

Informação relativa ao

RASTREIO MAMOGRÁFICO

Programa de Rastreio do Cancro da
Mama para mulheres entre os 50 e os
69 anos de idade



**MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

PORQUE É QUE FUI CONVIDADA A REALIZAR UMA MAMOGRAFIA?

Se tiver entre 50 e 69 anos de idade, terá direito, a cada dois anos, a um exame de mamografia para a deteção precoce do cancro da mama. Os custos são cobertos pelo sistema de saúde. Se possuir um seguro privado, esclareça com antecedência com a sua companhia de seguros quem irá assumir as despesas.

Este exame também é conhecido como mamografia de rastreio. Rastreio significa que todas as pessoas de uma determinada faixa etária são convidadas a realizar um exame específico. No caso da mamografia, o exame é composto por uma radiografia à mama. Para garantir um rastreio de elevada qualidade, os exames apenas se realizam em clínicas especializadas que pertencem ao Programa de Rastreio Mamográfico Alemão.

O que se pretende com esta iniciativa é detetar o cancro da mama o mais cedo possível, para poder tratá-lo de modo mais eficaz e aumentar assim a possibilidade de cura. Infelizmente, o rastreio também apresenta algumas desvantagens: pode originar, por exemplo, tratamentos desnecessários.

O QUE É CANCRO DA MAMA?

O cancro da mama surge quando as células sofrem uma alteração maligna, começando a dividir-se de forma descontrolada. As células cancerosas podem penetrar no tecido saudável e formar colónias, denominadas de metástases.

O cancro da mama é um tipo de cancro dos mais multifacetados. Muitas vezes, o cancro da mama tem cura, é de desenvolvimento lento e não forma metástases. No entanto, o cancro também pode crescer rapidamente e espalhar-se por todo o corpo.

Importante saber: a mamografia não consegue prevenir o cancro da mama.

É você quem decide se deseja, ou não, realizar o rastreio mamográfico. O folheto informativo irá ajudá-la a tomar essa decisão.

Antes de realizar o exame, poderá aconselhar-se pessoalmente junto de um médico ou de uma médica do Programa de Mamografia. Para tal, deverá primeiro marcar uma consulta para si. O endereço está disponível na carta-convite. Durante o exame mamográfico em si, não estarão presentes médicos, nem médicas.

E SE EU NÃO PARTICIPAR?

Caso não queira ser examinada, voltará a ser convidada após dois anos - a menos que também rejeite futuros convites. Tal não terá consequências para o seu seguro de saúde: mesmo que, eventualmente, alguma vez venha a contrair cancro de mama, o sistema de saúde assume, como é óbvio, o custo dos tratamentos.

QUAL A INCIDÊNCIA DO CANCRO DA MAMA?

Imagine um universo de 1000 mulheres que, tal como você, são convidadas a participar no rastreio. Deste universo de mulheres, 35 irão contrair cancro da mama dentro dos próximos dez anos. Cerca de dois terços desses câncros podem ser curados.

O risco de contrair cancro da mama também depende de fatores pessoais. Com a idade o risco aumenta progressivamente. Muitas mulheres também se preocupam relativamente a uma possível história familiar. Se uma mulher tiver uma irmã ou mãe que tenha, ou que tenha tido, cancro de mama o risco duplica. No caso de um familiar afastado estar doente, o risco em si, em contrapartida, é mínimo.



Foto: PantherMedia / Monkeybusiness Images

O QUE ACONTECE DURANTE A MAMOGRAFIA?

O exame será realizado em consultórios designados para a prática, em clínicas da sua região ou ainda em veículos especialmente equipados para o efeito. Estes veículos são denominados de „Unidades de Rastreio“.

O exame é conduzido por uma técnica de radiologia. A presença de um médico ou de uma médica nem sempre se verifica.

A técnica de radiologia tira duas radiografias a partir de diferentes direções. Durante o exame, a mama é comprimida entre duas placas. Este procedimento pode ser desconfortável ou doloroso. No entanto, quanto mais comprimida for a mama, menos raio-X é necessário e menos significativa é a dose de radiação.

Nos dias seguintes as imagens da mamografia são cuidadosamente avaliadas. Dois médicos ou duas médicas examinam a imagem, independentemente um do outro, à procura de alterações.

Alterações anormais são discutidas com um(a) terceiro(a) especialista.

Por norma, os resultados são enviados através de carta no espaço de sete dias úteis após o exame. A maioria das mulheres recebe um resultado negativo.

O importante é: mesmo que tenha sido detetado um achado suspeito, tal não significa que tenha cancro da mama.

