

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA

ELIZABETH CLAUDIA DA SILVA
EMILLE CORREIA SARAIVA
SAMUEL DOS SANTOS ALVES
SUZAN KEITH FERREIRA DA SILVA
WELLESON BORBA SANTANA

**A REALIZAÇÃO DA MAMOGRAFIA PARA
PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:
A ADAPTAÇÃO DO EQUIPAMENTO EM CONTEXTO
SOCIAL**

RECIFE/2021

ELIZABETH CLAUDIA DA SILVA
EMILLE CORREIA SARAIVA
SAMUEL DOS SANTOS ALVES
SUZAN KEITH FERREIRA DA SILVA
WELLESON BORBA SANTANA

**A REALIZAÇÃO DA MAMOGRAFIA PARA
PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:
A ADAPTAÇÃO DO EQUIPAMENTO EM CONTEXTO
SOCIAL**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Radiologia.

Professor Orientador: Lenio José de Pontes Costa

RECIFE/2021

R288

A realização da mamografia para pacientes portadores de deficiência física: a adaptação do equipamento em contexto social. / Elizabeth Claudia da Silva; Emille Correia Saraiva; Samuel Dos Santos Alves; Suzan Keith Ferreira da Silva; Welleson Borba Santana. - Recife: O Autor, 2021.

23 p.

Orientador: Lenio José de Pontes Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Tecnólogo em Radiologia, 2021.

1. Deficiência. 2. Mulheres. 3. Mamografia.. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 616-073

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos professores envolvidos pela ajuda na conclusão deste artigo, bem como aos companheiros que colaboraram na realização deste presente trabalho.

“Um cientista no seu laboratório não é apenas um técnico: é também, um menino colocando à frente de fenômenos naturais que impressionam como se de um conto de fadas se tratassem.”

(Marie Curie)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Justificativa.....	9
2. OBJETIVO GERAL.....	10
2.1 Objetivos Específicos.....	10
3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
4. REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
4.1 Marcos legais para acessibilidade.....	11
4.2 Métodos de Diagnóstico na Mamografia.....	11
4.3 Sistema Único de Saúde e acessibilidade.....	13
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	13
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
7. REFERÊNCIAS.....	18

A REALIZAÇÃO DA MAMOGRAFIA PARA PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA: A ADAPTAÇÃO DO EQUIPAMENTO EM CONTEXTO SOCIAL

Emille Correia Saraiva¹

Elizabeth Claudia da Silva¹

Samuel dos Santos Alves¹

Suzan Keith Ferreira da Silva¹

Welleson Borba Santana¹

Professor Orientador(a): Lenio José de Pontes Costa²

Resumo: Uma das causas que gera grande preocupação em mulheres são as patologias relacionadas a glândulas mamárias. Visando um resguardo maior sobre possíveis anomalias advindas delas é feito um exame de mamografia que é a principal técnica utilizada para diagnosticar doenças mamárias, por vezes, de forma precoce e constituindo-se assim na primeira escolha para estudo de diferentes deformidades clínicas. Porém esse exame tem uma especificidade que impede que mulheres portadoras de deficiência física realizem tal exame que é, precisar estar na posição de ortostase. Pacientes portadoras de deficiência física precisam realizar tais exames e necessitam que recebam assistência adequada para a prática da mamografia. A lei 11.664/2008 já garante assistência a mulheres portadoras de incapacidades físicas, porém a dificuldade em localizar mamógrafos adaptados é difícil o que gera um contratempo na realização desse tão importante exame, bem como na capacidade do tecnólogo em viabilizar o exame para o paciente PcD.

Palavras-chave: Deficiência. Mulheres. Mamografia.

¹ Acadêmicos de Radiologia Unibra. E-mail: wellesonborba@gmail.com

² Docente Unibra Esp. E-mail: leniopontes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo o censo demográfico de 2010 (Censo IBGE 2010), o mapeamento realizado no Brasil, pelo menos 45 milhões de pessoas apresentam algum tipo de deficiência (cognitiva ou física, quase 25% da população do país).

