

TERMOGRAFIA NÃO PREVINE CÂNCER E NEM SUBSTITUI MAMOGRAFIA! – DIVULGAÇÃO INCORRETA E EXERCÍCIO ILEGAL DA MEDICINA PODEM PREJUDICAR PACIENTES QUE PROCURAM AVALIAÇÃO TERMOGRÁFICA DE MAMAS COM PROFISSIONAIS NÃO HABILITADOS.

Marcos Leal Brioschi¹, Carlos Dalmaso Neto²

¹ Presidente da Associação Brasileira de Termologia Médica (ABRATERM)

² Médico. Pós-graduado em Dor pelo HIAE, Pós-graduado em Termologia e Termografia pela FMUSP, Mestrando em Engenharia Mecânica pela UFPR

A termografia de mamas é um tipo de triagem por imagem infravermelha utilizado para detectar padrões anormais de emissão térmica da pele, mapeando estas áreas por meio de imagens coloridas. É utilizado para avaliar o fluxo sanguíneo. Ela é um método complementar de avaliação de risco por identificar atividade vascular anormal precursora do câncer de mama, sem exposição à radiação¹.

Porém, a termografia não substitui a triagem tradicional do câncer com mamografia ou demais exames². Ela não resolve o problema do diagnóstico do câncer isoladamente sem apoio de um exame anatômico para realização de biópsia quando necessário. Somente com a informação do exame anatômico é possível realizar biópsia e realmente confirmar a presença de câncer quando for o caso. Isto é, a investigação deve ser continuada nos casos suspeitos¹². Não é método de tratamento, tampouco pode ser considerado alternativo a mamografia e demais exames. Deve-se deixar claro ao paciente que a termografia não substitui a mamografia e demais exames, por assinatura de termo de consentimento. Também é obrigatório estar escrito no laudo que não substitui a mamografia e demais exames e que faz parte da extensão da consulta médica.

O exame termográfico normal não ex-

clui totalmente a possibilidade de haver um câncer, mesmo que em estágio avançado e agressivo em 1% dos casos, segundo literatura. Bem como, o exame termográfico positivo, não significa que esteja relacionado a um tumor maligno. Portanto, sempre deve ser complementado com outros exames e se necessário quando estes resultarem negativos, o acompanhamento médico obrigatório deve ser recomendado de acordo com a intensidade termográfica identificada. A termografia isolada anormal, sem outros exames alterados, pode ser um dado importante para avaliação de risco para desenvolver um tecido agressivo e identificação precoce se seguida com os demais exames anatômicos segundo literatura^{9,10,11,12}. Porém, até o momento, apesar de ser indicado orientações médicas, mudanças nutricionais e de hábitos de vida para diminuir o efeito de fatores de risco, não existe nem um meio efetivo comprovado que possa impedir completamente o aparecimento do câncer. A termografia não previne câncer de mama. Assim como os outros exames ela pode auxiliar na detecção precoce do tumor.

Devido ao risco de dano contra pacientes por indivíduos sem a necessária qualificação, a responsabilidade deste tipo de avaliação oncológica e pelo fato de envolver risco de integridade e sequelas a vida

