

Câncer gestacional: uma revisão bibliográfica
Gestational cancer: a literature review
Cáncer Gestacional: una revisión bibliográfica

Recebido: 27/03/2019 | Revisado: 27/03/2019 | Aceito: 28/03/2019 | Publicado: 30/03/2019

Nadyr Cristina Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3317-419X>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil.

E-mail: nadyr-uni@hotmail.com

Victor Hugo da Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0103-9332>

Faculdade Única de Ipatinga, Brasil.

E-mail: victorugow@hotmail.com

Tatiana Carla Carvalho Amorim Guisande

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2645-4504>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil.

E-mail: tatiana7guisande@gmail.com

Thiago das Virgens Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4128-8875>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil.

E-mail: santosvirgens@hotmail.com

Marilia Andrada Brito Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2645-4564>

Prefeitura Municipal de Juazeiro/BA, Brasil.

E-mail: mariliaabrito@hotmail.com

Lucas Rafael Monteiro Belfort

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1722-0213>

Hospital Dom Malan, Brasil.

E-mail: belfort.lb@gmail.com

Resumo

O artigo fala sobre o câncer gestacional. Esse tipo de neoplasia ocorre apenas em grávidas, ou até um ano após o parto, onde inclui a fase da lactação. O índice ainda é relativamente “pequeno”, porém, como foi observado nos estudos, esses números estão crescendo cada vez mais. Pois, as mulheres atualmente, estão prorrogando a gestação, em busca da sua liberdade financeira. Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através da busca em revistas eletrônicas, manuais, portarias e sites governamentais, apresentando dados sobre o câncer gestacional no Brasil. Conclui-se que, essa neoplasia é uma enfermidade grave. Assim, é importante que os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, tenham o conhecimento sobre esse assunto, para sua atualização constante. Esse artigo tem como objetivo explicitar a importância do conhecimento sobre o câncer gestacional e mostrar que com o passar dos dias, o câncer gestacional está cada vez mais comum entre as gestantes.

Palavras-chave: Neoplasia da Mama; Gravidez de Alto Risco; Neoplasias do Colo do Útero.

Abstract

The article talks about gestational cancer. This type of neoplasm occurs only in pregnant women, or until one year after delivery, where it includes the lactation phase. The index is still relatively "small," but, as has been observed in the studies, these numbers are growing more and more. For women today are extending their gestation in search of their financial freedom. This is a bibliographical review, performed through the search of electronic journals, manuals, ordinances and government websites, presenting data on gestational cancer in Brazil. It is concluded that this neoplasm is a serious disease. Thus, it is important that health professionals, especially nursing, have the knowledge on this subject, for its constant updating. This article aims to explain the importance of knowledge about gestational cancer and to show that over the course of the days, gestational cancer is increasingly common among pregnant women.

Keywords: Breast Neoplasms; Pregnancy, High Risk; Uterine Cervical Neoplasms.

Resumen

El artículo habla sobre el Cáncer gestacional. Este tipo de neoplasia ocurre sólo en embarazadas, o hasta un año después del parto, donde incluye la fase de la lactancia. El índice todavía es relativamente "pequeño", pero, como se ha observado en los estudios, estos números están creciendo cada vez más. Pues, las mujeres actualmente, están prorrogando la gestación, en busca de su libertad financiera. Se trata de una revisión bibliográfica, realizada a través de la búsqueda en revistas electrónicas, manuales, ordenanzas y sitios gubernamentales, presentando

datos sobre el cáncer gestacional en Brasil. Se concluye que esta neoplasia es una enfermedad grave. Así, es importante que los profesionales de salud, principalmente la enfermería, tengan el conocimiento sobre ese asunto, para su actualización constante. Este artículo tiene como objetivo explicitar la importancia del conocimiento sobre el cáncer gestacional y mostrar que con el paso de los días, el cáncer gestacional es cada vez más común entre las gestantes.

Palabras clave: Neoplasias de la Mama; Embarazo de Alto Riesgo; Neoplasias del Cuello Uterino.

1. Introdução

Compreende-se como Câncer gestacional, qualquer tipo de neoplasia diagnosticada nas fases gestacional e puerperal, estendendo esse diagnóstico até um ano após o parto. O acometimento dessa neoplasia em gestantes é baixo. No entanto, como as mulheres dos dias atuais, estão postergando a gestação para os trinta, quarenta anos, percebeu-se, então, que nos últimos anos, houve um aumento nos casos (Silva, Venâncio, Figueiredo-Alves, 2015).

