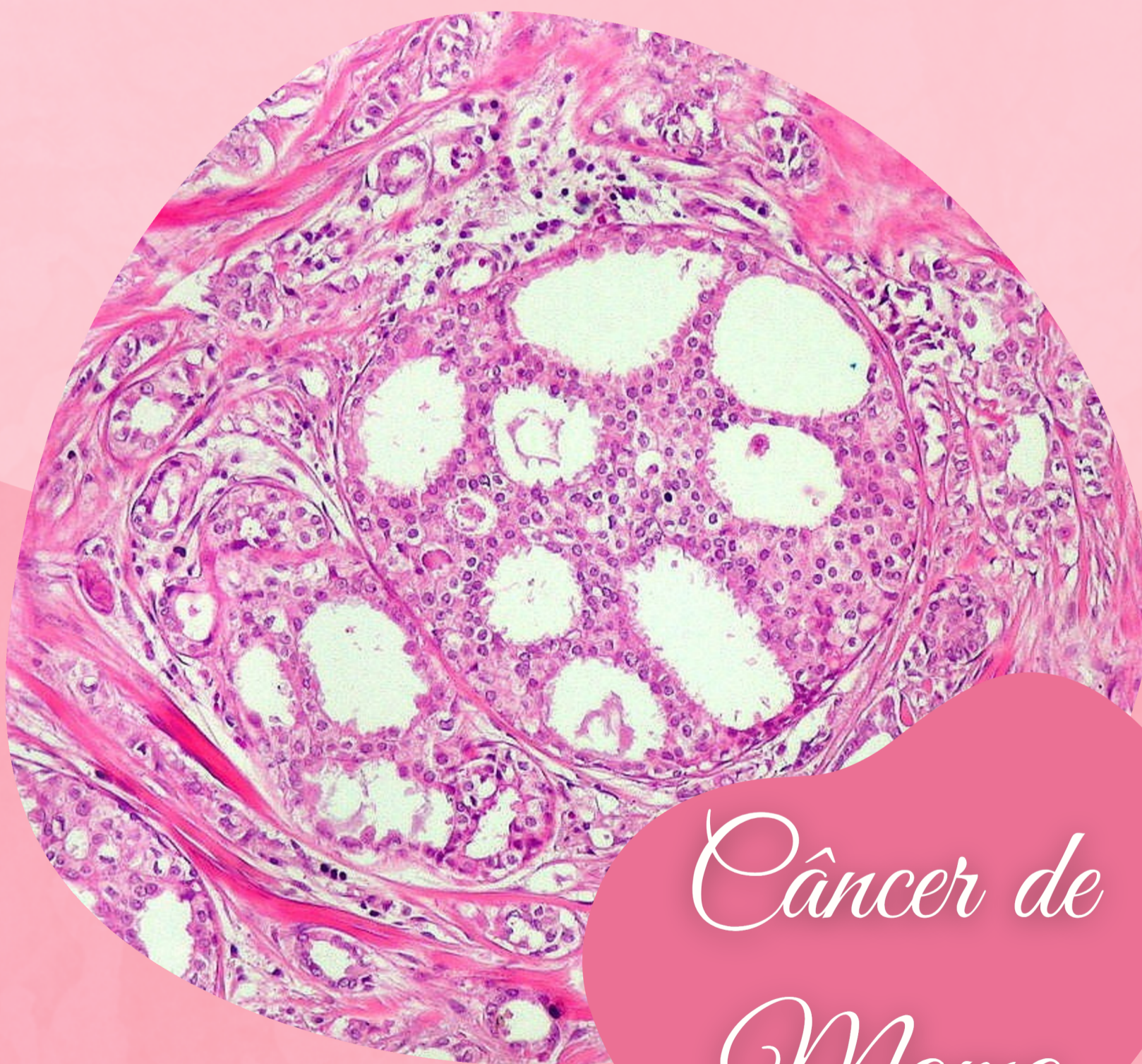




CARTILHA INFORMATIVA SOBRE



*Câncer de
Mama*

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Cartilha informativa sobre câncer de mama [livro eletrônico] / Manuela Ribeiro de Queiroz...[et al.]. -- Manaus, AM : Ed. dos Autores, 2025.

PDF

Outros autores: Ana Luiza Azevedo de Carvalho, Anna Kássia Guimarães Mesquita, Anna Rafaela Guimarães Mesquita, Pedro Lucas Azevedo de Carvalho, Lucileide Castro de Oliveira, Naíza Menezes Medeiros Abrahim.