da paciente por potencial atraso diagnóstico, o exame termográfico, mesmo que seja apenas relacionado à avaliação de risco de câncer, deve ser realizado e supervisionado somente por médicos especializados como orientado pela **ABRATERM**^{3,4,5,6,13}. O médico deve saber guiar o acompanhamento com outros exames, fazer a palpação das mamas e de cadeias linfonodais conforme prática médica recomendada, e no caso de confirmação diagnóstica por biópsia e cirurgia possa depois se indicado também fazer o devido monitoramento pós-cirúrgico termográfico a longo prazo^{3,4,5,6,13}. A realização do exame termográfico sem estes itens configurará má prática médica e atividade imbuída de mentalidade mercantilista. Devido a responsabilidade deste tipo de avaliação e risco a paciente, o exame termográfico de mama deve ser realizado por médico especializado, pois entre um acompanhamento e outro pode haver o desenvolvimento do tumor, mesmo que o resultado termográfico ou de outros exames anteriores sejam negativos. Portanto, a termografia de mamas deve ser realizada apenas por médico para evitar o atraso na conduta definitiva para solução do caso e porque são profissionais habilitados para tratar as eventuais complicações oriundas de tais procedimentos diagnóstico e de rastreamento^{3,4,5,6}. Casos de profissionais não habilitados e não médicos resultaram em processos legais nos EUA e outros países contra estas pessoas¹. Lembramos que no Brasil a prática de exercício ilegal da medicina também é prevista no nosso código Penal. Permitir que profissionais que não tenham a devida habilitação e autorização legal para a execução de procedimentos diagnósticos e de avaliação de risco oncológico que pode resultar em procedimentos invasivos ou no seu atraso, é colocar em risco a saúde e integridade física da população.

Há inúmeras doenças mamárias que

devem ser identificadas antes da realização de qualquer procedimento de biópsia, o que só pode ser rastreado, monitorado e diagnosticado por médico habilitado e conhecedor na condução clínica de outros meios diagnósticos complementares.

O exame de termografia de mama deve ser seguido de laudo descritivo qualitativo e quantitativo, e assinado pelo médico especializado em termologia conforme preconizado pela **ABRATERM**^{3,4,5,6,7}. Quando indicado deve constar se há alterações significativas e orientar a paciente para complementação diagnóstica com mamografia e/ou ultrassonografia, bem como o tempo necessário para exame comparativo caso os exames anatômicos resultem negativos ou indeterminados. Desta forma, orientando e sensibilizando a avaliação clínica médica. A falta do retorno do paciente para exame termográfico comparativo ou realização dos exames anatômicos complementares quando necessário e indicada no laudo, configura abandono do acompanhamento/tratamento e não pode ser imputada a responsabilidade do médico por não ter como controlar esta decisão do paciente. O mesmo vale quando o paciente por algum motivo encontra dificuldade para conseguir uma consulta para mamografia, biópsia ou outro tipo de diagnóstico e tratamento que atrase o seu diagnóstico de câncer.

A termometria cutânea por termografia consta na **Tabela de Procedimentos Médicos da Associação Médica Brasileira/AMB (39.01.007-4)** e **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos/CBHPM (41.50.11.36)**, complementando o exame clínico, portanto, parte integrante do diagnóstico médico em diversas síndromes¹⁴. A termografia médica é aprovada pelo **FDA** para o rastreamento do câncer de mama, mas apenas quando utilizada como teste primário em conjunto com exames anatômicos, como a mamografia.

grafia. Apesar de algumas controvérsias mais recentes, mamografia é ainda considerada padrão-ouro para rastreamento do câncer de mama. Mas não é suficientemente capaz de identificar 100% dos tumores, principalmente em mamas densas.

Estas orientações são semelhantes as orientações quanto ao rastreamento mamográfico bem como as complementações com ultrassonografia e ressonância magnética. Não há nenhum método isolado que identifique 100% dos tumores de mama. Segundo literatura, a avaliação combinada é o método mais eficaz para detecção precoce.

Segundo **FDA**, pacientes submetidos a apenas ao exame de termografia não terão certeza dos resultados quanto a malignidade dos mesmos. Em 2017, o **FDA** salientou que a termografia **isoladamente** não é eficaz como exame para triagem do câncer de mama, câncer oculto ou o diagnóstico de tumores em fase inicial. Reforçando assim as orientações da *American Cancer Society*, *American College of Radiology* e da *Society of Breast Imaging*. A termografia é um exame adjuvante e complementar a avaliação clínica, e deve ser sempre utilizado em conjunto com demais exames anatômicos.

