

# 8 mi de mulheres em idade de risco de câncer moram em cidade sem mamógrafo

Um universo de 7,7 milhões de mulheres com idade de maior risco de desenvolver câncer de mama moram em cidades sem nenhum mamógrafo no Brasil, diz levantamento que cruzou presença de aparelhos e dados populacionais.

[\(UOL, 22/10/2019 - acesse no site de origem\)](#)

O estudo foi realizado pela consultoria Exceed Américas, especializada em estatísticas de saúde, que afirma que o país tem aparelhos suficientes, mas mal distribuídos: 77% das cidades brasileiras não contam com um único aparelho.

O estudo utilizou dados do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) para a pesquisa.

“Pelo mapa analítico que desenvolvemos, identificamos 4.300 municípios que não têm sequer um mamógrafo”, diz Maria Regina Visani, consultora responsável pelo levantamento. “Nessas cidades, vivem cerca de 7,7 milhões de mulheres nas faixas etárias de maior risco.”

De acordo com o Ministério da Saúde, 20% das mulheres entre 40 e 49 anos precisam fazer pelo menos um exame por ano, índice que sobe para 60% entre as mulheres com 50 anos ou mais.

“Em um país continental como o nosso, é imprescindível que o Poder Público faça um mapeamento dos vazios assistenciais e desenvolva ações para atender à necessidade da população feminina de maior risco”, diz Visani.

A mamografia é uma ferramenta imprescindível para a detecção do câncer de mama em estágio inicial porque o aparelho rastreia a doença antes que ela possa ser identificada pelo autoexame.

“O mamógrafo é um aparelho que faz um Raio-X da mama”, explica o mastologista Bruno Leonardo de Souza. “É o exame capaz de detectar esse tipo de câncer de forma rápida e eficiente. Existem algumas alterações próprias da mama que só um mamógrafo é capaz de detectar.”

Em razão do envelhecimento populacional, o câncer de mama é um dos grandes desafios brasileiros em saúde, de acordo com o Inca (Instituto Nacional de Câncer). No Brasil, as estimativas de incidência da doença para 2019 são de 59.700 casos, 29,5% dos tumores em mulheres, excetuando-se o câncer de pele não-melanoma. Em 2016, 16.069 brasileiras morreram em razão desse tipo de tumor. “Quanto mais cedo ele é detectado e o tratamento iniciado, maior a probabilidade de cura”, lembra Visani.

## **Concentração**

Com mais de 5.800 mamógrafos distribuídos por todos os estados, o Brasil conta com aparelhos de sobra para atender a população. Enquanto em algumas cidades a produção de exames chega a ser 55 vezes superior à necessidade, outras não chegam a oferecer o mínimo necessário.

Em Mato Grosso, por exemplo, o potencial de atendimento dos 107 mamógrafos em uso no estado é 3,9 vezes a necessidade do local. Já em Roraima, cinco aparelhos estão disponíveis para atender a um público-alvo estimado em 20,6 mil mulheres.

“A mamografia deveria ser estendida ao máximo possível pelo Brasil para um rastreamento mais efetivo da doença”, diz o mastologista. “É a forma mais simples de evitarmos a morte por câncer de mama no Brasil.”

*Por Wanderley Preite Sobrinho*

---

# Mortalidade por câncer de mama no Brasil é baixa, mas desigual, diz Inca

*Na região Norte, só 12,7% das mulheres têm diagnóstico precoce, contra 30,8% no Sudeste; escolaridade também pesa na prevenção*

[\(O Globo, 07/10/2019 - acesse no site de origem\)](#)

O Brasil está na segunda faixa mais baixa de [mortalidade por câncer](#) de mama, com uma taxa de 13 por 100 mil, ao lado de países desenvolvidos como EUA, Canadá e Austrália. Por outro lado, o diagnóstico precoce, essencial para o sucesso do tratamento, ainda está restrito às regiões Sudeste e Sul e a mulheres com maior escolaridade. As informações estão na compilação de dados divulgados nesta segunda-feira pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca).

Segundo o Inca, o maior desafio é “a redução das desigualdades entre as regiões e classes sociais” uma vez que “diagnóstico e tratamento adequado no tempo oportuno” estão diretamente ligados à mortalidade da doença. São estimados 59.700 casos novos de câncer de mama no Brasil em 2019, com risco estimado de 56 casos a cada 100 mil mulheres. O câncer de mama é segundo tipo que mais acomete brasileiras, representando em torno de 25% de todos os cânceres que afetam o sexo feminino.

O país aumentou o percentual de casos diagnosticados nos estágios “in situ” e “I”, os mais iniciais, de 17,3% em 2000 para 27,6% em 2015. Mas essa proporção continua muita baixa na região Norte (12,7%), em contraste com as regiões Sul (29,2%) e Sudeste (30,8%).