ISBN 978-65-01-58113-2

1. Câncer de mama - Diagnóstico 2. Câncer de mama - Prevenção 3. Câncer de mama - Tratamento I. Queiroz, Manuela Ribeiro de. II. Carvalho, Ana Luiza Azevedo de. III. Mesquita, Anna Kássia Guimarães. IV. Mesquita, Anna Rafaela Guimarães. V. Carvalho, Pedro Lucas Azevedo de. VI. Oliveira, Lucileide Castro de. VII. Abrahim, Naíza Menezes Medeiros.

25-285874

CDD-616.994

Índices para catálogo sistemático:

1. Câncer de mama : Educação e prevenção : Promoção da saúde 616.994

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Autores

Manuela Ribeiro de Queiroz¹

Ana Luiza Azevedo de Carvalho¹

Anna Kássia Guimarães Mesquita¹

Anna Rafaela Guimarães Mesquita¹

Pedro Lucas Azevedo de Carvalho¹

Lucileide Castro de Oliveira²

Naíza Menezes Medeiros Abrahim²

¹Acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas

²Docentes do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas



Faculdade de
MEDICINA
FM/UFAM

Sumário

1. Fatores etiológicos e de risco.....	4
2. Sintomas.....	6
3. Diagnóstico.....	8
4. Tratamento.....	9
5. Prognóstico.....	10
6. Curso Clínico.....	11
7. Referências.....	12

Fatores etiológicos e de risco

O câncer de mama é uma neoplasia multifatorial, cuja etiologia envolve a interação entre fatores genéticos, hormonais, ambientais e comportamentais. A idade, mutações nos genes BRCA1/BRCA2, obesidade, consumo excessivo de álcool e terapia hormonal estão entre os principais fatores de risco identificados.

Obesidade e péssimos hábitos de vida



A obesidade é um dos principais fatores de risco para o câncer de mama, principalmente em mulheres pós-menopausa. E está associada a hábitos de vida não saudáveis.

Abuso de álcool



O consumo excessivo de álcool aumenta em 50% as chances de desenvolver um câncer de mama.

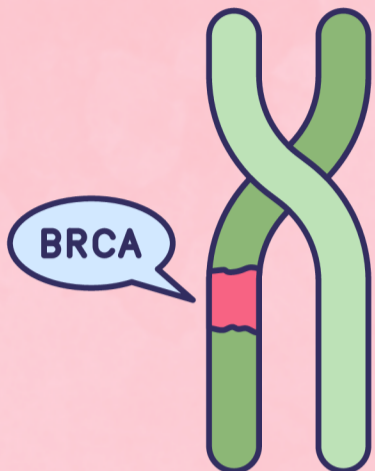
Idade



Mulheres acima de 50 anos estão mais propensas a desenvolverem câncer de mama.

Fatores etiológicos e de risco

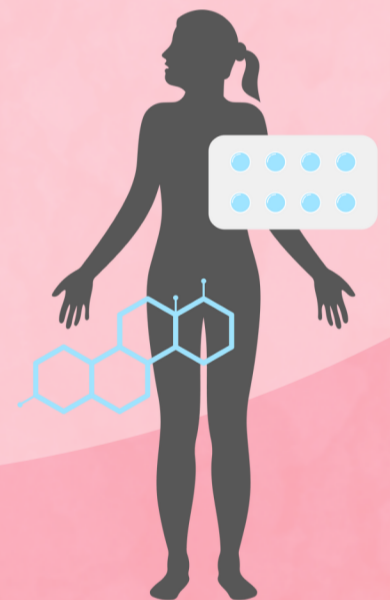
Mutação nos genes BRCA1/BRCA2



Um dos principais fatores genéticos do câncer de mama é a mutação no genes de reparo BRCA1 e BRCA2, tanto em homens quanto em mulheres.

Terapia de reposição hormonal (TRH)

A terapia de reposição hormonal (TRH), realizada principalmente em mulheres na menopausa, apresenta risco aumentado e sustentado para desenvolvimento de câncer de mama. É importante avaliar o benefício do tratamento.



Contraceptivos orais



O uso contínuo de contraceptivos hormonais pode aumentar cerca de 2% a chance de desenvolver um câncer de mama, especialmente em mulheres na faixa dos 35 a 39 anos. Se mais jovens, essa taxa diminui.