Sendo assim, como o atraso da primeira gestação está ocorrendo cada vez mais, e é um dos fatores para o desenvolvimento do câncer gestacional, esses casos poderão continuar crescendo à cada ano (Monteiro et al., 2013).

Estudos apontam o câncer de colo de útero como o carcinoma que mais afeta as gestantes, seguido do câncer de mama, leucemia, linfoma e pele. Com esses dados, pode-se observar que as medidas preventivas mais priorizadas no Brasil, relacionada às mulheres e em nível de atenção primária à saúde, não estão sendo colocadas em prática (Lima et al., 2009).

No dia a dia dos serviços da atenção primária, observa-se que as gestantes só procuram as unidades básicas de saúde, para ter o acompanhamento pré-natal. Esquecendo-se que o câncer também pode ser diagnosticado durante a gestação ou até um ano após o parto. Por isso, no câncer de mama, a maioria dos diagnósticos podem ser tardios, pois os sinais e sintomas da neoplasia da mama podem ser confundidos com a fisiologia da gestação (Lima et al., 2009).

O propósito do tratamento nessas gestantes com câncer, é igual para as mulheres que não estão grávidas, controlar o local da neoplasia e prevenir uma metástase sistêmica. Deste modo, a terapêutica varia de acordo com a paciente e o seu caso. Cada uma é avaliada exclusivamente, conforme o tempo da gestação, o desejo da paciente e também com o estágio em que a patologia se encontra (Ciantelli, Nolêto, Filho, 2012; Monteiro et al., 2013).

Com base nas pesquisas, nota-se a necessidade de haver um maior incentivo e conscientização, não só para as gestantes e puérperas, como também para os profissionais de

saúde. Mostrando assim, a relevância do exame rotineiro das mamas nas consultas do pré-natal e do autoexame da mama no período gravídico-puerperal (Monteiro et al., 2014).

Segundo o manual técnico de gestação de alto risco, para um diagnóstico precoce, as gestantes devem realizar o exame das mamas no seu pré-natal, como também serão orientadas a realizar o autoexame das mamas. Se encontrada alguma anormalidade nesses exames, elas serão submetidas ao exame físico, estudo por imagem e o exame histopatológico (Brasil, 2012).

A gestação em si não piora a evolução do câncer. Há alguns anos, era indicado às gestantes o “aborto terapêutico”, porém, esse procedimento foi tido como ineficaz para elevação da sobrevida das pacientes, podendo até ocorrer um agravamento no prognóstico (Kettelhut, Modena, 2008).

Ao associar o Câncer à gravidez, percebe-se que ao receber tal diagnóstico, as mães passam a ter várias sensações. Desde o medo da morte, à felicidade de ser progenitora. Passa um turbilhão de coisas pela cabeça delas. Gerando conflitos emocionais e éticos, não só para elas, como também para seus familiares e os profissionais de saúde que fazem o seu acompanhamento (Oliveira; Cipriano, 2015).

Estudos qualitativos na enfermagem e que abordem as questões mais subjetivas do tema, ainda são ínfimos. Sendo assim, deve-se ressaltar a importância da implementação de uma atenção totalmente integral e multidisciplinar à essas mulheres que tiveram ou tem o câncer gestacional. Tendo uma avaliação constante e individual, com a participação da família na decisão do tratamento. Observando qual a condição da gestação, porém, sempre levando em conta os aspectos religiosos, éticos, psicológicos, legais e outros que estejam envolvidos nessa questão (Lima et al., 2009).

Desta forma, essa pesquisa tem como objetivo explicitar a importância do conhecimento sobre o câncer gestacional, principalmente pelos enfermeiros, como também, mostrar que a cada dia essa patologia está tornando-se mais comum do que se imagina, através de uma revisão bibliográfica. Utilizando como base o acervo de revistas eletrônicas, manuais, portarias e sites governamentais.

2. O câncer gestacional

O câncer na gestação, impacta as grávidas e sua família emocionalmente e psicologicamente. Pois, o momento que era para ser apenas de alegria com a chegada de um bebê, torna-se uma mistura de sentimentos, a alegria e o sofrimento.