A desigualdade regional e social também se revela no acesso ao exame de mamografia de rastreamento, que deve ser realizado a cada dois anos por todas as mulheres com idades entre 50 e 69 anos. O percentual médio de mulheres brasileiras nessa faixa que fizeram o exame em 2013, de acordo com a última Pesquisa Nacional de Saúde, foi de 60%, mas de apenas 38,7%

na região Norte e 47,9% no Nordeste, bem abaixo das regiões Sul (64,5%) e Sudeste (67,9%).

A escolaridade também pesa na prevenção. Segundo o Inca, o índice médio de mulheres brasileiras com nível superior nesse faixa etária que realizou uma mamografia foi de 80%, mas de apenas 50% entre as mulheres sem instrução e fundamental incompleto.

O Brasil figura, em 2018, na segunda faixa mais alta de incidência de câncer de mama entre os todos os países com uma taxa de 62,9 casos por 100 mil mulheres (taxa padrão utilizada mundialmente). Os países são agrupados em cinco faixas.

## Causas

No evento de lançamento da campanha Outubro Rosa, realizado nesta segunda-feira, foram apresentadas as principais causas da doença. Os especialistas do INCA se disseram “particularmente preocupados com o excesso de peso corporal e o sedentarismo”. Segundo a pesquisa Vigitel 2018, realizada nas capitais brasileiras e DF, 53,9% das mulheres estão com excesso de peso e 20,7% estão obesas, proporções que cresceram muito neste século.

Os principais fatores de risco evitáveis estão ligados a estilo de vida: estar acima do peso, levar uma vida sedentária e tomar mais do que uma dose de bebida alcoólica por dia.

A prática de atividade física e de alimentação saudável, com manutenção do peso corporal adequado, estão associadas a menor risco de desenvolver câncer de mama: cerca de 30% dos casos podem ser evitados quando são adotados esses hábitos. A amamentação também é considerada um fator protetor.

Entre os fatores inevitáveis que costumam levar ao câncer de mama estão: envelhecimento, histórico familiar da doença e mutações genéticas herdadas.

---

# Por que a campanha Outubro Rosa é questionada

*Evidências científicas questionam eficácia da mamografia de rotina. Autoexame já não é mais recomendação para prevenção precoce*

**[\(Nexo, 09/10/2016 - acesse no site de origem\)](#)**

Criado nos EUA na década de 1990, o movimento Outubro Rosa faz, todos os anos, uma intensa campanha de prevenção contra o câncer de mama. Por todo o país, entidades realizam mutirões de conscientização e exames, como a “[carreta da mamografia](#)”.

A iniciativa funciona ao jogar luz e disseminar informação sobre o tema. O problema é que algumas das recomendações contrariam as evidências científicas sobre as doenças, que nos últimos anos passaram a questionar os exames de rotina feitos em pessoas saudáveis.

## **Para entidade, data deveria ser desvinculada da mamografia**

A iniciativa de promover a prevenção é inquestionável. A detecção precoce do câncer de mama aumenta as chances de cura da doença, que mata 12 mil mulheres por ano. O problema é que a maneira como a prevenção é propagandeada esconde dois fatores, segundo o Inca (Instituto Nacional do Câncer): a mamografia é um exame que tem riscos; e ela pode não reduzir [mortalidade provocada pela doença](#), segundo um estudo realizado no Canadá por pesquisadores da Universidade de Toronto.

A Sociedade Brasileira de Mastologia recomenda que a mamografia seja realizada anualmente a partir dos 40 anos. Mas o Ministério da Saúde, através do Inca, diz que esse exame deve ser feito a cada dois anos por mulheres acima de 50 anos, mesmo aquelas que não tenham sinal da doença. Demais métodos preventivos, assim como a própria mamografia em outras faixas etárias, “tiveram recomendação contrária”, segundo o Inca.

Segundo o Instituto, um dos riscos da mamografia anual antes dos 50 anos é

a maior chance de o exame apresentar um falso-positivo levando, assim, a uma biópsia desnecessária. Há também o impacto psicológico desse diagnóstico errôneo. E [há evidências](#) do Instituto de Câncer da Holanda que mostram que a radiação do exame pode causar câncer - o risco é pequeno, mas existe. A melhor forma de diagnóstico precoce é reportando qualquer alteração nas mamas para o médico.

Outubro Rosa é uma campanha que faz parte do calendário do Inca, mas a entidade tem o foco de ampliar o nível de informação sobre a doença - incluindo os riscos e benefícios dos exames preventivos. “Para os gestores do Sistema Único de Saúde é importante que a campanha não fique em torno da realização da mamografia”, diz o Inca.

Nos EUA, que divulgaram novas recomendações em 2015, a orientação é que mulheres que tenham fator de risco comecem a fazer mamografias a partir dos 45 anos. A partir dos 55, o exame deve se repetir anualmente. O país [não recomenda](#) mais o autoexame das mamas.