O QUE ACONTECE QUANDO ALGO SUSPEITO É DETETADO?

As imagens dos raios-X, por si só, não permitem nem mesmo aos especialistas afirmar com toda a certeza tratar-se de um achado benigno ou maligno. É, portanto, necessário examinar melhor o achado.

Como tal, o médico ou a médica responsável volta a convidar a mulher para um novo exame. Nesse exame é feita então uma ultrassonografia mamária (ecografia) ou uma nova radiografia. Em muitos casos este exame já é suficientemente esclarecedor para excluir quaisquer suspeitas de cancro.

Caso tal não se verifique, recomenda-se a remoção de uma amostra de tecido da mama. Esta intervenção realiza-se mediante anestesia local com uma agulha oca. O tecido é posteriormente analisado ao microscópio por médicos ou médicas da especialidade.

Por fim, os achados destes exames são avaliados por vários médicos ou médicas. O resultado é comunicado à mulher, geralmente, no espaço de uma semana.

RASTREIO MAMOGRÁFICO EM NÚMEROS: QUE RESULTADOS PODEM SER ESPERADOS?

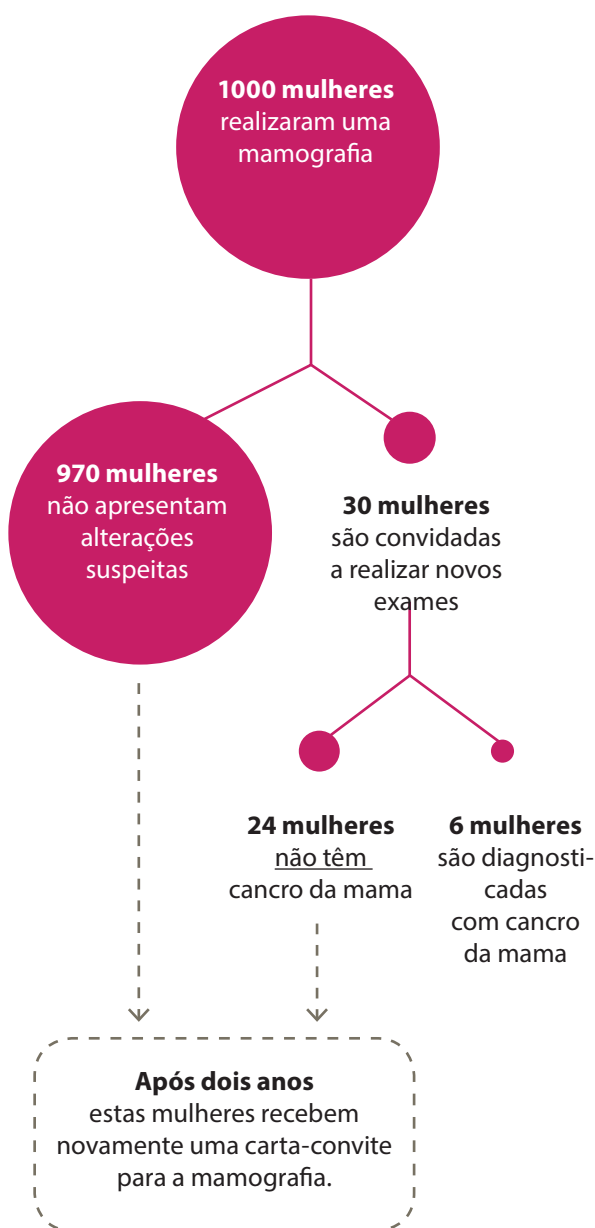
Imagine um universo de 1000 mulheres que na próxima semana irá realizar uma mamografia. Neste caso podem ser esperados, mais ou menos, os seguintes resultados:

- Cerca de **970 dessas 1000 mulheres** obtêm após o exame um **resultado negativo**.
- Cerca de **30 dessas 1000 mulheres** obtêm um **resultado positivo** e o agendamento para mais um exame.
- No caso de **24 dessas 30 mulheres** com resultado positivo as suspeitas não se confirmaram.
- No caso de **6 mulheres**, as suspeitas confirmaram-se.

Em suma tal significa: num universo de 1000 mulheres, cerca de 6 são diagnosticadas com cancro da mama. O médico ou médica da Unidade de Rastreio Mamográfico agenda então uma nova consulta a fim de conversarem sobre as medidas seguintes a tomar.

Estes números aplicam-se a um exame. Durante o Programa de Rastreio, uma mulher pode fazer até dez mamografias. Cada um destes exames pode conduzir a um achado suspeito.

O QUE ACONTECE SE FOREM EXAMINADAS 1000 MULHERES?



