

São Paulo, 08 de junho de 2020.

## NOTA DE ESCLARECIMENTO DO CBR, SBM E FEBRASGO SOBRE PUBLICAÇÕES FALSAS A RESPEITO DA MAMOGRAFIA

O Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) se veem no dever de divulgar uma resposta a publicações feitas nas mídias eletrônicas (Facebook, Youtube, entre outras) que disseminaram de maneira irresponsável informações distorcidas sobre a detecção e diagnóstico do câncer de mama. Assim, esclarecemos:

- 1) **O câncer de mama é o tumor mais frequente** entre as mulheres e a **principal causa de morte** por tumor no Brasil e no mundo. Entretanto, diferentemente dos países desenvolvidos, no Brasil a mortalidade pelo câncer de mama continua aumentando.
- 2) A causa do contínuo aumento da mortalidade pelo câncer de mama é **a falta de programas populacionais adequados de rastreamento com mamografia** ou **a baixa adesão das mulheres aos programas oferecidos** – principalmente devido à falta de informação ou então acesso a informações distorcidas, como estas recentemente veiculadas. Assim como a falta de acesso em tempo hábil aos tratamentos recomendados.
- 3) Deve-se enfatizar que **a mamografia é o único exame que, quando realizado de maneira sistemática a partir dos 40 anos em mulheres assintomáticas, comprovadamente leva a uma redução da mortalidade pelo câncer de mama**. Isso foi demonstrado através de grandes estudos realizados em mais de 500 mil mulheres, sendo observada uma redução da mortalidade que variou entre 10% a 35% no grupo de mulheres submetidas ao rastreamento em relação às que não eram submetidas.
- 4) Dessa forma, as principais sociedades médicas no Brasil e no mundo são unânimes em recomendar o **rastreamento mamográfico para as mulheres assintomáticas**, iniciando a partir dos 40 anos ou 50 anos (dependendo do país), com uma periodicidade anual ou bienal (também variando em alguns países). No Brasil, as sociedades médicas recomendam o **rastreamento mamográfico anual para as mulheres entre 40 a 75 anos**. A **ultrassonografia e a ressonância magnética** são utilizadas para o **rastreamento complementar**, sempre após a mamografia, devendo ser reservadas para alguns grupos específicos de mulheres, como as de alto risco ou com mamas densas.
- 5) **Não existe recomendação pelas sociedades médicas ou mesmo programas de rastreamento que utilizem a termografia ou o exame tríplice** (ultrassonografia associada a elastografia e Doppler) **no rastreamento do câncer de mama**. Não existem estudos que demonstrem que esses métodos são no mínimo equivalentes à mamografia na detecção do câncer de mama.
- 6) **O risco de câncer radioinduzido é extremamente baixo**, se considerarmos as doses de radiação envolvidas em cada exame. Também **o risco de câncer de tireoide induzido pela mamografia é insignificante**, não se recomendando a utilização de protetor de tireoide. **A compressão da mama** durante o exame não aumenta o risco de disseminação do tumor, sendo **essencial para a qualidade do exame**.

Dessa forma, a indignação é relevante porque várias pessoas que tiverem acesso a essas publicações podem considerar não realizar a mamografia, o que significa a perda da chance de detectar o tumor de mama em uma fase inicial, em que se pode oferecer não só a possibilidade de cura, como tratamentos menos agressivos.

**Comissão Nacional de Mamografia - Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO).**