Para a ginecologista e obstetra Melania Amorim, pós-doutora em tocoginecologia, “não se trata de escamotear o importante problema de saúde pública representado pelo câncer, mas de modificar as estratégias adotadas visando à redução de sua incidência e mortalidade”.

Em artigo sobre o tema, ela diz que é preciso estimular a prevenção primária através da alimentação adequada e estilo de vida. “Além disso, deve-se incentivar o aleitamento materno, que não apenas reduz o risco de câncer de mama para a mulher que amamenta, mas também para as filhas dessas mulheres, uma vez que ter sido amamentada reduz o risco de ter câncer de mama na pré-menopausa”, [escreveu](#).

O Instituto Nacional do Câncer tem um documento com as mudanças de estilo de vida recomendadas para a prevenção da doença: controle do peso corporal, prática de exercícios físicos e mudanças na alimentação (como o controle no consumo de sal e alimentos processados) e redução no consumo de bebidas alcoólicas estão entre elas.

---

# Buriti ganha iluminação rosa para campanha sobre o câncer de mama

O Palácio do Buriti — sede do governo de Brasília — ganhou iluminação especial para o mês internacional de combate ao câncer de mama. Desta segunda-feira (3) até o fim de outubro, dedicado à campanha, as luzes externas do prédio vão refletir a cor rosa.

[\(Jornal de Brasília, 03/10/2016 - acesse no site de origem\)](#)

O movimento de conscientização sobre a doença, conhecido como Outubro Rosa, começou nos Estados Unidos, na década de 1990. O rosa remete à cor do laço que simboliza a luta contra a doença. O objetivo é estimular a participação da população e compartilhar informações, para aumentar o acesso a diagnósticos precoces e diminuir a mortalidade.

No Brasil, dados do Instituto Nacional de Câncer (Inca) apontam que são esperados 57,96 mil novos casos de câncer de mama em 2016. Isso significa que o risco estimado é de 56,2 ocorrências a cada 100 mil brasileiras.

***Leia mais:*** [\*Cerimônia inicia campanha Outubro Rosa contra o câncer de mama \(Agência Senado, 04/10/2016\)\*](#)

“A iluminação é extremamente simbólica para dar visibilidade à campanha, estimular a participação da população e alertar todas as nossas mulheres”, avalia Vera Lúcia da Silva, secretária adjunta de Políticas para as Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos, da pasta do Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos.

## **Unidade móvel levará assistência social e psicológica**

A Secretaria Adjunta de Políticas para as Mulheres terá agenda voltada para

o mês de combate ao câncer de mama. Na terça-feira (4), as atividades serão iniciadas com o atendimento do ônibus lilás para servidoras da unidade de internação provisória de São Sebastião. A unidade móvel leva assistência social e psicológica, além de orientações jurídicas.

Na programação, há também debate e palestra sobre prevenção da doença. Serão também enfocadas atividades de combate à violência contra a mulher. “É um problema muito grave e temos de falar sempre dele. Para desconstruir essa cultura [de violência contra a mulher], é preciso informação, educação e discussão”, pontua a secretária adjunta.

As ações da pasta se encerram em 23 de outubro com uma caminhada no Parque de Águas Claras, em parceria com outros órgãos e instituições.

---

## **Fórum discute acesso dos pacientes com câncer ao tratamento de saúde**

**(Senado Federal, 22/10/2015)** Foi realizado hoje, 22/10, na Câmara dos Deputados, Fórum de Judicialização em Oncologia promovido pela Frente Parlamentar de Prevenção, Diagnóstico e Enfrentamento do Câncer, pela Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados, e com apoio da senadora Ana Amélia (PP-RS). O evento, que faz parte da programação do Outubro Rosa, foi presidido pela deputada Carmen Zanotto (PPS-SC), deputado Darcísio Perondi (PMDB / RS), deputado Adelmo Carneiro (PT / MG) e senadora Ana Amélia, e contou com a presença de representantes do Ministério da Saúde, representante da Femama - Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio a Saúde da Mama, dentre outros.

A Procuradora da Mulher da Câmara dos Deputados, deputada Elcione Barbalho (PMDB-PA), falou sobre a alegria de participar de mais um outubro



rosa e sobre a importância da campanha Mais Mulheres na Política, “nós temos que unir para ficarmos mais fortes para lutar por causas como essa, por isso a importância dessa campanha”.

A senadora Ana Amélia defendeu a observação do problema em sua totalidade. Segundo a parlamentar “não se pode culpar o paciente, nem o médico. É preciso avaliar o conjunto do sistema judicial brasileiro e do sistema de saúde”.

De acordo com deputada Carmen Zanotto (PPS-SC), Presidente da Frente Parlamentar de Prevenção, Diagnóstico e Enfrentamento do Câncer, a justiça já é um dos maiores caminhos de acesso da população ao tratamento de câncer. “As demandas judiciais são crescentes e têm se tornado a segunda porta de acesso ao sistema de saúde. Por isso, precisamos debater a revisão de protocolos e propor formas de garantir acesso rápido a diferentes tipos de tratamento, que são fundamentais para a vida desses pacientes”.

