**Diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero na gestação: a problemática da saúde materna e fetal em foco**

Cinthia Stroher1\*; Cibeli Dantas de Souza1; Lucas Ferreira Oliveira1; Ketellin Kássia Ferreira de Andrade 1; Camila Lima Martins2

1 Centro Universitário de Mineiros, Curso de Medicina – Mineiros – GO

2 Mestre em Ciências aplicada a saúde UFG – Docente UNIFIMES – Mineiros – GO

\*Autor correspondente: strohercinthia@gmail.com

**Introdução:** O *Papilomavírus* *humano* (HPV) é um vírus altamente contagioso, com tropismo pela pele e mucosas. A incidência da infecção por HPV e do câncer de colo de útero (CCU) associado à gestação compreende àquele diagnosticado no período gestacional até um ano após o parto. Dessarte, as grávidas apresentam uma probabilidade três vezes superior de diagnóstico deste câncer em estádio precoce, pois há maior avaliação ginecológica na rotina pré-natal. A terapêutica no período gestacional depende da avaliação complexa por envolver risco materno e fetal. **Objetivo:** O estudo objetiva descrever sobre o diagnóstico de câncer, os tratamentos preconizados na gestação, e a problemática enfrentada sobre saúde materna e fetal. **Métodos:** Trata-se de um estudo baseado em revisão da literatura. Descritores utilizados - HPV, gestação, diagnóstico e tratamento. Plataforma de pesquisa - Bireme, Google acadêmico e Scielo. Avaliados trabalhos com até 5 anos de publicação. **Resultados:** Após a leitura das publicações, nota-se que para o diagnóstico de HPV em gestantes, preconiza-se o esfregaço sobre a ectocérvice, que está em eversão e os exames de imagem, de acordo com a idade gestacional. Outrora, a abordagem oncológica na gravidez era considerada incompatível com o desenvolvimento fetal, entretanto, como ¼ dos casos de CCU na gravidez são diagnosticados em estágio I, a sobrevida global é ligeiramente melhor e a manutenção da gravidez tem melhor prognóstico. O tratamento para cânceres não invasivos em estágio inicial, como a quimioterapia é recomendada a partir do 2º trimestre até a 35ª semana de gestação, por haver risco de abortamento e prematuridade associada a baixo peso. A radioterapia é contraindicada, pois os malefícios superam os benefícios, e o tratamento cirúrgico é recomendado em apenas 0,75 a 2% das mulheres gestantes, sendo o segundo trimestre o de menor risco para intervenção. Para cânceres invasivos, em estágio Ia1 (invasão estromal até 3mm) preconiza-se ações de vigilância e abordagens não invasivas, como a conização; em estágios Ia2 (invasão estromal), IIa (sem invasão do paramétrio), IIb (invasão do paramétrio) e IV (invade mucosa vesical ou retal), diagnóstico até a 20ª semana recomenda-se interrupção da gravidez. Se houver vitalidade fetal faz-se a quimioterapia neoadjuvante. Outro fator de relevância é a via de parto, onde a cesárea em gestantes positivadas para HPV sem malignidade, não exclui a possibilidade de transmissão vertical, entretanto, na presença de neoplasia maligna, a escolha deve ser criteriosa com base no tamanho e localização da lesão. Observa-se, por fim, a importância do planejamento familiar, das consultas de rotina e rastreamento precoce do CCU, bem como a incidência do câncer na gestação pode comprometer a terapêutica e a saúde materna e fetal. **Conclusão:** Em suma, a detecção e o tratamento de CCU em gestante depende do nível das lesões, clínica da paciente e a maturidade fetal. A problemática infere ao feto o risco de abortamento, anormalidades genéticas fetais, parto prematuro, transmissão vertical do HPV e consequente papilomatose recorrente juvenil. Na gestante a problemática é dúbia, ou seja, física no que tange ao adiamento da terapêutica, e psicológica quando há interrupção da gestação.

**Palavras-chave:** Diagnóstico; Gestação; Papiloma vírus humano.

**REFERÊNCIAS:**

Lélis, B. D. B., et.al. **Tratamento do Câncer de Colo do Útero em Gestantes.** Rev. Mult. Psic. [Revista em internet] 2019. [Acesso em 20 ago 2020]; 13(45):433-438. Disponível em: https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/1703/2528.

Novais, M. C. e Reynolds, A. **Orientação da grávida com patologia maligna do colo uterino.** Rev. Acta Obstet Ginecol Port [Revista em internet] 2018. [Acesso em 20 ago 2020]; 12(4):286-296. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/08-ar\_18-00014.pdf

Monteiro A. J. C.; Moura J. E. de; Pogorelsky, L. M. **Manejo das lesões de colo uterino durante a gestação.** Rev. Acta Medica [Revista em internet], 2018. [Acesso em 01 de set 2020]; 39(2): 286-296. Disponível em: https://editora.pucrs.br//acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/18.pdf