O QUE ESPERAR QUANDO É DIAGNOSTICADO CANCRO DA MAMA?

Antes de tudo, o diagnóstico de cancro da mama é um choque. No entanto, as possibilidades de cura podem ser bastante boas. Elas dependem sobretudo da extensão do cancro.

A maioria das mulheres é aconselhada a optar pela operação. Neste caso, procede-se à extração do tumor e do tecido circundante ou à extração de todo o peito. Outras possibilidades de tratamento são a radioterapia, a hormonoterapia e a quimioterapia. O tipo de tratamento a seguir depende também do diagnóstico exato.

- Cerca de **5 dessas 6 mulheres** com diagnóstico de cancro da mama revelaram ter um tumor maligno. Sem tratamento este tipo de cancro espalha-se, muitas vezes, pelo restante corpo.
- Cerca de **uma dessas 6 mulheres** com diagnóstico de cancro da mama apresenta através da mamografia uma alteração da mama denominada de **Carcinoma Ductal “in situ” (DCIS)**. Este tipo de diagnóstico significa que as células nos canais da mama sofreram alterações. Estas células estão apenas no interior dos canais e não causam sofrimento. Com que frequência o DCIS se espalha e se torna num tumor com risco de vida não se sabe. Visto não ser possível prever em nenhuma mulher se o DCIS irá permanecer inofensivo, o tratamento acaba por ser sempre o mais aconselhado.

O QUE SÃO SOBREDIAGNÓSTICOS?

Vários estudos têm vindo a demonstrar que são detetados mais tumores e DCIS no caso de mulheres que fazem a mamografia. Estes incluem alterações que, sem o rastreio, nunca seriam detetadas durante toda a vida de uma mulher. Isto deve-se, p.ex., ao facto de a mamografia também detetar alterações malignas que, no entanto, não se alastram e, como tal, acabam por não se tornar ameaçadoras. Estes diagnósticos são chamados de sobrediagnósticos.

Infelizmente, estas alterações não permitem ser distinguidas dos tumores verdadeiramente perigosos. Os sobrediagnósticos originam, portanto, tratamentos que posteriormente revelam ser desnecessários.

QUE OPÇÃO TOMAR? AS VANTAGENS E DESVANTAGENS DO RASTREIO MAMOGRÁFICO

Os números seguintes referem-se a estimativas e servem para esclarecer as principais vantagens e desvantagens: eles descrevem o que as mulheres que durante 10 anos participam regularmente no programa mamográfico podem esperar.

A vantagem mais importante: a mamografia permite detetar o cancro da mama numa fase ainda inicial.

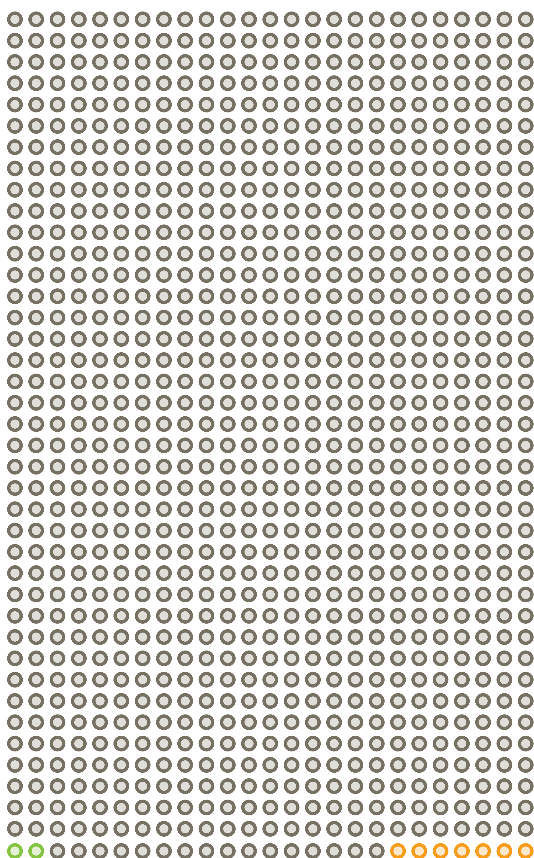
- Deste modo, a possibilidade de as mulheres doentes se curarem aumenta. Se **1000 mulheres** participam durante mais de 10 anos no rastreio mamográfico, cerca de **1 a 2 dessas mulheres serão salvas de morrer com cancro da mama**. No caso de mulheres com um risco aumentado de cancro da mama este número pode ser ligeiramente superior.

A principal desvantagem: a mamografia pode levar a um diagnóstico de cancro da mama desnecessário.

