

IMPLICAÇÕES E MANEJO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES GRÁVIDAS

IDENTIFICAÇÃO

Milagres Araújo Nascimento - Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Beatriz Tie Madoz Kaya - Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Laura de Almeida Lemes - Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Maria Fernanda Inocente Messias Pinheiro - Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB)

Camila Viana Costa Lueneberg - Ginecologista e Obstetra pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (MDC/SESSC)

INTRODUÇÃO: O câncer de mama associado à gravidez (PABC) é todo o câncer diagnosticado durante a gravidez ou até um ano pós-parto. Apesar de ser considerado raro, é a neoplasia mais comum durante a gestação, e sua incidência tende a aumentar nas próximas décadas, uma vez que as mulheres estão engravidando mais tarde e a taxa do câncer de mama na população feminina está crescendo (DE LIMA et al., 2009). A média de idade das mulheres com PABC é de 32 a 38 anos, sendo que as alterações fisiológicas da mama feminina que ocorrem nesse período podem dificultar o diagnóstico precoce da doença, aumentando os riscos de doença avançada (WANG et al., 2019; KEYSER et al., 2012). **OBJETIVO:** Analisar as implicações e o manejo do câncer de mama em mulheres grávidas. **MÉTODO:** Foi feita uma revisão de literatura a partir da busca de bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores: "Câncer de mama" e "Gravidez". Foram selecionados 8 artigos. **RESULTADOS:** Os casos de PABC têm pior prognóstico para sobrevida geral e sobrevida livre de doença em comparação ao câncer de mama não gravídico (SHAO et al., 2020). Assim, o tratamento considera condições como o tipo de tumor, estágio da doença e desejo da paciente (PRADO et al., 2020). Em geral, nas mulheres com doença menos avançada e no primeiro trimestre da gestação, indica-se mastectomia associada com ressecção dos linfonodos, bem como reconstrução mamária no pós-parto (PRADO et al., 2020). A utilização de quimioterápicos é recomendada apenas a partir

do segundo trimestre (DE LIMA et al., 2009). **CONCLUSÃO:** Diante das complicações associadas ao PABC, ressalta-se a importância do atendimento integral e multidisciplinar da gestante com câncer durante sua gravidez, com avaliações constantes, suporte da família e presença da paciente na decisão do tratamento.

REFERÊNCIAS

DE LIMA, Aline Pinto et al. Câncer de mama e de colo uterino no período gestacional: uma revisão de literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, n. 4, p. 699-706, 2009.

ISLAMI, F. et al. Breastfeeding and breast cancer risk by receptor status—a systematic review and meta-analysis. **Annals of Oncology**, v. 26, n. 12, p. 2398-2407, 2015.

KEYSER, CPT Erin A. et al. Pregnancy-associated breast cancer. **Reviews in Obstetrics and Gynecology**, v. 5, n. 2, p. 94, 2012.

MONTEIRO, D. L. M. et al. Fatores associados ao câncer de mama gestacional: estudo caso-controle. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2361–2369, jun. 2019.

PEIXOTO, Eduarda Goldani Rodrigues et al. Câncer de mama e gravidez: da epidemiologia ao prognóstico. **Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2024/1**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2021. p. 135-156., 2021.

PRADO, Natália et al. Gestante com diagnóstico de câncer de mama: prevenção, diagnóstico e assistência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 1109-1131, 2020.

SHAO, Chunchun et al. Prognosis of pregnancy-associated breast cancer: a meta-analysis. **BMC cancer**, v. 20, n. 1, p. 1-15, 2020.

WANG, Bin et al. Clinicopathological characteristics, diagnosis, and prognosis of pregnancy-associated breast cancer. **Thoracic Cancer**, v. 10, n. 5, p. 1060-1068, 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Mama. Complicações Neoplásicas na Gravidez. Gerenciamento Clínico.