No evento, foram discutidas soluções que garantem o acesso rápido dos pacientes com câncer ao tratamento de saúde. De acordo com especialistas, o acesso tem sido dificultado devido à evolução nos custos da assistência oncológica e a expectativa da população quanto a novos medicamentos e técnicas que acabam onerando os serviços públicos e os planos de saúde.

***Acesse no site de origem: [Fórum discute acesso dos pacientes com câncer ao tratamento de saúde \(Senado Federal, 22/10/2015\)](#)***

---

## **Médicos discutem a idade certa para fazer mamografia**

***(O Globo, 21/10/2015) Associação americana muda diretriz e brasileiros analisam impacto da recomendação***

Uma nova e polêmica diretriz da Associação Americana de Câncer (ACS, na sigla em inglês), divulgada ontem, sugere que as mulheres comecem a fazer mamografia aos 45 anos de idade, adiando em cinco anos o início do exame. Até os 54 anos, a mamografia deve ser anual e, depois desta idade, feita a cada dois anos. Exames clínicos de mama, aqueles em que os médicos apalpam a área para detectar nódulos, estão desaconselhados. A mudança, recomendada por uma das entidades mais conservadoras no que se refere ao rastreamento de câncer de mama, não se aplica às mulheres com alto risco para a doença. A alegação da ACS é de que o alto índice de resultados falsos positivos em mulheres com menos de 45 anos causa angústia desnecessária, e que a eficácia das mamografias é baixa para essa faixa etária.

***Leia mais:*** [Sociedade de câncer dos EUA quer que mulheres façam menos mamografias \(O Globo, 21/10/2015\)](#)

Por aqui, a idade de início do exame também está em análise. Semana passada uma audiência pública reuniu parlamentares, entidades, membros do Ministério da Saúde e pacientes para discutir a idade do rastreamento feito pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca), dos 50 aos 69 anos. O presidente da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), Ruffo de Freitas Jr., que estava na reunião, acredita, porém, que o exame deve começar mais cedo.

— A idade certa para começar a fazer mamografia no Brasil é 40 anos, porque entre 40 e 50 anos a prevalência do câncer de mama é de 25%, enquanto que em outros países, como EUA, Canadá e Suécia, fica entre 10% e 15% — explica.

## **REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM 44%**

A recomendação, segundo Ruffo, é da SBM, do Colégio Brasileiro de Radiologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Com base em um estudo canadense, ele rebate o argumento usado pela ACS da baixa eficácia do exame: em três de sete províncias que participaram da pesquisa, a redução de mortes por câncer de mama foi de 44% em mulheres de 40 a 49 anos submetidas à mamografia.

— Como qualquer exame, a mamografia também dá falsos positivos. Por outro lado, não sabemos qual tumor é letal e qual não é. O melhor, então, é fazer o exame — pontua ele.

Com essa mudança nos EUA, existem hoje por lá três diferentes idades — 40, 45 e 50 — recomendadas por três entidades, o que gera confusão entre as mulheres e seus médicos. Um grupo ligado ao governo defende 50 anos como idade adequada, já uma associação de obstetras e ginecologistas crava nos 40 anos.

A ACS ressalta que as mulheres com idades entre 40 e 44 anos que quiserem começar a fazer mamografias anuais poderão fazê-lo, embora esta não seja uma “forte recomendação”. Outra mudança é que, em vez de parar de realizar o exame aos 75 anos, a mulher não terá mais uma idade limite para abandonar o exame. Caso ela esteja bem de saúde, com expectativa de vida estimada em dez anos ou mais, é recomendado que ela continue a fazer a mamografia a cada dois anos — não foram observadas diferenças significativas no desenvolvimento de tumores no intervalo bianual na comparação com o anual. A nova política resultou de uma revisão exaustiva de dados de pesquisas que a ACS realiza regularmente para atualizar suas diretrizes de triagem. A última revisão foi em 2003.

Segundo Gilberto Amorim, coordenador de Oncologia Mamária do Grupo D’Or e titular da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, a mudança de paradigma dentro da entidade americana, que é um dos grandes centros de referência para o tema no mundo, pode influenciar a discussão no Brasil.

— O nosso Ministério da Saúde defende que a mamografia seja feita apenas entre os 50 e os 69 anos. Será que ele vai continuar a bater nessa tecla, mesmo com os atuais debates? — questiona Amorim. — Ao passo que a Associação Americana do Câncer restringe a mamografia para as mulheres mais jovens, ela estende esse prazo para as mais velhas, o que considero muito importante. Se a mulher passou dos 69 anos, mas está bem e tem uma expectativa de vida longa, por que ela deve parar de fazer os exames?

