

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Jan 18, 2023

Câncer de mama: rastreamento de rotina (mamografia)

O rastreamento do câncer de mama geralmente é feito com um teste chamado mamografia. A mamografia é um tipo de raio-x. Este folheto analisa as recomendações sobre o rastreamento do câncer de mama a partir de várias diretrizes.

O que é o rastreamento do câncer de mama?

Para as mulheres, fazer mamografias regulares em determinadas idades ajuda a reduzir a chance de morrer de câncer de mama. Mas isso tem algumas desvantagens.

Várias organizações de saúde produzem **diretrizes** para médicos e pacientes sobre o rastreamento do câncer de mama. Este folheto analisa o que essas diretrizes recomendam sobre quando começar, quando parar e com que frequência fazer uma mamografia.

Este folheto é para mulheres com risco médio de contrair câncer de mama. Se você tiver um alto risco (por exemplo, se tiver um histórico familiar de câncer de mama ou tiver testado positivo para o gene BRCA1 ou BRCA2), precisará obter orientação especial do seu médico.

Mulheres com maior risco podem precisar fazer um plano diferente ou fazer outros exames além da mamografia, como uma ressonância magnética (ressonância magnética).

Quem tem câncer de mama?

O câncer de mama tem maior probabilidade de afetar as mulheres à medida que envelhecem. As coisas que aumentam a probabilidade de você contrair uma doença específica são chamadas de “fatores de risco”. Mas, como acontece com qualquer outra doença, ter fatores de risco para câncer de mama não significa que você definitivamente terá câncer de mama. E muitas pessoas sem nenhum fator de risco têm câncer de mama. Portanto, esses fatores de risco são apenas um guia.

Os fatores de risco para câncer de mama incluem:

- ser mulher
- ser mais velho

Câncer de mama: rastreamento de rotina (mamografia)

- nunca ter estado grávida
- se você começou a ter períodos menstruais em uma idade precoce, ou se você teve a menopausa mais tarde na vida do que o normal
- se o tempo entre a primeira menstruação e a primeira vez que você deu à luz foi muito maior do que o normal
- tomar estrogênio mais progesterona (reposição hormonal ou, abreviadamente, TRH) após a menopausa
- uma história familiar de câncer de mama ou ovário
- ter certos genes
- ter seios densos
- sendo mais pesado
- tabagismo
- beber álcool
- tendo já feito radioterapia no peito.

Como a mamografia de rotina ajuda?

Para mulheres com risco médio de contrair câncer de mama, estima-se que fazer mamografias pode reduzir sua chance de morrer de câncer de mama para cerca de três quartos do risco normal na meia-idade.

Não se sabe se as mamografias reduzem sua chance de precisar de tratamento para o câncer de mama em estágio avançado. Mas a esperança é pegar o câncer de mama precocemente, para que você possa evitar esse tipo de tratamento.

Exame mamário e autoexame

Não há evidências suficientes para dizer se o exame das mamas junto com a mamografia ajuda a reduzir a chance de morrer de câncer de mama. Portanto, diretrizes diferentes recomendam coisas diferentes.

Ensinar as mulheres a examinar seus próprios seios regularmente (autoexame das mamas ou BSE) regularmente geralmente não é recomendado nas diretrizes para mulheres com chance média de câncer de mama.

Isso ocorre porque pode apresentar problemas quando não há câncer. Além disso, pesquisas não mostraram com certeza se fazer autoexames regulares das mamas ajuda a prevenir a morte por câncer de mama.

Mas se você notar uma alteração em seus seios, consulte seu médico imediatamente. Isso é chamado de “autoconsciência mamária”. Por exemplo, você pode notar dor, caroço, secreção nos mamilos ou vermelhidão. É importante acompanhar isso imediatamente.

Quais são os possíveis danos da mamografia?

As mamografias ajudam a detectar cânceres de mama precoces, mas elas têm algumas desvantagens:

Câncer de mama: rastreamento de rotina (mamografia)

Resultados de mamografia falso-positivos

Os falsos positivos são quando a mamografia encontra uma anormalidade, mas não há câncer.

Isso pode significar que você será chamado de volta para fazer mais radiografias, outros exames, como ultrassom ou ressonância magnética, ou uma biópsia (quando uma amostra de células ou tecido é coletada para ser examinada ao microscópio).

Ansiedade ou angústia

Ser chamado de volta para mais testes pode causar ansiedade, mesmo que seus testes de acompanhamento sejam normais.

Desconforto

Você pode achar uma mamografia desconfortável. Para fazer a mamografia, seus seios precisarão ser pressionados entre duas placas. Mas isso não impede que a maioria das mulheres faça ou volte a fazer uma mamografia.