Instituída em 06 de julho de 2015, a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência o (Estatuto da Pessoa com Deficiência) assegura o diagnóstico e intervenção precoces realizados por equipe multidisciplinar. Para pacientes que necessitam da realização de mamografia (incluindo os assintomáticos a partir dos 40 anos (Lei 11.664)) a falta de preparo vêm dificultando o acesso à sua realização.

A dificuldade de as mulheres (e homens, mas em menor proporção) deficientes realizarem a mamografia vem sendo tema de debate promovido por vários movimentos sociais e políticos, principalmente pela rotina utilizada no procedimento, onde o paciente está em ortostase. Para atender o público específico, as salas de exames devem ser equipadas com rampas e/ou cadeiras especiais e algumas outras adaptações para atender ao público deficiente (Ministério da Saúde, PORTARIA Nº 793, DE 24 ABRIL DE 2012).

Fazer com que todas as pessoas enfermas, independente de sua condição física, sejam atendidas é um dos pilares da saúde no Brasil. A importância de ter um olhar direcionado ao público PcD entra no contexto social da saúde como uma necessidade ética para com aqueles que possuem limitações ao realizar exames como a mamografia.

O tecnólogo em radiologia entra nesse contexto como o profissional que trata diretamente com o paciente PcD, logo o mesmo analisa a situação e julga se será necessário ou não realizar adaptações ao paciente ou ao mamógrafo, analisando suas limitações físicas a fim de se obter a conclusão do exame da melhor forma possível e assim ajudar a diagnosticar possíveis patologias. Isso é possível e é uma das características exigidas para um profissional das técnicas radiológicas, pois saber como lidar com situações adversas no ambiente hospitalar ou clínico é primordial assim como, segundo a Atualização em Mamografia para Técnicos do INCA (2019), existem duas dimensões no papel do técnico ou tecnólogo em radiologia, a humana e a técnica. Na humana é abordada a conduta do profissional

em relação ao paciente na realização do exame, já a técnica é a habilidade do profissional junto ao seu conhecimento nas operações executadas nos exames bem como o entendimento de todos os procedimentos de segurança e utilização dos acessórios de proteção quando necessário.

Diante do cenário atual e a importância tanto da realização da mamografia, seja ela de rastreamento ou diagnóstico, quanto da atenção ao PcD no processo de exame, o presente trabalho tem como objetivo evidenciar as dificuldades encontradas pelos PcD analisando produções científicas sobre o tema bem como abordar situações de sucesso na realização do exame com equipamentos adaptados.

1.1 Justificativa

É nítido que pessoas com deficiência (PcD) sofreram e sofrem dificuldades, e até mesmo são isoladas devido a suas condições físicas. No passado elas eram escanteadas das demais sendo, muitas vezes, enviadas a hospitais ou asilos para permanecerem por tempo indeterminado e assim, forçá-las a abdicar socialmente de suas vidas. No século XX, no Brasil era corriqueiro escantear pessoas deficientes, limitando muitas vezes seus acessos à educação, exceto surdos e mudos que ainda eram aceitos. (RIBEIRO, p. 20)

De fato, há portarias implementadas que auxiliam o atendimento ao paciente do tipo PcD, uma delas a nº 793 já citada, porém há o desafio de se fazer acontecer tais políticas públicas segundo Dubow *et al.* (2018), a fim de atingir a integralidade na saúde e atender não somente na acessibilidade em realizações de exames como mamografia, mas numa rede de atenção à saúde geral. Por isso, a necessidade de debates e idealização de políticas e equipamentos adaptados, bem como a capacitação de profissionais das técnicas radiológicas na saúde, é de suma importância para uma saúde pública de qualidade.

2 OBJETIVO GERAL:

- realizar um levantamento através de uma revisão bibliográfica das principais dificuldades encontradas pela PcD;

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Descrever as adaptações dos equipamentos da mamografia para pacientes PcD ;
- Elucidar barreiras pertinentes na oferta de serviço de saúde para pacientes PcD;
- Apresentar sugestões/equipamentos nos procedimentos de diagnóstico por imagem para pacientes PcD;

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho se baseia em uma revisão bibliográfica onde foi utilizado para um referencial teórico bases de dados como Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde, Scielo, revistas científicas, Decretos, Portarias e sites governamentais.