Ele concorda com a idade inicial de 45 anos para o rastreamento do câncer de mama. Segundo ele, apenas cerca de 10% das pacientes que desenvolvem

a doença têm menos de 45 anos. Amorim esclarece que boa parte delas é formada pelas mulheres com mutação genética e com muitos casos na família. Estas acabam desenvolvendo o câncer até mesmo com menos de 30 anos e, portanto, ficariam de fora de qualquer política pública de rastreamento.

— Quem tem alta propensão genética é exceção e precisa ter um acompanhamento individualizado — diz ele. — Caso a mulher não tenha histórico familiar, mas tenha começado a menstruar muito cedo, não teve filhos e tem queixas frequentes sobre as mamas, considero razoável que ela comece a fazer mamografia aos 40 anos mesmo.

#### **40% DAS BRASILEIRAS ENTRE 50 E 69 ANOS NÃO FAZEM O EXAME**

A Pesquisa Nacional de Saúde, divulgada este ano com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostra que 40% das brasileiras de 50 a 69 anos não fazem mamografia. A meta da Organização Mundial de Saúde (OMS), porém, é de que pelo menos 70% das mulheres o realizem todo ano. De acordo com a pesquisa, o maior número de mamografias foi realizado por mulheres brancas (66,2%) e com ensino superior completo (80,9%). As menores proporções foram entre negras (54,2%), pardas (52,9%) e com ensino fundamental incompleto (50,9%).

Um estudo da Rede Goiana de Pesquisa em Mastologia revela que, no Nordeste e no Norte, 14 pessoas em cada cem mil morrem de câncer de mama, enquanto no Sul e no Sudeste são 6,6 em cada cem mil. Mudar rapidamente orientações pode trazer insegurança, na opinião do oncologista Daniel Tabak, do Centro de Tratamento Oncológico. Ele acredita que a nova diretriz ainda será amadurecida, mesmo nos EUA — e deve demorar para ser adotada no Brasil.

— Essas novas diretrizes trarão novos questionamentos. É uma análise de risco, mas resta saber se, no futuro, a mulher estará disposta a participar desse processo e não se submeter à mamografia anualmente. Quem assume o risco se de fato houver progressão da doença? — questiona o médico, que acredita que o melhor é e será a análise individualizada e a boa conversa do médico com a paciente. — O problema é que hoje a mamografia leva a no

mínimo uma biópsia quando há alguma alteração. Ainda não temos métodos biológicos para saber se o tumor requer uma operação antes desse momento. Isso mudaria o processo.

Para Henrique Alberto Pasqualetto, vice-presidente da Comissão de Imaginologia Mamária da Febrasgo, a tomossíntese, também chamada de mamografia 3D, reduz a chance de falsos positivos porque aumenta em 30% a precisão do resultado. Ele diz que um acesso mais amplo da população a esse tipo de exame aliviaria tanto os gastos dos serviços de saúde, quanto a aflição das mulheres.

— Com uma mamografia conclusiva, o médico não precisa levar a paciente a outros exames ou a uma biópsia, há uma economia de dinheiro e de transtorno. Só que a mamografia 3D é bem mais cara do que a comum, que é digital, e ela existe em apenas cerca de 50 centros no Brasil inteiro — conta ele.

Segundo o médico, os EUA reduziram os gastos de saúde pública em U\$ 1 milhão após ampliar o uso dessa técnica tridimensional.

*Clarissa Pains e Viviane Nogueira*

***Acesse no site de origem: [Médicos discutem a idade certa para fazer mamografia \(O Globo, 21/10/2015\)](#)***

---

# **Mamografia é insuficiente para detectar câncer em mulheres**

# mais jovens

**(Correio Braziliense, 20/10/2015)** *A detecção prematura pode ajudar a aumentar as chances de sobrevida*

Em uma nova polêmica médica, a American Cancer Society declarou nesta terça-feira (20/10) que as mulheres devem esperar até os 45 anos para começar a realizar a mamografia anual como forma de prevenção ao câncer de mama. A recomendação anterior era que as mulheres iniciassem essa rotina de exame aos 40.

Como justificativa para essa alteração, a American Cancer Society alega que não há evidências de que o exame é suficiente para salvar vidas.

Ao mesmo tempo em que mulheres mais jovens estão sendo aconselhadas a começar mais tarde a realização da mamografia, sugere-se que mulheres acima dos 55 realizem o exame a cada dois anos - e não anualmente, como acontece hoje.

“Desde que a última atualização de monitoramento de câncer de mama da American Cancer Society foi publicada em 2003, acumularam-se novas evidências, com base em acompanhamentos de longo prazo de testes de controle aleatórios e estudos de campo”, afirma a organização, em texto publicado no Journal of the American Medical Association (JAMA).

As mulheres ainda devem ter a possibilidade de começar seus exames anuais aos 40, se quiserem, esclarece a ACS (na sigla em inglês).

O câncer de mama é a forma mais comum dessa doença entre mulheres no mundo todo. Também é uma das formas mais letais no mesmo grupo, depois do câncer de pulmão. Nos Estados Unidos, mais de 40 mil mulheres devem morrer de câncer de mama somente este ano, de acordo com o mesmo artigo.