Sintomas

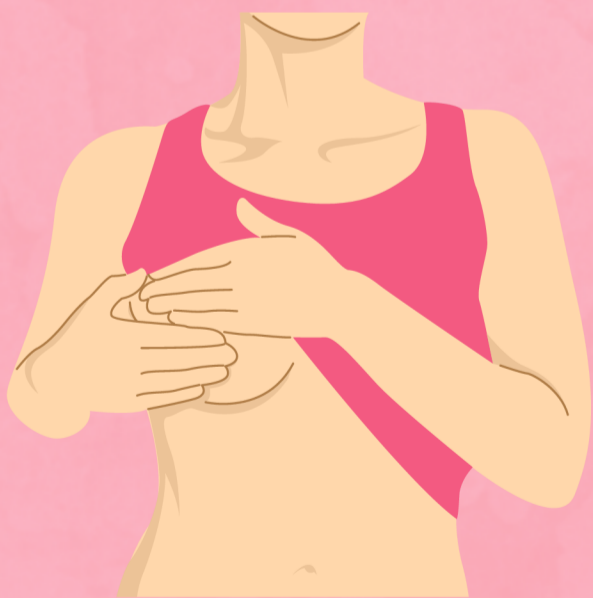


Nódulo (caroço) na mama ou na axila

Geralmente é o primeiro sinal percebido. O nódulo é, na maioria das vezes, indolor, duro e com bordas irregulares, embora possa também ser macio e arredondado.

Alterações na pele da mama

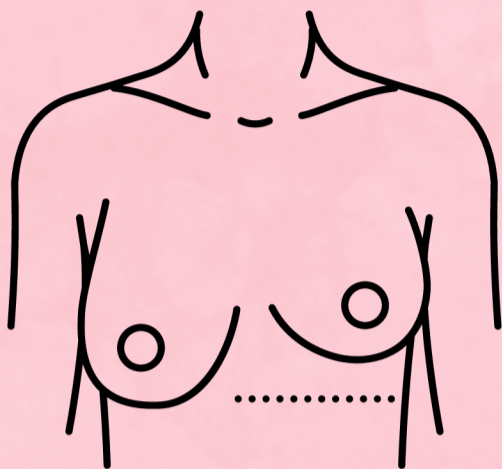
A pele pode ficar com aspecto enrugado, semelhante à casca de laranja, com textura espessada ou com vermelhidão.



Alterações no mamilo

Mudanças no mamilo, como retração súbita, alteração de forma ou saída de secreção espontânea (especialmente sanguinolenta ou transparente), podem indicar câncer de mama e devem ser investigadas.

Sintomas



Mudanças no formato ou tamanho da mama

Assimetrias novas ou mudanças no contorno da mama, como retrações ou elevações localizadas, devem ser investigadas.

Dor na mama ou na axila

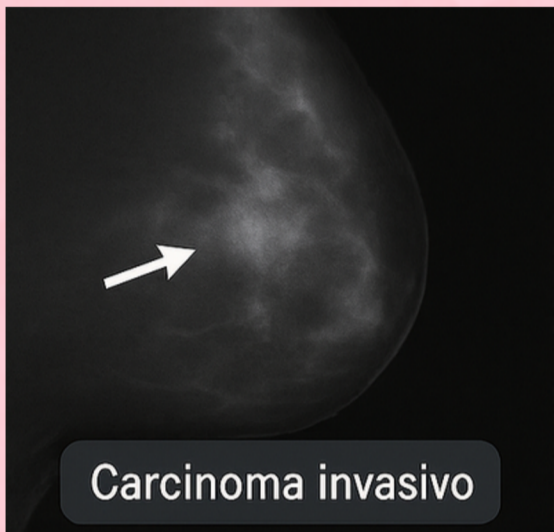
Embora a dor não seja um sintoma comum do câncer de mama, seu aparecimento de forma persistente e localizada deve ser investigado, especialmente quando associada a outros sinais.



Ínguas (linfonodos aumentados) na axila ou no pescoço

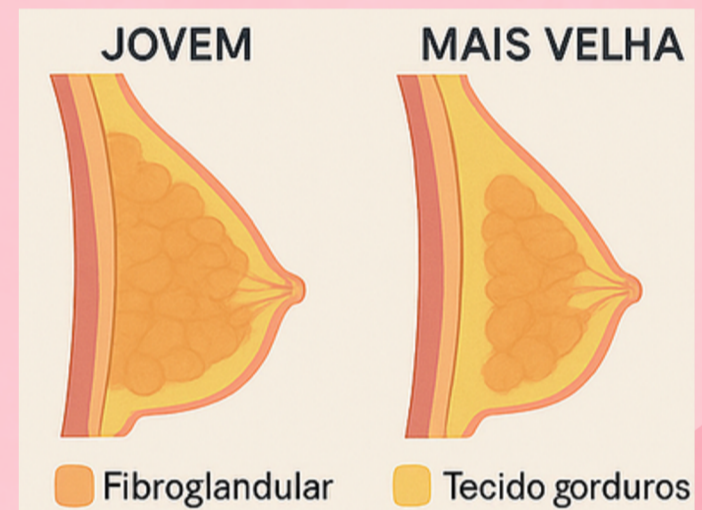
O aumento de gânglios linfáticos pode ser percebido como nódulos duros e indolores, sendo um possível sinal de disseminação da doença.