Com base nas pesquisas, as neoplasias que mais acometem as grávidas, lactantes ou puérperas, são o câncer de mama e do colo de útero, mesmo que no nosso país tenham diretrizes para o rastreio precoce dessas neoplasias. Porém, nem sempre são diagnosticadas na fase inicial da doença.

De acordo com o Ministério da Saúde, grande parte dos estudos recentes, deixa claro que a gestação não é considerada um mau prognóstico, porém, ressalta que essa neoplasia é bastante agressiva. Bem como, em conjunto com a gravidez, pode atrasar o diagnóstico e o tratamento dessa doença, principalmente no câncer de mama e colo de útero, porque, como nessa fase ocorre diversas mudanças no corpo da mãe, para desenvolver seu feto, algumas mudanças oncológicas podem ser sobrepostas, pela fisiologia normal da gestação (Brasil, 2016).

Podendo assim, acarretar um risco de vida maior para a mãe e o feto. O índice de câncer gestacional vem crescendo aos poucos. Principalmente em países desenvolvidos, porque as mulheres estão prorrogando a idade “ideal” para uma gestação, por inúmeros fatores e isso coincide com o fato de que mulheres jovens estão sendo acometidas pelo câncer.

Segundo o Ministério da Saúde, mais da metade das grávidas que descobrem o câncer gestacional, não são diagnosticadas durante a gestação, ainda que, notem os sinais e sintomas nesse período. A fim de possibilitar um diagnóstico precoce, essas mulheres necessitam realizar o autoexame das mamas durante as consultas do pré-natal, principalmente, na consulta de enfermagem, como também, devem receber a orientação de realizar o exame das mamas na sua residência. Onde, toda anormalidade detectada nesse procedimento, necessita realizar o exame físico, a ultrassom das mamas e um estudo histopatológico (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

O câncer de mama geralmente é diagnosticado no segundo trimestre. As transformações fisiológicas da mama durante a gestação, pode ser um dos fatores que levam ao diagnóstico tardio. Dado que, pesquisas revelam que a maioria dos diagnósticos são realizados tardiamente, em média 8 meses de atraso, comparando com as mulheres não grávidas (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

Como citado anteriormente, o câncer de colo de útero tem a maior frequência dentre as neoplasias gestacionais. Por consequência, os profissionais de saúde não podem deixar passar a oportunidade de efetuar o rastreamento desse carcinoma nas mulheres grávidas, destacando o histórico clínico, familiar e suas queixas, realizando a inspeção das genitais externas, o exame

preventivo, a coleta de material para a colposcopia e o toque vaginal, quando necessário. (Brasil, 2012).

Com o passar dos anos a medicina foi evoluindo, e com ela ocorrendo algumas alterações importantes no tratamento do câncer gestacional. Foi da desconsideração da gestação, que por diversas vezes, preconizavam a interrupção imediata, à uma gestação mais humanizada, onde coloca-se a mãe e família em conjunto nas decisões sobre o tratamento e o desfecho dessas gestação em conjunto com a neoplasia, da melhor maneira possível, buscando diminuir os riscos de progressão dessa doença presente na mãe e a preservação da integridade fetal (Capelozza et al., 2014).

Existem diversos tratamentos para o câncer, porém alguns não são indicados em conjunto com a gestação, tal como a radioterapia, contudo pode-se considerar à depender do caso. A quimioterapia só deve ser realizada a partir do segundo semestre em diante, devido ao período crítico da formação embrionária. Seu impacto no feto vai depender do agente a ser administrado e do tempo da gestação (Silva, Venâncio, Figueiredo-Alves, 2015; Loibl et al., 2015).

Os índices de sobrevida são iguais para todas as pacientes com câncer, sejam elas grávidas, puérperas ou não. Com relação ao diagnóstico do feto, a maior taxa é a de morbimortalidade, que está relacionada à prematuridade, sem nenhum risco a mais quando o parto é realizado após 37 semanas (Ciantelli, Nolêto, Filho, 2012).

3. Considerações finais

O presente artigo, mostra a gravidade do câncer gestacional e a relevância da informação sobre o assunto, para os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem. Contribuindo assim, para o conhecimento dos profissionais de saúde, bem como a sociedade academia e a população em geral disseminando informações diversas e atualizadas, sobre o tema, através de uma revisão de literatura.