Tendo em vista que alguns trabalhos, periódicos ou livros datam de mais de 5 anos devido a sua autenticidade e o censo demográfico que só é feito a cada 10 em 10 anos.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Para melhor entendimento do contexto social das pessoas com deficiência física em relação a mamografia, foram analisadas para este referencial Marcos legais para a acessibilidade, Métodos de diagnóstico na mamografia e Sistema Único de Saúde e acessibilidade.

4.1 Marcos legais para a acessibilidade

A Lei nº 7.854 que Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências (BRASIL, 1989),

O decreto nº 3.298 no qual regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências (BRASIL, 1999).

A portaria nº 793 de 24 de abril de 2012, na qual procura instituir uma rede de cuidados às pessoas com deficiência na esfera do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012).

A Lei nº 11.664 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 (BRASIL, 2008).

A portaria nº 2.304 de 4 de outubro de 2012 no qual institui programa de mamografia móvel no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 2012).

4.2 Métodos de Diagnóstico na Mamografia

A detecção precoce do câncer de mama é de suma importância já que quando uma neoplasia é detectada de forma tardia, o seu tratamento se torna bem mais complicado e conseqüentemente acaba se gerando menos expectativas para uma possível remissão ou cura. Uma das estratégias utilizadas, também na detecção precoce, é o rastreamento onde o mesmo é aplicado em pacientes que são assintomáticos a fim de identificar doenças na fase pré-clínica, ou seja, quando ainda não existe tumor palpável (FACINA, 2016, p. 60).

Sabendo que a detecção precoce influencia nos índices de sucesso no tratamento e remissão do câncer de mama, temos um gráfico, da figura 1 em anexo, que mostra a quantidade de mamografias realizadas no Brasil, por regiões.

Na figura 1, de acordo com Migowsk *et al.* (2020), os índices caíram em 2020 devido a pandemia de coronavírus, que levou as pessoas a cumprirem quarentena interrompendo assim vários procedimentos de rotina e não emergenciais como a mamografia de rastreamento.

No Brasil, um dos métodos utilizados como auxílio à detecção precoce é o autoexame que em alguns países, considerados desenvolvidos, não se utiliza mais devido à pouquíssima influência nos índices de mortalidade (DE FRANÇA, 2012, p.767). Há o incentivo a prática do autoexame, que consiste em palpação das mamas a fim de identificar anormalidades, sendo assim é muito importante que a mulher conheça bem seu corpo, principalmente as mamas desde tamanho, forma e aspectos da pele auxiliando assim um prognóstico mais eficiente podendo detectar precocemente um possível tumor (SILVA, 2009, p. 903).

A mamografia diagnóstica é quando o câncer de mama já é realidade em mulheres sintomáticas, sinais como nódulos identificados no exame, espessamento, descarga papilar e feridas no mamilo, restando ao médico diagnosticar qual categoria Birads se encaixa (INCA, 2019). Vale salientar que exames como Ressonância Magnética e Ultrassonografia também são exames que auxiliam na detecção de câncer de mama, porém o objetivo principal da presente pesquisa é na realização do exame de mamografia.

4.3 Sistema Único de Saúde e acessibilidade

O SUS é um sistema criado em 1988 no qual tem como suas maiores bandeiras o acesso universal, integral e equânime à saúde, porém aplicar esses pilares para toda uma população é um grande desafio (NASCIMENTO, 2020).

Algumas barreiras nos hospitais públicos, para deficientes físicos, precisam ser derrubadas, a acessibilidades geralmente é precária, tanto no entornos de grandes hospitais, quanto em instalações sanitárias, aspectos de infraestrutura dos

ambientes não oferecem devida acessibilidade para os pacientes PcD transitarem livremente (CIPRIANO; MONÇÃO, 2013, p. 14-15).