Diagnóstico



Com exame mamográfico/mamografia, os carcinomas frequentemente são detectados antes mesmo de se tornarem palpáveis. A média do carcinoma invasivo encontrado por exame mamográfico é de cerca de 1 cm de tamanho, e apenas 15% deles produziram metástases nodais.

O Carcinoma ductal in situ (CDIS) é detectado antes do desenvolvimento de carcinoma invasivo durante o exame. Com envelhecimento, o tecido fibroso da mama é substituído por gordura, e o exame torna-se mais sensível, como resultado do aumento da radiolucência e incidência de malignidade da mama.



O início do exame mamográfico surge dos esforços para equilibrar os benefícios da detecção precoce do câncer em algumas mulheres com riscos de exposição à radiação e a morbidade e despesa associada aos achados clínicos de lesões benignas da mama (falsos positivos).

A ressonância magnética está sendo estudada como adjuvante da mamografia em pacientes jovens de alto risco e com mamas densas.

Curso Clínico

1- Apresentação inicial comum:

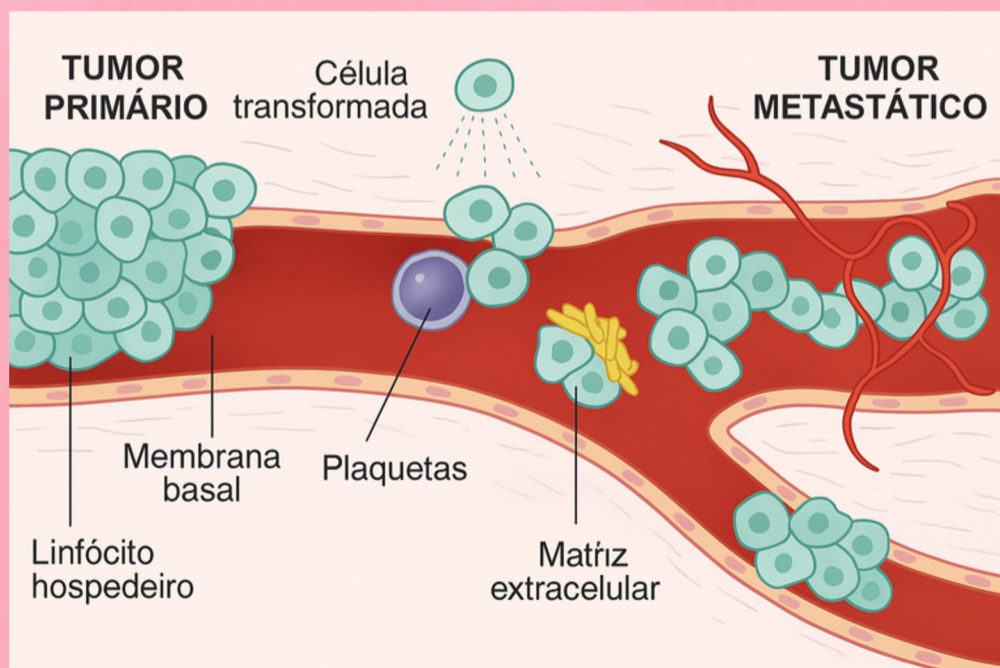
- Nódulo solitário, indolor, móvel, com 2–3 cm, geralmente detectado por paciente ou médico.