A detecção prematura pode ajudar a aumentar as chances de sobrevida, mas começar a realizar mamografias em todas as mulheres a partir dos 40 pode trazer outros problemas. Entre eles, falsos positivos, biópsias, cirurgias para a remoção de massas que podem não chegar a oferecer perigo, além de

potenciais complicações cirúrgicas.

Evidências de testes clínicos mostraram um benefício pequeno proporcionado pelas mamografias, quando se trata de salvar vidas entre as mulheres mais novas, afirmam Nancy Keating, da Harvard Medical School, e Lydia Pace, do Brigham and Women's Hospital, em editorial que acompanha o artigo.

Segundo as duas pesquisadoras, a mamografia regular pode prevenir mortes por câncer de mama em pelo menos cinco a cada 10 mil mulheres na faixa dos 40, ou dez a cada dez mil na faixa dos 50. “Por isso, cerca de 85% das mulheres em seus 40 e 50 que morrem de câncer de mama teriam morrido, apesar da mamografia”, relatam.

Oferecer testes mais sofisticados de monitoramento, incluindo fatores de risco genéticos, seria melhor no caso das pacientes mais jovens do que mais mamografias de controle, sugerem as especialistas.

***Acesse no site de origem: [Mamografia é insuficiente para detectar câncer em mulheres mais jovens \(Correio Braziliense, 20/10/2015\)](#)***

---

## **Realização de mamografia aos 40 anos gera polêmica em debate na Procuradoria da Mulher**

***(Senado Notícias, 15/10/2015)*** A polêmica a respeito da realização de mamografias de rastreamento visando à detecção precoce de câncer de mama em mulheres a partir de 40 anos surgiu em uma audiência pública promovida pela Procuradoria da Mulher, nesta quinta-feira (15).

Se por um lado o Ministério da Saúde enfoca o rastreamento acima de 50 anos, por considerar mais efetiva na redução da mortalidade, a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) defende que não se deixe desamparadas as mulheres com idade entre 40 a 49 anos, que representam 25% das mulheres com risco de desenvolver a doença.

Ao citar estudos com populações de países europeus e recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que desaconselham o rastreamento nas mulheres mais jovens, o coordenador-geral de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde, José Eduardo Fogolin, apontou o elevado risco de falsos positivos ou de detecção de tumores que não se tornariam câncer nesse grupo, o que gera tratamentos desnecessários, para justificar o exame mamográfico aos 50 anos. É a partir desta idade que se concentra a maioria dos casos da doença, observou. Caso contrário não supera os riscos, como a exposição à radiação.

— Não é o Ministério da Saúde que fala, é a OMS — disse Fogolin.

Fogolin ressaltou que as mamografias não foram eliminadas para mulheres mais novas e que, havendo orientação médica nesse sentido — considerados fatores de risco como histórico familiar ou suspeitas que precisem de elucidação — não existe limitação de idade para acesso ao exame pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O presidente da SBM, Ruffo de Freitas, por sua vez, lembrou que a incidência de câncer de mama tem se elevado em todas as faixas etárias no Brasil e no mundo, mas especialmente entre 40 e 59 anos, numa taxa de 5,5% ao ano. Para ele, excluir as mulheres até 49 anos da realização de exames preventivos, prática que tem sido adotada pelo Ministério da Saúde ao fazer campanhas somente para as mulheres mais velhas, é restringir direitos.

Ruffo também citou estudos que detectaram redução da mortalidade de mulheres que fizeram com regularidade o rastreamento antes dos 50. No Canadá, a redução chegou a 44% e, no Reino Unido, a 25%. Por isso, a SBM recomenda o exame a partir dos 40 anualmente.

— Isso faz a diferença, e pode salvar a vida de mulheres — defendeu.



O médico da SBM lembrou ainda que, ao detectar o tumor inicialmente, já é possível realizar a mastectomia sem que a mulher precise enfrentar quimioterapia para reduzir o câncer. Isso significa mais economia para o governo, já que uma mamografia é bem mais barata que o procedimento cirúrgico.

A senadora Lucia Vania (PSB-GO), que presidiu a reunião, e a deputada Carmen Zanotto (PPS-SC) defenderam o direito à realização do rastreamento para as mulheres de 40 anos. Proposta nesse sentido foi aprovada pela CAS esta semana. A deputada é a autora de lei que obriga o Ministério da Saúde a disponibilizar o exame de mamografia a partir dos 40 anos de idade.

### **Financiamento**

José Eduardo Fogolin anunciou a realização de oficinas para detalhar um plano de ação em oncologia para expandir a radioterapia no país. Ele explicou que houve aquisição de 80 aceleradores lineares para a realização do procedimento, mas que, junto com a compra, é necessário fazer a construção de uma espécie de *bunker*, já que o aparelho lida com energia nuclear, o que tem atrasado o uso.

