

PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE O SISMAMA



1. Se o SISMAMA não permite utilizar a Categoria 0 para indicação de incidências adicionais ou manobras, como fazer para terminar o laudo?

R. Se houver necessidade de incidências adicionais ou manobras, a clínica radiológica deverá chamar o paciente. Isso foi decidido para corrigir uma distorção no atendimento, que era colocar tudo como Categoria 0 e cobrar outro exame para fazer as incidências adicionais. Como a paciente não era convocada, ela voltava com outro pedido e, assim, eram feitos dois exames. No modelo atual, o radiologista deve fazer a câmara clara (acompanhar o exame e decidir na hora o que for necessário) ou treinar a técnica para identificar algumas situações ou chamar a paciente. Não há espaço para laudo de incidências/manobras, somente laudo do exame completo, e também não é possível colocar Categoria 0 para todas as situações.

2. Estou encontrando dificuldades para elaborar o laudo da mamografia, pois o Sistema define a categoria do exame e as recomendações de conduta.

R. As recomendações e condutas obedecem a um conjunto de especificações. A partir da descrição dos achados são abertas apenas as opções de categorização possíveis.

3. O Sistema não deixa espaço para comentários e recomendações. Como fazer?

R. Há um campo para descrição chamado Observações Gerais na conclusão diagnóstica, com espaço para 150 caracteres. O profissional deve ser sucinto em seus comentários.

4. Os tipos mais comuns de microcalcificações são as esparsas, no entanto, as únicas opções do Sistema são agrupadas / segmento mamário / trajeto ductal.

R. As calcificações de aspecto benigno, independente da distribuição, devem ser marcadas nos itens “calcificações vasculares” ou “outras calcificações”, que englobam todas as calcificações tipicamente benignas descritas no BI-RADS®. Esses achados são Categoria 2 e o sistema permite classificar dessa forma, quando representam o único achado no exame. Como não são achados relevantes, não há necessidade de descrição muito detalhada, pois não interferem na classificação se outros achados de importância estiverem associados. As distribuições “agrupadas”, “segmento mamário” e “trajeto ductal” são utilizadas para as calcificações que têm grau de suspeição (são as intermediárias e com alta probabilidade de malignidade, segundo o BI-RADS®).

5. No Sistema não há opção para diversos achados benignos, como ginecomastia e cisto oleoso.

R. Os achados benignos que não forem contemplados nas opções do Sistema poderão ser sucintamente descritos no campo observações, caso sejam relevantes.

6. O Sistema sugere/recomenda condutas sem considerar ou permitir considerações do médico radiologista.

R. O Sistema não recomenda condutas. Há ligação entre Categorias BI-RADS® e recomendação de conduta, mas somente para as lesões típicas e utilizando recomendações consolidadas na literatura, descritas no BI-RADS® e no documento de Consenso do Ministério da Saúde. Em alguns casos, o Sistema libera duas ou três Categorias que se aplicam à lesão e o radiologista deve decidir qual a mais adequada para o caso.

7. O Sistema não leva em consideração as informações de outros exames (ultrassonografia, mamografia) para classificar as lesões?

R. De fato, no Sistema não há informação para ultrassonografia. Se foi realizada anteriormente ou no mesmo dia da mamografia, a correlação deve ser feita no campo observações. A comparação com mamografias também deve ser feita no campo observações.

8. Por que em pacientes com mais de 50 anos, com Categoria 1 e 2 BI-RADS®, a recomendação de rastreamento é de 2 anos?

R. A periodicidade da mamografia segue o Consenso do Ministério da Saúde (2004), baseado na literatura científica e nas experiências internacionais de programas de rastreamento.

Links de interesse

- Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso, 2004. www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf
- Resumo das apresentações do Encontro Internacional realizado pelo INCA em 2009: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Encontro_internacional_Rastreamento_cancer_mama
- Dúvidas mais frequentes sobre o SISMAMA: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/index.php?area=05>
- Fórum de discussão do SISMAMA: espaço aberto a usuários, gestores e profissionais da saúde para troca de experiências, informações e orientações: <http://forum.datasus.gov.br/viewforum.php?f=153>

Expediente:

© 2010 Instituto Nacional de Câncer/ Ministério da Saúde.

Tiragem: 1.500 exemplares

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE
INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA)
Coordenação Geral de Ações Estratégicas
Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica (DARAO)
Rua dos Inválidos, 212 – 3º andar
20231-048 - Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3970-7413/ 7412
E-mail: atencao_oncologica@inca.gov.br

Edição

COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO (CEDC)
Serviço de Edição e Informação Técnico-Científica
Rua do Rezende, 128 - Centro
20231-092 - Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 3970-7818

Supervisão Editorial: Letícia Casado. **Edição e revisão:** Taís Facina. **Projeto Gráfico :** Cecília Pachá. **Diagramação:** Rodolfo Camilo. **Desenvolvimento do SISMAMA:** Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica / INCA; Divisão de Tecnologia da Informação / INCA; DATASUS.