

18º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA DURANTE A GESTAÇÃO: O COMPROMETIMENTO MATERNO-FETAL

CATEGORIA: EM ANDAMENTO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: Enfermagem

INSTITUIÇÃO(ÕES): CENTRO UNIVERSITÁRIO ÍTALO-BRASILEIRO - UNIÍTALO

AUTOR(ES): ANA CAROLINA GARCIA MAGALHAES, SIMÉIA DE ALMEIDA CAPOVILA, EDILAINE BARBOSA CAMILO, MILENA SILVA FERREIRA, REJANE REIS DA SILVA

ORIENTADOR(ES): PAULA CRISTINA GROFF GONZALES

Introdução: O câncer de mama gestacional é definido a todo câncer diagnosticado durante a gestação ou até 1 ano após o parto, que por um período foi considerado como um prognóstico desfavorável e sem perspectiva de tratamento. A patologia não interfere no processo biológico do processo gestacional. O tratamento para a gestante com câncer de mama objetiva a prevenção de metástases sistêmicas e o controle da doença no local, e também a avaliação dos riscos para o feto. **Objetivo:** Descrever o comprometimento materno-fetal durante o tratamento do câncer de mama no período gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados Parciais:** Foram selecionados 19 artigos, publicados entre 2002 e 2017. Observou-se que a metodologia mais utilizada foi a revisão integrativa, sendo encontrada em onze (57,9%) dos artigos selecionados, em seguida o relato de caso, com quatro (21,1%) artigos. Quanto ao período de publicação, dos artigos analisados, constatou-se que o ano de maior publicação sobre o tema foi 2011, com três artigos publicados, correspondendo a 15,8% das publicações.

Palavras-chave: Câncer de mama; Câncer de mama gestacional; Tratamento do câncer de mama gestacional.

A definição de câncer de mama gestacional é dada a todo câncer diagnosticado durante a gestação ou até 1 ano após o parto. A representatividade do câncer de mama é de 0,2% a 3,8% de todos os cânceres ocorridos durante a gestação em uma escala de 1/3.000 a 1/10.000 gestações. O diagnóstico do câncer de mama é algo traumático para a mulher em especial durante a gestação onde já existe a preocupação com o curso da gravidez, que se intensifica com o diagnóstico impactante da doença, causando dúvidas em relação à vida da mãe e do feto. (KETTELHUNT; MODENA, 2008; MARTINS; LUCARELLI, 2012; FERREIRA; SPAUTZ, 2014).

A ocorrência do câncer de mama no período gestacional esteve por muito tempo associada à ideia de um prognóstico desfavorável e sem perspectiva de tratamento, mas de acordo com os estudos atuais pode-se dizer que a gestação em si não altera o curso biológico da doença, constatando-se que as ações preventivas e o tratamento do câncer de mama devem existir independente se a mulher está

gestante ou não. (MOTTOLA JUNIOR et al., 2002; KETTELHUNT; MODENA, 2008; MARTINS; LUCARELLI, 2012).

Objetivo

Descrever o comprometimento materno-fetal durante o tratamento do câncer de mama no período gestacional.

Desenvolvimento

O tratamento da gestante com câncer de mama tem como objetivo a prevenção de metástases sistêmicas e controle local da doença, assim como na mulher não gestante, porém deve ser avaliado com cautela devido os riscos ao feto. O tempo de gestação e o estado gestacional são fundamentais para decidir-se qual a terapêutica ideal e mais segura para a mãe e o feto, sendo que o não tratamento pode ocasionar um prognóstico desfavorável ao binômio. (KETTELHUNT; MODENA, 2008; MARTINS; LUCARELLI, 2012; FERREIRA; SPAUTZ, 2014).

A quimioterapia no primeiro trimestre da gestação está ligada ao abortamento espontâneo e maior risco de malformações do feto, já a quimioterapia após o segundo trimestre resultou em nascidos vivos com baixa morbidade e sem surgimento de malformações congênitas. A mastectomia radical ou modificada embora seja o tratamento definitivo para o câncer de mama durante o período gestacional possui uma segurança razoável, pois há risco de aborto e de parto prematuro. A radioterapia é contraindicada no período gestacional, dependendo da idade gestacional e da dose empregada o feto estará exposto há diversos riscos como: alterações comportamentais e cognitivas, lesões oculares, retardo do desenvolvimento, microcefalia, aborto e malformações graves, poderá ser utilizada após o parto, mas essa espera pode acarretar um impacto negativo no prognóstico, caso essa gestante não esteja em tratamento quimioterápico. A terapia endócrina em gestantes é contraindicada, podendo ocasionar a diminuição do líquido amniótico, anomalias fetais e óbito fetal. (MOTTOLA JUNIOR et al., 2002; FERREIRA; SPAUTZ, 2014).