Além das barreiras já citadas, existem as dificuldades de se implantar novas políticas públicas que venham a agregar ainda mais na oferta de serviços de saúde acessível a todos. Não só aspectos técnicos e estruturais são barreiras, mas também relação das instituições que querem o desenvolvimento da política pública com outras responsáveis pela implementação, resistência dos interessados, recursos escassos, sejam eles financeiros ou humanos, falta de nitidez nas diretrizes operacionais, ausência de definição das responsabilidades e funções para a implementação, conflito entre políticas já existentes, falta de colaboração entre as partes e vontade política (FERREIRA, 2018).

Outro fator que dificulta a realização da mamografia é a demora para os pacientes conseguirem o exame, principalmente os de rastreamento, o que de certa forma demonstra um pouco da ineficiência do sistema público de saúde do Brasil (FERREIRA, 2018).

Segundo Castro *et al.* (2011) se faz necessário analisar os obstáculos em relação a acessibilidade nos serviços de saúde já que tal análise pode subsidiar novas estratégias e planejamentos para, assim, melhorar o âmbito da acessibilidade no serviço de saúde, tanto na saúde como um todo quanto nos exames de mamografias visto que, percebendo as dificuldades dos pacientes PcD é possível adaptar a realização dos exames bem como os aparelhos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não é surpresa para ninguém que possuir uma deficiência física, seja ela qual for, torna o cidadão um pouco mais limitado e isso acaba dificultando seu dia a dia, sendo um fator determinante nas suas tomadas de decisões, análises e percepção de mundo já que o portador de deficiência física deve averiguar se o ambiente onde ele está inserido é propício a ele, no mundo contemporâneo onde a premissa de acessibilidade a todos nem sempre é cumprida.

Em 1989, o então presidente José Sarney promulgou a lei nº 7.853 que passava ao ministério público a missão de proteger os direitos das pessoas com

deficiência, fazendo com que as pessoas desse grupo social tivessem mais respaldo para reivindicar direitos baseados em suas limitações o que gerou grande evolução nesse contexto social, a exemplo foi o decreto nº 3.298 de 1999 que visou a integração da pessoa com deficiência na sociedade contemporânea.

Segundo a OMS, cerca de 10% da população mundial possui algum tipo de deficiência, o que se levarmos em consideração os bilhões de pessoas no mundo é um número altíssimo, e em termos de saúde em relação a resultados estão entre os piores se comparados às pessoas não portadoras de deficiência (OMS, 2011). Se tratando de deficiência física temos suas causas descritas na Política Nacional da Pessoa com Deficiência, sejam elas hereditárias ou congênitas, traumas e lesões.

Algumas delas adquiridas por falta de assistência adequada ou por ocorrência de assistência inadequada na gestação (Ministério da Saúde PNSPD, 2010), sendo assim, percebemos que a necessidade de oferecer serviços, como saúde pública, de forma adaptada é de suma importância, bem como a necessidade de profissionais bem capacitados para exercer suas funções. O profissional nesse contexto é primordial no contato com o deficiente físico já que para o mesmo o afeto e as relações familiares interferem nos resultados dos tratamentos e exames propostos, assim fatores sociais acabam influenciando muito no paciente que apresenta uma certa fragilidade dependendo dos seus aspectos socioculturais, dos quais influenciam a forma de como o paciente se comporta e como o profissional deve agir (MISSEL, Aline; COSTA, Cassia Cinara da; SANFELICE, Gustavo Roese, 2017).

A ação do profissional da saúde, no caso o tecnólogo em radiologia, deve levar em consideração todas as variáveis apontadas para que o exame em questão seja realizado com sucesso, mas para se entender este processo se faz necessário entender o exame prescrito, no caso a mamografia.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2021), cerca de 66 mil mulheres, por ano, são acometidas com alguma neoplasia mamária, o que chega a ser um número assustador. No Brasil, assim como em outros países, existem as campanhas de prevenção ao câncer de mama, porém o pontapé inicial foi em meados da década de 80, quando começou o desenvolvimento de políticas públicas em relação ao câncer de mama, a exemplo o programa viva mulher foi um deles (OLIVEIRA, p.136).

