

# II JORNADA DE PENSAMENTO CIENTÍFICO

Curso de Medicina – Universidade de Marília

## 1- TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL E A INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Paiva Feitosa\*; Lívia Travessa Chambó\*; Marcela Pinheiro da Silva\*; Mariana Maldonado Tasso\*; Maria Fernanda Silveira Bueno Abib\*; Paula Farinasso Biagi Mais\*; Sofia Vessoni Teruel\*; Vitoria Brantes Lopes Oliveira\*; Heloísa Helou Doca\*\*

**Introdução:** O climatério e a menopausa representam uma fase natural na vida das mulheres, marcada pela transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, acompanhada pelo esgotamento dos folículos ovarianos e deficiência estrogênica. Essa transição pode gerar uma variedade de sintomas, desde dores de cabeça até distúrbios psicológicos e vasomotores. Com o aumento da expectativa de vida, mais mulheres passam uma parte significativa de suas vidas após a menopausa, o que destaca a importância da saúde e do bem-estar nesse período prolongado. Embora muitas vezes não exija intervenção farmacológica, os sintomas podem levar algumas mulheres a buscar alívio, frequentemente através da Terapia de Reposição Hormonal (TRH). No entanto, o uso generalizado da TRH foi questionado devido a preocupações com riscos como o aumento da incidência de câncer de mama, destacando a necessidade de uma abordagem individualizada em sua recomendação, com uma consideração cuidadosa dos benefícios e riscos para cada mulher. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é conduzir uma revisão integrativa sobre a relação entre o uso da TRH e a incidência e prevalência do câncer de mama. **Método:** Este estudo realizou uma revisão integrativa para investigar a relação entre o uso de TRH e a incidência e prevalência do câncer de mama em mulheres em climatério, menopausa e pós-menopausa. Foram incluídos estudos observacionais e intervencionais, excluindo revisões de literatura, relatos de caso, duplicatas e artigos não relacionados. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Portal Capes, com filtros específicos para cada uma. Após a seleção dos artigos, cinco avaliadores independentes realizaram a seleção dos estudos em duas fases, baseadas na leitura dos títulos e resumos e na leitura dos textos completos. Os dados extraídos incluíam informações sobre os autores, características da amostra, desenho do estudo, intervenção ou exposição, comparador ou controle, idade e classificação da amostra, tempo de uso e tipo de TRH utilizada. Os resultados foram apresentados por meio de estatísticas inferenciais, como risco relativo, Odds Ratio e intervalo de confiança. **Resultados:** Os resultados indicaram um aumento estatisticamente significativo do risco de câncer de mama associado à TRH, especialmente para a terapia combinada com estrogênios e progestagênios. O risco aumentou com o tempo de uso da terapia e permaneceu elevado mesmo após sua interrupção. Para a terapia apenas com estrogênio, a maioria dos estudos não mostrou um risco significativo de câncer de mama, mas dois estudos caso-controle e um estudo de coorte relataram um aumento estatisticamente significativo do risco. Esses estudos demonstraram um pequeno aumento do risco para a maioria das formulações de estrogênio, sendo que um deles apresentou risco reduzido apenas para o estriol. O aumento do risco associado à terapia unicamente com estrogênio foi significativo apenas após 9 ou mais anos de uso em um dos estudos, enquanto para a terapia combinada, o risco elevado foi observado após 3 anos. Embora esses três resultados tenham indicado um aumento do risco para as terapias exclusivamente com estrogênio, esse aumento foi consideravelmente inferior aos observados para as terapias combinadas com estrogênio e progestagênio. **Conclusão:** O uso da TRH está associado a um aumento significativo do risco de câncer de mama, especialmente para a formulação combinada de estrogênio e progestagênio. A formulação apenas de estrogênio parece ter um risco menor, mas os resultados são divergentes. O tempo de uso da terapia também influencia o risco, sendo mais desfavorável para a terapia combinada, com um aumento gradual ao longo do tempo. Quanto ao índice de massa corporal (IMC), os resultados são inconsistentes. Esses achados ressaltam a importância de uma avaliação individualizada da relação risco-benefício da TRH, considerando o histórico clínico e fatores de risco da paciente.

**Palavras-chave:** Câncer de mama. Menopausa. Terapia de reposição hormonal.

\* Graduando em Medicina da Universidade de Marília. E-mail: [amanda.feitosaa11@gmail.com](mailto:amanda.feitosaa11@gmail.com); [livia.chambo@gmail.com](mailto:livia.chambo@gmail.com); [marcelapinheirodasilva70@gmail.com](mailto:marcelapinheirodasilva70@gmail.com); [marianamaldonadotasso@gmail.com](mailto:marianamaldonadotasso@gmail.com); [feifeabib@gmail.com](mailto:feifeabib@gmail.com); [paula.farinasso@outlook.com](mailto:paula.farinasso@outlook.com); [sofiavessoni@gmail.com](mailto:sofiavessoni@gmail.com); [vitoriablo777@gmail.com](mailto:vitoriablo777@gmail.com).

\*\* Docente do curso de Graduação em Medicina da Universidade de Marília (orientador). E-mail: [heloisahelou@hotmail.com](mailto:heloisahelou@hotmail.com)