O enfermeiro tem papel de grande importância no processo de prevenção e detecção precoce do câncer de mama, tanto com ações de promoção à saúde da mulher, como na avaliação da gestante durante a consulta pré-natal e pós-parto, tendo em vista que em algumas ocasiões a gestação é a única razão pela qual a mulher procura espontaneamente o serviço de saúde. (RODRIGUES et al., 2016; PINTO; SALA; FUSTINONI, 2017).

Metodologia

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do trabalho foi a revisão integrativa, que tem por finalidade reunir os artigos existentes sobre o presente tema e destacar suas evidências.

A pergunta norteadora da pesquisa foi: quais as evidências existentes sobre o comprometimento materno-fetal durante o tratamento do câncer de mama gestacional?

A pesquisa ocorreu nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Optou-se por estas bases por entender que atingem a literatura publicada nos países da América Latina e são consideradas referências na área da saúde. Foram utilizados os seguintes descritores: “câncer de mama”, “câncer de mama gestacional” e “tratamento do câncer de mama gestacional”.

Os critérios de inclusão dos artigos encontrados foram: artigos científicos com textos completos, no idioma português do Brasil, o período delimitado para a pesquisa foi entre os anos de 2002 e 2017. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias, artigos que após a leitura dos resumos não correspondiam à temática do estudo e os que estavam duplicados nas bases de dados.

Resultados parciais

De acordo com os resultados parciais obtidos, ao verificar a metodologia dos artigos analisados, observou-se que o método mais utilizado foi a revisão integrativa, sendo encontrada em onze (57,9%) dos artigos selecionados, em seguida o relato de caso, com quatro (21,1%) artigos. O estudo exploratório e a revisão sistemática possuem dois artigos cada (10,5% cada).

No que se refere a revistas publicadas dos artigos analisados, observou-se que a *Femina* se destaca com três publicações sobre o tema, o que representa 15,84% das publicações, as demais revistas possuem uma publicação cada, representando 5,26%.

Quanto ao período de publicação, dos artigos analisados, constatou-se que o ano de maior publicação sobre o tema foi 2011, com três artigos publicados, correspondendo a 15,8% das publicações. Os anos de 2007, 2012, 2013, 2014 e 2016 contam com duas publicações cada, o que corresponde a 10,5% ao ano e os anos de 2002, 2005, 2006, 2008, 2009 e 2017 possuem uma publicação cada, representando 5,28% das publicações por ano.

Fontes consultadas

FERREIRA, L.R.G.; SPAUTZ, C.C. Câncer de mama associado à gestação. **FEMINA**, v.42, n.4, julho/agosto, 2014.

KETTELHUNT, J.C.; MODENA, M.A.B. Câncer de Mama e Gestação. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v.10, n.4, p.1-4, 2008.

MARTINS, M.M.; LUCARELLI, A.P. Câncer de mama e gestação. **Femina**, v.40, n.4, jul/ago, 2012.

MOTTOLA JUNIOR, J.; BERRETTINI JUNIOR, A.; MAZZOCCATO, C.; LAGINHA, F.; FERNANDES, C.E.; MARQUES, J.A. Câncer de Mama Associado à Gravidez: Um Estudo de Caso/Controle. **RBGO**, v.24, n.9, p.585-591, 2002.

PINTO, V.L.; SALA, D.C.P.; FUSTINONI, S.M. Repercussões materno-fetais decorrentes da quimioterapia no tratamento do câncer de mama durante a gestação: Revisão Integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.11, n.2, fev, 2017.

RODRIGUES, C.M.O.; MAXIMINO, D.A.F.M.; SOUTO, C.G.V.; VIRGÍNIO, N.D. Repercussão do tratamento das neoplasias durante a gestação. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 14, n. 1, p.67-72, abr, 2016.