

## “CONHECIMENTO SOBRE O DIAGNÓSTICO E RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA ENTRE OS GINECOLOGISTAS DO ESTADO DE GOIÁS (BRASIL)”

A incidência do carcinoma de mama vem apresentando crescimento importante em nossa população, chegando a níveis próximos dos países mais desenvolvidos. Estes números ocorrem principalmente nas camadas mais favorecidas sócio-econômicas, porém se observa aumento também no restante da população.

Uma vez que não podemos prevenir o aparecimento desta doença de maneira eficaz, a preocupação da classe médica têm sido informar as mulheres da real necessidade de se tentar detectar o aparecimento eventual da doença em fases iniciais, onde a chance de cura e tratamentos menos agressivos com ótimas respostas estão presentes com maior frequência.

Estima-se que uma em cada quinze mulheres irão apresentar algum tipo de problema nas mamas durante a vida, não sendo necessariamente carcinoma de mama. Aproximadamente 10% das mulheres apresentam as chamadas lesões benignas da mama. São portanto, bastante comuns e usualmente presentes em uma única mama, de pacientes jovens. Sua maior importância reside no fato de responder por 50% das biópsias mamárias realizadas.

As demais lesões aparecem com maior frequência à partir da quarta década de vida, época que coincide com a proximidade da

menopausa e o desejo ou intenção cada vez maior da utilização da terapia de reposição hormonal.

Portanto, em relação ao câncer de mama, devemos sempre insistir na importância da mulher conhecer e não temer suas mamas. Aprender a realizar o auto-exame o mais rapidamente possível, sendo que deve realizá-lo sempre, pois assim a mulher se acostuma com as características de suas mamas, percebendo rapidamente pequenas alterações e aí sim, procurar seu ginecologista para confirmação do achado. Deve ainda, manter regularidade em suas consultas ginecológicas, ocasião em que o ginecologista realizará exame físico detalhado, aumentando a eficácia da prevenção. Esta regularidade está sugerida em uma consulta anual, desde que não haja problemas antes desta data.

Como regra geral, está indicada a primeira mamografia entre os 35 e 40 anos de vida, sendo que à partir dos 40 anos deva ser realizada anualmente. Pacientes que irão utilizar a terapia de reposição hormonal, devem realizar obrigatoriamente o exame antes do início da reposição hormonal. Casos em que a mulher refere presença do câncer de mama em mulheres da família (mãe, tias maternas e paternas e irmãs), o acompanhamento deve ser realizado o mais brevemente possível,

assim como naquelas mulheres que notam a presença de nódulos em suas mamas.

Considerando que estas orientações são de conhecimento da população em geral, fica claro que o ginecologista é o profissional responsável por este controle, devendo estar preparado tecnicamente para desempenhar este papel. A procura espontânea pelo mastologista é muito pequena, assim como o universo destes especialistas também é restrito. Neste contexto, o artigo **Conhecimento sobre o diagnóstico e rastreamento do câncer de mama entre os ginecologistas do Estado de Goiás (Brasil)**, está muito bem inserido, pois visa levantar o grau de conhecimento dos ginecologistas em geral frente à este problema. Metodologicamente, deve ser ressaltado o baixo número de retornos de questionários obtido, situação esta infelizmente comum quando utilizada esta técnica. Este baixo retorno porém não inviabiliza o resultado. Deve ser salientado ainda o alarmante resultado encontrado entre mulheres ginecologistas que não realizam o auto-exame (8%), mostrando que o grau de conscientização ainda deve ser melhor trabalhado, tanto na classe médica, quanto na população em geral.

**PAULO AUGUSTO DE ALMEIDA JUNQUEIRA**  
**ANGELA MAGGIO DA FONSECA**