Esse tipo de neoplasia pode ser diagnosticado durante a gestação, ou como na maioria dos casos, até um ano após o parto, em muitos casos, já em um estado avançado da doença. Pois, alguns sinais são confundidos com a fisiologia da gestação.

Mostrando que, deve-se realizar frequentemente diversas atualizações e capacitações com os profissionais de saúde, principalmente da área de saúde da família. Para que eles possam estimular o autoexame das mamas, e a realização anual da mamografia e do exame preventivo

para as mulheres do grupo de risco. Porque, como foi mencionado anteriormente, as neoplasias gestacionais mais frequentes são de colo de útero e mama.

Logo, é necessário ressaltar a importância desse tipo de estudo. Deste modo, reafirma-se que esse assunto, por mais que seus índices estejam crescendo ao longo dos anos, ainda é bastante escasso, especialmente, quando se busca por literaturas mais recentes. Assim, observa-se que são necessários artigos novos sobre o assunto, como por exemplo, pesquisas e revisões bibliográficas, para a constante atualização desses profissionais.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. (2012) *Gestação de Alto Risco Manual Técnico*. 239-255. 5ª edição. Brasília. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/editora>.>

Brasil. Ministério da Saúde (2016). *Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde*, 2016. 230 p. : il.

Ciantelli, G., Nolêto, J., Filho, N. (2012). Tratamento das lesões intraepiteliais cervicais e do câncer do colo uterino durante a gestação. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba**, 14(2), 51-56. Recuperado em 01 de março, 2019, de <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/8633>.

Capelozza, M. L. da S. S., Peçanha, D. L., Mattar, R., Sun, S. Y. (2014). A dinâmica emocional de mulheres com câncer e grávidas. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, 34 (86), 151-170. Recuperado em 24 de março, 2019, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94632921011>.

Oliveira, C., Cipriano, P. (2015). Gestação e câncer de mama: proposta de guia de orientações. **Fisioterapia Brasil**, 16(13), 13-19. Recuperado em 19 de março, 2019, de <http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/84>.

Kettelhut, J., Modena, M. (2008). Câncer de mama e gestação. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba**, 10(4), 1-4. Recuperado em 01 de março, 2019, de <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n4/a3374.pdf>.

Lima, A., Teixeira, R., Corrêa, Á., de Oliveira, Q. (2009). Câncer de mama e de colo uterino no período gestacional: uma revisão de literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, 8(4). Recuperado em 18 de março, 2019, de <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9709>.

Loibl, S., Schmidt A., Gentilini O., Kaufman B., Kuhl C., Denkert C., von Minckwitz G., Parokonnaya A., Stensheim H., Thomssen C., van Calsteren K., Poortmans P., Berveiller P., Markert U. R., Amant F. (2015). Breast câncer diagnosed during pregnancy: adapting recente advances in breast câncer care for pregnant patients. **Revista JAMA Oncology**, 1(8), 1145-1153. Recuperado em 24 de março, 2019, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26247818>.

Monteiro, D., Trajano, A., Menezes, D., Silveira, N., Magalhães, A., Miranda, F., Caldas, B. (2013). Câncer de mama na gravidez e quimioterapia: revisão sistemática. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 59(2), 174-180, São Paulo. Recuperado em 10 de março, 2019, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000200018.

Monteiro, D., Menezes, D., Nunes, A., Almeida, E., Trajano, A. (2014). Câncer de mama na gravidez: diagnóstico e tratamento. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, 13(3), 67-71. Recuperado em 20 de fevereiro, 2019, de http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=497.

Silva, A., Venâncio, T., Figueiredo-Alves, R. (2015). Câncer ginecológico e gravidez: uma revisão sistematizada direcionada para obstetras. **Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologi e Obstetricia**, Rio de Janeiro, 43(3). Recuperado em 20 de fevereiro, 2019, de <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n3/a5119.pdf>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Nadyr Cristina Bezerra – 20%

Victor Hugo da Silva Martins – 20%

Tatiana Carla Carvalho Amorim Guisande – 15%

Thiago das Virgens Santos – 15%

Marília Andrada Brito Carvalho – 15%

Lucas Rafael Monteiro Belfort – 15%