O exame de mamografia teve seus primeiros passos em 1920 quando algumas pessoas foram acometidas a exames radiográficos a fim de diagnosticar doenças mamárias, porém muitos anos se passaram para que a radiografia pudesse ser incluída como um exame de diagnóstico de câncer de mama. Os anos mais importantes para a mamografia foram entre 1970 e 1980 quando se estabeleceu uma padronização nos equipamentos de mamografia fazendo com que o exame se tornasse a melhor técnica para detecção de câncer de mama. A partir dos anos 2000 houve um avanço tecnológico grande no exame com a adesão crescente da mamografia digital, agregando ainda mais qualidade nas imagens geradas (INCA, 2019).

Para agregar maior entendimento ao procedimento do exame mamográfico, se faz necessário entendermos a técnica de realização do mesmo, e uma delas é a anamnese que tem um papel primordial para a realização do exame pois ela permite entender as necessidades da individualidade de cada paciente fazendo com que o exame tenha maior veracidade evitando fatores que possam interferir na realização, sendo assim pacientes PcD podem ter adaptações, manobras ou incidências adicionais constando já na anamnese. Em seguida temos a identificação da mamografia onde são adicionadas todas as informações necessárias para que não haja equívocos nas leituras dos exames, ou até mesmo serem trocados por falta de informações sendo elas colocadas por meio de marcadores na mamografia convencional ou de forma digital já no ato de registro do paciente ao sistema. De fato, um dos processos mais importantes na realização do exame é o posicionamento junto à compressão, pois se faz necessário incluir o máximo de glândulas mamárias na imagem onde a compressão irá imobilizar a mama evitando assim superposições, aumento de dose, e uma melhora no contraste e nitidez (INCA, 2019).

O paciente do tipo PcD pode realizar todos esses procedimentos acima, em teoria, porém na prática não é bem assim. O fato é que no Brasil existe uma dificuldade imensa para uma pessoa com deficiência física realizar a mamografia no Sistema Único de Saúde (SUS), seja devido sua individualidade física ou, também, pela falta de adaptação dos equipamentos de mamografia. Na mamografia é exigido que o paciente fique de pé a fim de posicionar corretamente as mamas e realizar a

compressão de forma segura, para realização do exame, mas isso se torna impossível quando o paciente não consegue ficar de pé devido sua condição física.

Há relatos onde o despreparo dos profissionais fica evidente, quando os mesmos ao se depararem com uma situação de acessibilidade ao paciente, não sabem o que fazer e por vezes perguntam se o paciente não pode fazer um esforço para ficar em pé (JUSBRASIL, 2016). A lei Nº 13.362, de 23 de novembro de 2016 é uma atualização da lei 11.664, e nessa atualização a ênfase é garantir o total direito das mulheres com deficiência no combate ao câncer de colo uterino e de mama, oferecendo todo acesso aos equipamento bem como suas adaptações necessárias a realização do exame. Uma das adaptações mais exigidas é a mobilidade do mamógrafo para pacientes cadeirantes, onde o mesmo pode ser posicionado sem precisar que o paciente saia da cadeira e faça um esforço, que muitas vezes não consegue e acaba não realizando um bom exame o que faz com que seja repetido tornando uma experiência nada confortável (JUSBRASIL, 2016).

Na rede pública de saúde do Distrito Federal já existem alguns equipamentos adaptados, mesmo que poucos, porém já é um avanço na acessibilidade dos pacientes PcD da região central do Brasil (AGÊNCIA BRASÍLIA, 2019).

Algumas regiões do país possuem, assim como o Distrito Federal, mamógrafos adaptados como, por exemplo São Paulo, porém outras regiões sofrem com a falta de tais equipamentos, o estado do Maranhão é uma delas. Constantemente seus parlamentares fazem apelos ao governo estadual para a solicitação de tais mamógrafos, sendo um dos estados de menor desenvolvimento do país, pode ser possível explicar a baixa realização de mamografias, de acordo com a figura 1, já que o mesmo faz parte da região nordeste onde a quantidade de exames é baixa (ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO MARANHÃO, 2021).

