciente, que foram considerados relevantes pelos médicos radiologistas: idade, histórico de dois ou mais parentes em primeiro grau com diagnóstico de câncer de mama, antecedente pessoal de câncer de mama, antecedente pessoal de doença mamária benigna, realização de cirurgia de mama, realização de mamografia anterior, detecção de nódulo mamário, localização do nódulo e presença de secreção mamilar, nuliparidade e uso de terapia hormonal substitutiva na pós-menopausa, a idade da menopausa, se a paciente amamentou, antecedente pessoal de câncer de ovário e de endométrio, idade da menarca e idade do primeiro parto, gravidez após os 30 anos, ooforectomia, tabagismo

Dos itens supracitados, apenas 5 destes constam na requisição do SISMAMA. Dessa forma, percebe-se a necessidade de uma reformulação da requisição que atende ao SUS. Nesse sentido, o formulário poderia servir como protótipo para padronização dos aspectos clínicos necessários para laudo e segundo a opinião da maioria dos entrevistados teria aceitação da comunidade médica radiológica.

CONCLUSÕES

Conclui-se que todos os médicos têm acesso a história clínica da paciente através de formulário dos próprios serviços e que há a necessidade de um formulário completo que atenda a rede pública e privada de saúde. O formulário proposto seria uma alternativa para resolução da questão, uma vez que teria boa aceitação na área médica radiológica. A efetividade da requisição do SISMAMA e a compreensão da relação entre a história clínica da paciente com a classificação BI-RADS são itens que precisam ser melhor estudados. Ressalta-se que está sendo elaborado um artigo sobre esta pesquisa que será submetido a Revista Brasileira de Mastologia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009. **Código de Ética Médica**, Brasília, 13 abr. 2010.

GUNDERMAN, Richard B. **Essential radiology: clinical presentation pathophysiology imaging**. 2 ed. New York: Thieme, 2006.

HOUSSAMI, Nehmat et al. The influence of clinical information on the accuracy of diagnostic mammography. **Breast cancer research and treatment**, v. 85, n. 3, p. 223-228, 2004.

HUMPHREY, Linda L. et al. Breast cancer screening: a summary of the evidence for the US Preventive Services Task Force. **Annals of internal medicine**, v. 137, n. 5_Part_1, p. 347-360, 2002.

Radiologia e Diagnóstico por Imagem - **Ética, Normas, Direitos e Deveres dos Médicos Imaginologistas: Código de Processo Ético Profissional em Radiologia e Diagnóstico por Imagem**: Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), p. 36, 2012.

SANTOS, Sissy Bullos Lins dos; KOCH, Hilton Augusto. Análise do Sistema de Informação do Programa de Controle do Câncer de Mama (SISMAMA) mediante avaliação de 1.000 exames nas cidades de Barra Mansa e Volta Redonda. **Radiol Bras**, São Paulo, v.43, n.5, p.295-301, Out. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842010000500007&lng=en&nrm=iso> Acesso em 20 de maio 2015.

AGRADECIMENTO

AGRADECEMOS A PROFESSORA DOUTORA SILVIA CRISTINA MARTINI RODRIGUES, POR TODA A ORIENTAÇÃO, SOLICITUDE E CARINHO ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO DESTES PROJETO.