- Como já foi referido, podem ser detetados tumores e alterações celulares suspeitas, que no entanto não se transformam numa ameaça e acabam por não causar problemas. Das **1000 mulheres** que participam durante **10 anos** regularmente no programa de mamografia, cerca de 5 a 7 recebem um sobrediagnóstico sendo, consequentemente, sujeitas a **tratamentos desnecessários**.

MORTES EVITADAS E SOBREDIAGNÓSTICO

Se **1000 mulheres forem 10 anos** à mamografia, ...



1 a 2 mulheres
são salvas de morrer
de cancro da mama.

5 a 7 mulheres
recebem um
sobrediagnóstico.

Outras vantagens e desvantagens prendem-se ao resultado do exame.

- **Vantagem:** quando o exame não apresenta nenhuma alteração significativa, é uma alívio.
- **Desvantagem:** as mulheres ficam preocupadas desnecessariamente devido a achados suspeitos.

A notícia que revela que na mamografia foi encontrado algo anormal, por si só, já é assustadora. O período de tempo até chegarem os resultados conclusivos é vivido pela maioria das mulheres sob grande tensão. Esta experiência pode trazer repercussões, mesmo que a suspeita não se venha a confirmar.

Cada mulher avalia os prós e os contras da mamografia de forma diferente, à sua maneira. Algumas querem fazer o rastreio sem hesitações. Outras optam por não o fazer, porque as desvantagens pesam mais para elas.

O RASTREIO AUMENTA A ESPERANÇA DE VIDA?

A mamografia apenas permite trazer benefícios para as mulheres nas quais foi detetado um cancro perigoso ainda em fase inicial. O tratamento atempado permite aumentar a sua esperança de vida. A grande maioria das mulheres que se submete a uma mamografia nunca chega a ter cancro da mama e, como tal, não tem nenhuma vantagem a nível de saúde.

Os estudos não revelam se as mulheres que fazem mamografias regulares vivem mais tempo do que as mulheres que não fazem.

QUÃO ELEVADOS SÃO OS NÍVEIS DE RADIAÇÃO?

Na mamografia são utilizados raios-X. Quanto mais denso for o tecido mamário, maior terá de ser a dose de radiação para obter um quadro preciso. Mesmo assim, a exposição à radiação é tão baixa que, normalmente, não tem consequências. No entanto, não se pode excluir a possibilidade de em certos casos poder contribuir para o desenvolvimento de cancro.

AS LIMITAÇÕES DO RASTREIO

A participação regular na mamografia não pode prevenir o aparecimento de cancro da mama. No entanto, deverá detetá-lo suficientemente cedo.

Apesar de todo o cuidado, nem todos os tumores malignos permitem ser detetados através da mamografia. Também pode acontecer o cancro crescer durante o tempo de espera até ao próximo exame.

Por isso, é importante contactar diretamente um médico ou uma médica nesse espaço tempo até à próxima mamografia, caso note alguma alteração no peito, como

- nódulos palpáveis, ondulações ou endurecimento da pele,
- deformações visíveis, alterações da pele ou inversão do mamilo,
- sangramentos ou outras secreções pelo mamilo.

O QUE ACONTECE COM OS DADOS PESSOAIS?

O tratamento dos dados pessoais cumpre as leis alemãs em matéria de proteção de dados. Todos os dados são tratados com a máxima confidencialidade pelo Programa de Mamografia tal como num consultório normal. Os médicos, médicas e todos os funcionários estão sujeitos ao dever de confidencialidade.

Os resultados dos exames são avaliados regularmente a nível central. Isto é importante, para poder controlar a qualidade do programa. Para estas avaliações não são necessários dados pessoais, como nome ou endereço e, como tal, os dados nem sequer são disponibilizados. As avaliações não podem, portanto, apontar para uma mulher em concreto.

O escritório central é o órgão responsável pelo tratamento de dados. O contacto está disponível na carta-convite.



Gemeinsamer Bundesausschuss

Versão:

outubro de 2015

O folheto corresponde a um anexo da Política de Rastreio do Cancro.

Criação:

este folheto foi concebido em nome do G-BA do Instituto Alemão para a Qualidade e Eficiência nos Cuidados Médicos (www.iqwig.de), subsequentemente processado pelo G-BA e aprovado na sua versão atual.

Editor:

Comité Federal Conjunto (G-BA)

O Comité Federal Conjunto (G-BA) é um organismo da autoadministração conjunta composto por médicos, dentistas, psicoterapeutas, hospitais e companhias de seguros de saúde na Alemanha, no qual desde 2004 participam também ativamente representantes dos doentes.

www.g-ba.de