Mas apesar disto, alguns profissionais, muitos não médicos, especialmente quiropráticos contrariam o posicionamento das agências de regulamentação dos EUA e de outros países argumentando que ninguém precisa de uma mamografia e que a termografia de mamas independentemente é suficiente para o diagnóstico precoce^{1,2}. Estes profissionais contribuem para prática de atos lesivos contra pacientes e contra a reputação de médicos termologistas distribuindo massivamente material impresso e nas redes sociais anunciando a termografia como um meio alternativo a mamografia, eficiente na detecção de câncer destacando de forma irresponsá-

vel suas vantagens como meio não radioativo, sem contato, sem contraste. Muitas das vezes com apoio ilícito de fabricantes e distribuidores de câmeras termográficas com fins de venda de aparelhos termográficos. Estes profissionais costumam também propagarem esta conduta negligente e irresponsável em cursos, simpósios e outros eventos de saúde para defender suas argumentações até o momento pseudocientíficas. Muitos outros profissionais de saúde médicos e não médicos, e até mesmo leigos, de forma precipitada e imprudente acabam também compartilhando “que existe uma alternativa à mamografia que é muito mais eficiente na detecção do câncer” com amigos e familiares, sem saber o mal que podem estar provocando na população desconhecedora do tema^{1,2}. As pessoas acreditam e acabam não fazendo o exame anatômico para o diagnóstico definitivo. Para alguns pacientes nos EUA e outros países o exame de termografia isoladamente realizado por não médico foi devastador. Familiares destas pacientes que tiveram o diagnóstico atrasado, fizeram quimioterapia e cirurgias mais agressivas, alguns evoluíram a incapacidades física devida sequela de metástases e outros a óbito, processaram estes profissionais por má prática, negligência, imprudência, imperícia e exercício ilegal da medicina¹.

Com a entrada em vigor da **Lei 12.842/2013**, que dispõe sobre o exercício da medicina, qualquer dúvida acerca dos atos que podem ser realizados por profissionais médicos foi dirimida, eis que foram estabelecidos os atos privativos da atuação dos médicos.

O inciso III, do art. 4º, da Lei 12.842/2013, assim dispõe:

“Art. 4º São atividades privativas do médico: (...) III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias”

A prática de diagnóstico médico fora deste contexto é caracterizada juridicamente por exercício ilegal da Medicina. Diversos outros profissionais que não são médicos, i.e., sem graduação em Medicina, podem ser denunciados quando da execução de atos que são privativos dos médicos, procedimentos diagnósticos restritos ao exercício da Medicina, isto é, de responsabilidade médica (p.ex. diagnóstico de câncer, lesão etc) (falsos médicos, código penal pena de 2 anos).⁸

Como a termografia de mama também implica na continuidade, ou potencial risco de atraso, na investigação de doença maligna, mesmo quando acompanhado por exame anatômico como qualquer outro exame médico, é assim possível concluir que apenas o médico é profissional legalmente habilitado para a realização de diagnóstico que envolva procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, como biópsia, mastectomia ou mamoplastia, incluindo também os acessos vasculares profundos e endoscopias para tratamento oncológico.

As mulheres não devem ter medo de se cuidarem, especialmente quando se trata de tumor de mama que é prevalente na população mundial. Elas devem sim, procurar meios para manter sob vigilância sua saúde de forma segura, e se manterem proativas nesses cuidados, com o auxílio do especialista sem medo de postergar sua avaliação médica. Quanto mais cedo o câncer for detectado, melhores são as chances para tratamentos menos agressivos e a sobrevida¹². A termografia de mamas em si não é o problema, e sim a forma antiética e não profissional como alguns não especialistas a utilizam e a divulgam na mídia com fins muitas vezes comerciais. A termografia é um exame com grande capacidade semiológica de auxílio ao médico na avaliação do risco de câncer e pode ajudar na detecção precoce com

ajuda dos exames tradicionais^{9,10,11}. Tornar-se imperativo, ético e legal, a utilização de métodos de documentação diagnóstica que apoiam a avaliação clínica e rastreamento para diagnóstico precoce, como termografia de mamas para que não se incorra em questões judiciais e periciais que outros exames também incidem potencial de risco. É fundamental conhecer e empregar todos os recursos cientificamente disponíveis para o diagnóstico, tratamento e prognóstico das enfermidades da mama, em especial as relacionadas ao seu câncer, evitando-se de navegar ao longo da imperícia, distanciando-se da negligência e colocando em seu labor prudência constante.