— Alguns estados brasileiros têm déficit visível de aparelhos de radioterapia, mas em outras ele é subutilizado. A previsão é de que, em quatro anos, com o plano de ação, se reduza essa lacuna — explicou.

O gestor também alertou para a urgência em se discutir o financiamento do sistema público de saúde. Ao contrário do que costumeiramente se difunde, disse Fogolin, o problema não é necessariamente de gestão, mas também de financiamento. Na opinião dele, os recursos para bancar o sistema gratuito e universal a mais de 200 milhões de habitantes precisam ser revistos, pois há riscos de ele não ser mais sustentável. Ele incentivou todos a participarem da Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em dezembro, para discutir o tema.

### **Aspectos psicológicos**

A vice-presidente da Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia, Giselle de Fátima, destacou aspectos psicológicos que atingem a mulher com câncer de

mama e toda a sua família. A auto-imagem é impactada quando ela perde o cabelo, emagrece, não se reconhece na frente do espelho, perde a independência, não se sente mais mulher.

— Agora ela é só uma mulher com câncer, e isso afeta seu funcionamento biopsicossocial — disse.

Ela ressaltou que toda a família também se desestrutura, seja pelo medo da morte, seja pela impossibilidade de a pessoa que costumeiramente trata dos detalhes da estrutura familiar continuar a cuidar da casa. Por isso, é importante que se ofereça a assistência psicológica à doente e à sua família, que está prevista em lei, mas é encarada como um luxo.

— Trato humanizado dos profissionais que atuam no combate ao câncer, suporte psicossocial e apoio à família são essenciais — afirmou.

A professora Antonieta Lucena trouxe sua experiência como paciente em tratamento. Com histórico familiar de câncer de mama, ela faz mamografia de rastreamento desde os 30 anos. Apesar de ter feito a última em fevereiro de 2014, em junho suspeitou do endurecimento repentino do bico do seio esquerdo. Foram três meses de erros médicos, de confusões com displasias mamárias, até o diagnóstico. Ela precisou passar por quimioterapia para reduzir o tumor e, em maio de 2015, fez a mastectomia radical. Há quase dois meses fez sua última sessão de radioterapia e, após se recuperar, fará a reconstrução.

A audiência pública promovida pela Procuradoria da Mulher integra o projeto Pauta Feminina, que uma vez por mês debate um assunto de interesse das mulheres. É um evento conjunto com a Procuradora da Mulher da Câmara dos Deputados.

***Acesse no site de origem: [Realização de mamografia aos 40 anos gera polêmica em debate na Procuradoria da Mulher \(Senado Notícias, 15/10/2015\)](#)***

---

# Brasil avança no diagnóstico do câncer de mama

*(O Estado, 10/10/2015) No primeiro semestre deste ano foram realizados 1,8 milhão de mamografias, sendo 1,1 milhão na faixa etária de maior incidência (50 a 69 anos) do câncer de mama*

Desde a década 90, o mês de outubro tem sido dedicado ao trabalho de conscientização sobre o câncer de mama, tipo mais letal entre as mulheres e que afeta, por ano, mais de 57 mil brasileiras. Este ano, a campanha do Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), “Câncer de mama: vamos falar sobre isso?”, tem como objetivo desconstruir os mitos associados à doença. Entre os alertas, a importância da detecção precoce, a partir da orientação do médico e da realização da mamografia.

***Leia mais:*** [Câncer de mama: risco de mulheres negras é maior antes dos 40 anos \(Diário do Litoral, 13/10/2015\)](#)

Nos últimos anos, o acesso a exames no Sistema Único de Saúde, assim como tratamento da doença tem sido ampliado gradativamente. De janeiro a junho de 2015 foram realizados 1,8 milhão de mamografias no país, 31% a mais que no mesmo período de 2010 (1,4 milhão de exames). O crescimento é ainda maior, de 51%, quando comparados os exames realizados entre mulheres de 50 a 69 anos (faixa etária prioritária) nos primeiros semestres de 2010 (724.409) com 2015 (1.092.577).

As Regiões Norte e Nordeste foram as que mais registraram crescimento, quando comparado o primeiro semestre deste ano com o mesmo período dos últimos cinco anos. Na Região Norte o aumento foi de mais de 100%, tanto no geral quanto na faixa prioritária, passando de 29.114 para 63.745, no

geral, e de 14.376 para 33.963, na faixa prioritária. No Nordeste, o principal aumento foi na faixa prioritária, ampliando em cinco vezes o número de mamografias realizadas, passando de 124 mil para 629.517. No geral, o número de exames saltou de 261.341 para 401.421.

Na comparação com anos fechados, o total de mamografias realizadas na faixa etária prioritária aumentou 61,9% entre 2010 (1.547.411) e 2014 (2.506.339). Já em números totais desses exames, o aumento foi de 41,8% entre 2010 (3.035.421) e 2014 (4.304.619).