Aparelhos como o *Selenia Dimensions* da empresa *Hologic*, como mostra a figura 2 em anexo, são exemplos de equipamentos adaptados onde os mesmos possuem tanto ergonomia para os pacientes quanto para o tecnólogo em exercício. Possui ajustes de altura no qual é essencial para pacientes PcD, pois muitos podem ser cadeirantes e não alcançar a altura necessária (EMSOR, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão bibliográfica reuniu diversos pontos significativos no quesito mamografia e suas adaptações para pacientes com deficiência física, mostrando ser um tema que exige maior atenção por parte de autoridades e institutos que provêm tal exame.

Foi possível criar uma visão geral da mamografia no Brasil e as dificuldades encontradas pelos pacientes PcD juntamente com profissionais da área, dos quais por vezes não estão preparados para o auxílio a tais pacientes.

Constatou-se um déficit de equipamentos com as adaptações necessárias para a realização dos exames de mamografia em pacientes que necessitam de acessibilidade na rede de saúde pública, o que gera transtornos para o paciente e para o profissional que muitas vezes não consegue prover o auxílio necessário. Fica explícita a necessidade de tais equipamentos, mesmo que poucos e com predominância em certas regiões, é de suma importância acrescentar tais equipamentos as redes de hospitais públicos do Brasil assim como uma maior ênfase no treinamento dos profissionais da mamografia a fim de corresponderem aos anseios dos pacientes com deficiências físicas constatadas. Por fim, devemos perceber que a acessibilidade é a efetiva disponibilização do serviço, relacionada a seu acesso pelos indivíduos sendo assim, um pilar essencial para oferecer uma assistência à saúde de qualidade e para todos.

7 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASÍLIA. **Mamógrafos da rede pública têm função de acessibilidade.** Disponível em: <<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2019/12/03/mamografos-da-rede-publica-tem-funcao-de-acessibilidade/>> acesso em: 09 nov 2021.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO MARANHÃO. **Andreia Rezende solicita mamógrafos adaptados para o Maranhão.** Disponível em: <<https://www.al.ma.leg.br/noticias/41182>> acesso em: 09 nov 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 793, de 24 de Abril de 2012.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em: 8 set. 2021.

BRASIL. Lei Nº 7853. Brasília, 24 out. 1989. **Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm>. Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Decreto Nº 3298. Brasília, 20 dez. 1999. **Dispõe sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm> . Acesso em: 16 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência** Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 01 out. 2021.

CASTRO, S. S. et al. **Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 99-105, 2011

CIPRIANO, C. D. C.; MONÇÃO, M. M. **Acessibilidade ao portador de limitação física: aspectos externos e internos do ambiente hospitalar.** Estação Científica (UNIFAP), Macapá, v. 3, n. 1, p. 01/17, jan./jun. 2013.

DE FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier et al. **Conhecimento de mulheres com deficiência física sobre câncer mamário e autoexame: Estratégia educativa.** Rev Rene, v. 13, n. 4, p. 766-774, 2012.

DUBOW, Camila; GARCIA, Edna Linhares; KRUG, Suzane Beatriz Frantz. **Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde.** Saúde em Debate, v. 42, p. 455-467, 2018.

EMSOR, Bannasar Diagnóstica. **Selenia Dimensions.** Disponível em: <<https://www.emsor.es/pt/equipos/hologic-selenia-dimensions/>> . Acesso em: 01 dez 2021.

FACINA, Taís. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.** Revista Brasileira de Cancerologia, v. 62, n. 1, p. 59-60, 2016.

FEDERAL, Senado. **Estatuto da Pessoa com Deficiência:** Lei nº 13.146/2015. 2 ed. Brasília, DF: Coordenação de Edições Técnicas, 2015. p. 8-65.

FERREIRA, Daiane Medeiros Roque. **Dimensões estatais, gerenciais e individuais da Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer (de mama): uma avaliação de**

desempenho. 2018. 134 f. Tese (Doutorado em Administração) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População residente por tipo de deficiência permanente.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9749&t=destaques>. Acesso em: 8 set. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Câncer de mama.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama> Acesso em: 13 out. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA **Atualização em mamografia para técnicos em radiologia** – 2. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

JUSBRASIL SENADO FEDERAL. **Despreparo dificulta acesso de deficientes à mamografia.** Disponível em: <https://senado.jusbrasil.com.br/noticias/412611532/despreparo-dificulta-acesso-de-deficientes-a-mamografia> acesso em: 08 nov 2021.