Você também pode sentir dor se precisar de uma biópsia.

Diagnóstico excessivo e tratamento excessivo

Alguns cânceres de mama encontrados nas mamografias não teriam causado nenhum problema na vida da mulher. É difícil dizer com que frequência eles são encontrados por mamografias e depois tratados.

Por exemplo, as mamografias às vezes encontram algo chamado carcinoma ductal in situ (DCIS). Isso significa que existem células cancerosas no revestimento dos ductos mamários. Há uma chance de que essas células se transformem em câncer de mama. Então, uma vez encontrado, o DCIS geralmente é tratado como câncer de mama. Isso geralmente inclui cirurgia.

O rastreamento pode ignorar alguns tipos de câncer (falsos negativos)

O rastreamento do câncer de mama não é infalível. Algumas mulheres obtêm um resultado claro que não é preciso, porque a mamografia não conseguiu detectar o câncer. Isso acontece com cerca de 1 em cada 5 cânceres de mama.

Exposição à radiação

Estima-se que as mamografias raramente causem alguns tipos de câncer de mama. Mas o rastreamento detecta muito mais casos de câncer de mama do que poderia causar.

O que as diretrizes recomendam?

Diretrizes diferentes recomendam idades diferentes para iniciar ou parar de fazer uma mamografia. Você deve verificar o que é recomendado e o que está disponível onde você mora. Aqui estão alguns exemplos.

Câncer de mama: rastreamento de rotina (mamografia)

○ **Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (NHS)** recomenda que você:

- comece a fazer exames aos 50 anos
- faça exames e exames mamários de rotina a cada 3 anos
- pare de fazer exames aos 70 anos.

○ **Colégio Americano de Obstetras & Ginecologists** recomenda que você:

- discuta a triagem com seu médico aos 40 anos e comece a triagem aos 50 anos
- fazer exames a cada 1 ou 2 anos
- discuta com seu médico se deve continuar a triagem após os 75 anos
- faça exames mamários de rotina a cada 1 a 3 anos, dos 25 aos 39 anos, e a cada ano após os 40 anos.

A **Sociedade Americana do Câncer** recomenda que você:

- discuta a triagem com seu médico aos 40 anos e comece a triagem aos 45 anos
- faça exames todos os anos, dos 40 aos 54 anos, depois a cada 2 anos, com a opção de triagem anual, se você quiser
- interrompa a triagem quando você espera viver menos de 10 anos a mais
- não faça exames mamários de rotina.

A **Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos EUA** informa que:

- você discute a triagem com seu médico aos 40 anos e inicia a triagem aos 50 anos
- você tem exames a cada 2 anos
- não há evidências suficientes para dizer se você deve continuar fazendo exames após 75
- não há evidências suficientes sobre se os exames mamários de rotina são úteis.

A **rede nacional abrangente de câncer dos EUA** recomenda que você:

- comece a fazer exames aos 40 anos e faça exames todos os anos
- interrompa a triagem quando você espera viver menos de 10 anos a mais
- discuta exames mamários de rotina com seu médico a cada 1 a 3 anos, dos 25 aos 39 anos, e a cada ano após os 40 anos.

○ **Conselho Médico Suíço** recomenda que todas as decisões sobre exames e exames mamários de rotina sejam tomadas com cada paciente com base nas circunstâncias e desejos individuais dessa pessoa.

O que devo fazer com as mamografias de rotina?

O rastreamento com mamografias para mulheres nas faixas etárias recomendadas ajuda a salvar vidas.

Câncer de mama: rastreamento de rotina (mamografia)

Mas isso pode levar a testes extras e ao tratamento de alguns tipos de câncer que não teriam causado nenhum problema.

O rastreamento com mamografias com mais frequência ou em uma idade mais precoce (digamos, 40 em vez de 50) detecta mais cânceres. Mas isso também significa mais recalls e biópsias para algumas mulheres quando não havia câncer.

Portanto, seus próprios valores e preferências são importantes para decidir sobre a mamografia.

Por exemplo, se você se preocupa mais em ter câncer de mama do que em fazer exames extras, pode optar por começar a fazer a mamografia mais cedo. Mas se você se preocupa mais com exames desnecessários do que com o câncer de mama, pode optar por fazer a mamografia mais tarde ou com menos frequência.

Você pode conversar com seu médico sobre seu histórico médico e suas preocupações antes de tomar uma decisão sobre a mamografia.

Lembre-se de que, em alguns lugares, as mamografias só podem ser oferecidas em determinadas idades ou com a frequência recomendada pelas diretrizes locais.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