2- Cerca de 50% já apresentam linfonodos, principalmente axilares, comprometidos no diagnóstico clínico;

3- As lesões de localização central e do quadrante exterior tipicamente se espalham primeiro para os linfonodos axilares;

4- A propagação do câncer de mama ocorre através dos canais linfáticos e hematogênicos e, as mais distantes, podem envolver praticamente qualquer órgão ou tecido do corpo;

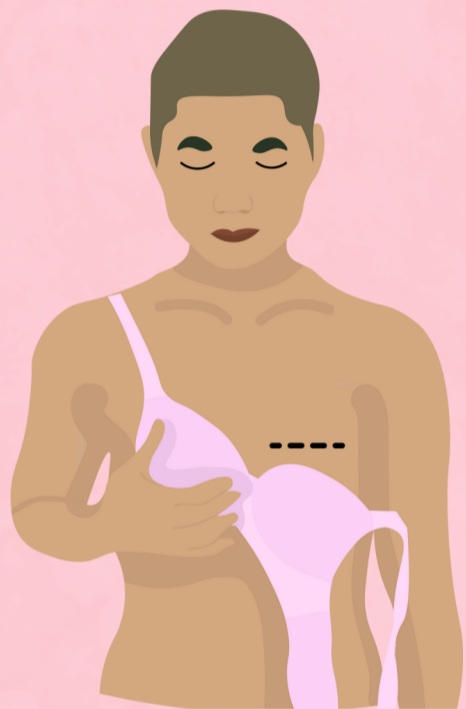
5- Os locais preferidos de metástase são pulmões, esqueleto, fígado, glândulas suprarrenais e (menos frequentemente) o cérebro, mas nenhum local está isento.



Fonte: Robbins

Tratamento

O tratamento depende do tipo, tamanho do tumor e saúde da paciente. Quando o diagnóstico é feito cedo, as chances de cura são muito maiores!



Cirurgia

É feita a retirada apenas do tumor ou da mama inteira com posterior reconstrução.



Quimioterapia

Destrói as células cancerígenas e pode ser feita antes ou depois da cirurgia.

Para cada estágio do câncer:

ESTÁGIOS INICIAIS: cirurgia + medicamentos e, às vezes, radioterapia;

CÂNCER AVANÇADO: tratamento foca em controlar a doença e proporcionar qualidade de vida.

Prognóstico

O prognóstico dos cânceres de mama é influenciado pelas seguintes variáveis, sendo que as três primeiras são componentes da classificação de estadiamento do tumor-nódulo-metástase (TNM):

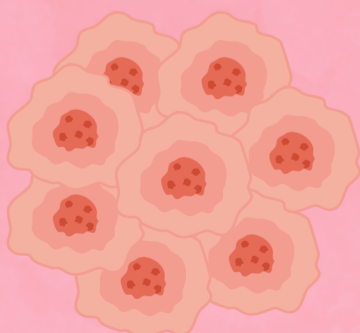
1. INVASÃO E TAMANHO TUMORAL



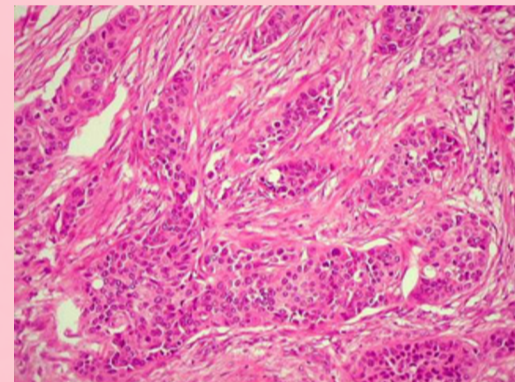
2. GRAU DE ENVOLVIMENTO DOS LINFONODOS LINFÁTICOS



3. METÁSTASES DISTANTES



4. GRAU E TIPO HISTOLÓGICO DO CARCINOMA



5. PRESENÇA OU AUSÊNCIA DE RECEPTORES DE ESTROGÊNIO OU DE PROGESTERONA



6. SUPEREXPRESSÃO DE HER2/NEU



Referências

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. Robbins Patologia Básica. 10. ed. [s.l.] Elsevier Editora Ltda, 2018.

WANG, S. M. et al. Uso de terapias hormonais pós-menopausa e risco de câncer de mama definido pela histologia e pelo receptor hormonal: resultados de uma análise prospectiva de 15 anos da coorte NIH-AARP. Breast Cancer Research, v. 22, p. 129, 2020.

WANG, W. et al. Obesidade com peso normal, biomarcadores circulantes e risco de câncer de mama: um estudo de coorte prospectivo e meta-análise. British Journal of Cancer, v. 132, p. 203–211, 2025.

WHITE, A. J. et al. Lifetime alcohol intake, binge drinking behaviors, and breast cancer risk. American Journal of Epidemiology, v. 186, n. 5, p. 541–549, 2017.

YU, S. et al. Breast cancer risk associated with BRCA1 and BRCA2 pathogenic variants in the Eastern Chinese population. Cancer pathogenesis and therapy, v. 3, n. 2, p. 147–153, 2025.

ISBN: 978-65-01-58113-2

BR



9 786501 581132