O Sistema Único de Saúde (SUS) garante a oferta gratuita de exame de mamografia para as mulheres brasileiras em todas as faixas etárias. A faixa dos 50 aos 69 anos é definida como público prioritário para a realização do exame preventivo pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e seguida pelo Ministério da Saúde baseado em estudos que comprovam maior incidência da doença e maior eficiência do exame.

O rastreamento é uma estratégia de detecção precoce utilizada em políticas públicas para populações alvo específicas a fim de reduzir a mortalidade por uma determinada doença. Essas diretrizes visam aprimorar a política de atenção ao câncer, garantindo também que todas as mulheres, independente da idade, com pedido médico, façam o exame. Desta forma, o Ministério da Saúde tem garantido investimento crescente na assistência oncológica, com ampliação de 45% dos recursos nos últimos quatro anos, totalizando R\$ 3,3 bilhões em 2014.

**MOBILIZAÇÃO** - Neste Outubro Rosa, a campanha vai enfatizar para as mulheres que buscar informações confiáveis constituem importante estratégia para a detecção precoce e o controle do câncer de mama. Há consenso científico atualmente sobre a influência de fatores comportamentais no desenvolvimento de diversas doenças, inclusive o câncer de mama. Manter uma alimentação saudável, praticar atividade física regularmente e evitar o consumo de bebidas alcoólicas podem contribuir para a redução do risco de desenvolver câncer de mama.

O movimento popular Outubro Rosa é internacional. Em qualquer lugar do mundo, a iluminação rosa é compreendida como a união dos povos pela

saúde feminina. Em Brasília, o prédio Central do Ministério da Saúde, o Congresso Nacional e outros monumentos públicos estão iluminados com luzes corderosa. O movimento também está presente em várias partes do país.

INCA - Para estabelecer e fomentar a comunicação com as mulheres e a população sobre o câncer de mama, a campanha do INCA deste ano vai contar com cartaz, filipeta, e hot site ([www.inca.gov.br/outubrorosa](http://www.inca.gov.br/outubrorosa)), além de inserções nas mídias sociais do Ministério da Saúde (facebook, twitter e Blog da Saúde).

Outra ação de comunicação promovida pelo Instituto é a exposição “A Mulher e o Câncer de Mama no Brasil”, que aborda aspectos históricos, médicos e culturais das mamas, com atenção especial ao câncer e à evolução das ações para o seu controle no Brasil. Iniciativa do INCA e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a mostra é composta por 22 painéis que serão dispostos no Terminal Alvorada, na Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro em parceria com o Consórcio BRT.

A exposição também conta com uma versão digital que pode ser exibida em eventos e iniciativas de mobilização. Os interessados devem entrar em contato com o INCA pelo email [atencao\\_oncologica@inca.gov.br](mailto:atencao_oncologica@inca.gov.br) e fazer a solicitação do material.

***Acesse no site de origem: [Brasil avança no diagnóstico do câncer de mama \(O Estado, 10/10/2015\)](#)***

---

# **Outubro Rosa: campanha de prevenção do câncer de mama -**

# **Brasília/DF, 30/09 a 30/10/2015**

A Campanha mundial de conscientização sobre o câncer de mama no Congresso Nacional terá atividades diversas, como seminários e atendimentos médicos pré-agendados. Confira mais informações no cartaz:



# outubro rosa 2015

no congresso nacional



Durante o mês de outubro, o Demed vai realizar ações de prevenção do câncer de mama. É o Outubro Rosa: uma campanha mundial de conscientização sobre essa doença que, quando diagnosticada cedo, tem muito mais chances de ser tratada. O Congresso Nacional se iluminará de rosa para lembrar que a prevenção não pode ficar no escuro.

## CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA DO DEMED

Direcionada a parlamentares, servidoras efetivas, CNEs e secretárias parlamentares e respectivos dependentes, com idade a partir de 40 anos.

**Agendamento a partir de 13 de outubro** pelo Sistema de Marcação de Consultas e Exames, no CamaraNet, ou pessoalmente no Demed.

**Atendimento de 19 a 30 de outubro** no Demed (Anexo III).

### Programação Outubro Rosa 2015

Data	Horário	Local	Evento
30/09	Das 14 às 18h	Auditório Nereu Ramos	Seminário sobre os Principais Tipos de Câncer.
30/09	18h30	Rampa do Congresso Nacional	Cerimônia de Acendimento das Luzes do Congresso Nacional, na cor rosa, pelo Outubro Rosa.
08/10	Das 14h às 18h30	Plenário 7	Fórum da Saúde do Casal.
22/10	Das 9h30 às 13h	Auditório Freitas Nobre	Fórum sobre a Judicialização da Saúde.
19/10 a 30/10	-	Demed	Atendimento médico individualizado com horário agendado.

Acenda sua consciência.  
Toque. Converse. Examine.

Informações: 6-7999



Realização:

Departamento  
Médico

Secretaria da  
Mulher