MIGOWSKI, A.; CORRÊA, F. **Recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de covid-19 em 2021.** Revista de APS, Juiz de Fora, v. 23, n.1, p.235-240, 2020.

MISSEL, Aline; COSTA, Cassia Cinara da; SANFELICE, Gustavo Roese. Humanização da saúde e inclusão social no atendimento de pessoas com deficiência física. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, p. 575-597, 2017.

NASCIMENTO, Leila Cristine do et al. **O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, 2020.

OLIVEIRA, Ana Luiza Ramos et al. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 3, 2020.

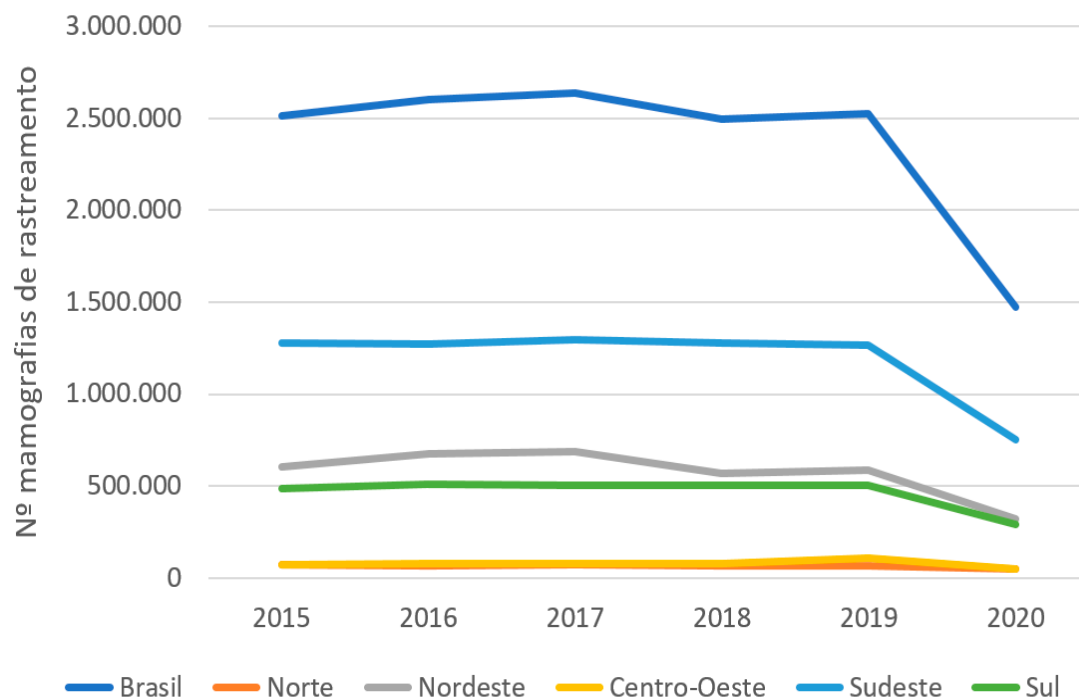
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Disability and Rehabilitation WHO Action Plan 2006-2011.** Geneva: OMS. [acessado 2013 Jul 15]. Disponível em: http://www.who.int/disabilities/publications/dar_action_plan_2006_to2011.pdf.

RIBEIRO, Edgar Malech. **Atendimento à pessoa com deficiência (PcD): proposta de capacitação para profissionais de saúde.** / Edgar Malech Ribeiro. - Volta Redonda: UniFOA, 2020. 107 p.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. **Realização do auto-exame das mamas por profissionais de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 43, p. 902-908, 2009.

ANEXOS

Fig.1. Gráfico de número de mamografias de rastreamento realizadas de 2015 a 2020.



Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Fig 2. Estação de trabalho de equipamento *Selenia Dimensions da Hologic*



Fonte: EMSOR Bennasar Diagnóstica