REFERÊNCIAS

1. Breast cancer survivor shares cautionary tale of relying solely on thermography <https://www.goodmorningamerica.com/wellness/story/breast-cancer-survivor-shares-cautionary-tale-relying-solely-60728490>
2. Brioschi ML, Balbinot LF, Dalmaso Neto C. Termografia: Responsabilidade Profissional e Publicidade, Pan American Journal of Medical Thermology: v. 3 (2016): PAJMT <https://www.abraterm.com.br/institucional/pareceres/publicidade-termografia-de-mama-responsabilidade-de-profissional/>
3. Brioschi ML, Balbinot LF, Dalmaso Neto C. Níveis de treinamento em Termografia para Profissionais da Saúde, Pan American Journal of Medical Thermology: v. 5 (2018): PAJMT <https://www.abraterm.com.br/niveis/>
4. Se não for realizado por profissionais médicos habilitados, o exame diagnóstico de termografia pode trazer graves complicações. <https://www.abraterm.com.br/institucional/pareceres/se-nao-for-realizado-por-profissionais-medicos-habilitados-o-exame-diagnostico-de-termografia-pode-trazer-graves-complicacoes/>
5. Termografia por diversos outros profissionais que não médicos <https://www.abraterm.com.br/institucional/pareceres/termografia-por-diversos-outros-profissionais-que-nao-medicos/>
6. Nota de Pesar e Esclarecimento à Sociedade <https://www.abraterm.com.br/nota-de-pegar-e-esclarecimento-a-sociedade/>
7. Como saber se um laudo de termografia é de boa qualidade? <https://www.abraterm.com.br/institucional/pareceres/como-saber-se-um-laudo-de-termografia-e-de-bou-qualidade/>

8. Atuação em termografia na área de saúde: Atos diagnósticos <https://www.abraterm.com.br/institucional/pareceres/atuacao-em-termografia-na-area-de-saude-atos-diagnosticos/>
9. ML Brioschi. Diagnóstico Precoce de Câncer de Mama não tem Clínica: Estudo combinado por Termografia Pan American Journal of Medical Thermology: v. 3 (2016): PAJMT. <https://www.abraterm.com.br/revista/index.php/PAJTM/article/view/60>
10. Souza GA, Brioschi ML, Vargas JV, Morais KC, Dalmaso Neto C, Neves EB. Reference breast temperature: proposal of an equation. Einstein (Sao Paulo). 2015 Oct-Dec;13(4):518-24. doi: 10.1590/S1679-45082015AO3392.
11. K.C.C. Morais, J.V.C. Vargas, G.G. Reiserberger, F.N.P. Freitas, S.H. Oliari, M.L. Brioschi, M.H. Louveira, C. Spautz, F.G. Dias, P. Gasperin Jr., V.M. Budel, R.A.G. Cordeiro, A.P.P. Schittini, C.D. Neto. An infrared image based methodology for breast lesions screening Infrared Physics & Technology, Volume 76, May 2016, P 710-721
12. Medo da mamografia? <https://infraredmed.com/2010/12/29/medo-da-mamografia/>
13. Limites éticos do fisioterapeuta na prática da Termografia considerações da ABRATERM/Comitê de Fisioterapia <https://www.abraterm.com.br/limites-eticos-do-fisioterapeuta-na-pratica-da-termografia-consideracoes-da-abraterm-comite-de-fisioterapia/>
14. Termometria Cutânea – Envio de resultado de exame por internet. PARECER Nº 1931/2008 CRM-PR. PROCESSO CONSULTA N.º 51/2008– PROTOCOLO N.º 6018/2008 http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2008/1931_2008.htm