

CÂNCER DE MAMA E DE COLO UTERINO NO PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline Pinto de Lima*
Renata Cristina Teixeira**
Áurea Christina de Paula Corrêa***
Queli Cristina de Oliveira****

RESUMO

O diagnóstico de câncer na gestação é evento raro, como também é escassa a literatura sobre o tema. O enfermeiro, na atenção primária, tem papel ativo na detecção precoce dos cânceres de mama e colo uterino, pois entre suas competências está a realização da coleta de material para exames colpocitológico e clínico das mamas. Com vistas ao exposto, neste relato apresentamos o resultado de pesquisa bibliográfica realizada na base LILACS que objetivou analisar a produção científica acerca dos cânceres de mama e cervicouterino durante a gestação. Na pesquisa foram utilizados os descritores câncer e gestação, resultando em 596 artigos. Com a aplicação dos critérios de inclusão somente 20 foram analisados a partir da abordagem que apresentaram, a saber: clínica, epidemiológica, gestantes com cânceres como sujeitos do cuidado. Na análise constatamos a existência de poucos estudos voltados à compreensão do impacto da vivência do câncer na gestação na subjetividade de gestantes, assim como são raros os estudos epidemiológicos sobre a questão, evidenciando certa despreocupação com a temática por parte da comunidade científica e profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, e apontando para a necessidade de realização de pesquisas acerca da temática de maneira a subsidiar e incentivar a realização de práticas preventivas no cuidado à gestante.

Palavras-chave: Gravidez. Neoplasias da Mama. Neoplasias do Colo do Útero. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a ocorrência do câncer no período gestacional esteve relacionada à ideia de uma doença com comportamento muito agressivo, de prognóstico desfavorável e sem muita perspectiva de tratamento; porém o que se pode dizer, pelos dados atualmente disponíveis, é que a gravidez não altera o curso biológico da doença, uma vez que a sobrevivência entre gestantes e não gestantes é similar, desde que comparadas com grupos iguais em relação à idade, estágio e tipo histológico⁽¹⁾. Tal afirmação possibilita a constatação de que, na atualidade, ações preventivas voltadas à prevenção do câncer de colo uterino e mama devem ser assumidas pelos serviços de saúde independentemente da existência ou não da gestação.

Segundo esse mesmo autor, o diagnóstico de um câncer na gestação constitui um acontecimento extremamente traumático para a mulher e a família, apontando para o despreparo

dos profissionais para enfrentar a situação. A preocupação com o curso da gravidez se mistura ao impacto que a doença causa em termos de incerteza sobre a vida da mãe e do feto. Sendo assim, é fundamental que decisões tomadas pela equipe de saúde sigam rigorosos princípios éticos, científicos, legais e religiosos, sendo imprescindível considerarem-se os elementos da bioética para o processo de definição das condutas⁽¹⁾.

A mudança de hábitos adotada pela sociedade moderna em prorrogar a gestação para idades mais avançadas, bem como evidências de câncer em mulheres jovens, sugerem um crescente aumento na incidência da associação câncer/gestação⁽²⁾. Em vista do exposto, pode-se afirmar que é fundamental que mulheres e profissionais da área da saúde priorizem, durante o cuidado pré-natal, a realização do exame preventivo do câncer cervicouterino (papanicolau) e do câncer de mama (exame clínico e autoexame das mamas).

*Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). E-mail: allinne_pl@hotmail.com

**Acadêmica do curso de Enfermagem da UFMT. E-mail: reh.cristina@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora. Docente do Programa de Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFMT. Coordenadora do Programa de Doutorado Interinstitucional da FAEN/UFMT. E-mail: aureaufmt@gmail.com

****Enfermeira. Especialista em Epidemiologia das Doenças Transmissíveis pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Mestranda em Enfermagem da UFMT. Email: quelicristina.oliveira@gmail.com

Ante tais mudanças e a necessidade de implementar esses exames preventivos emergem alguns desafios, entre eles a dificuldade de realizar o diagnóstico nesse período, os cuidados a serem tomados em eventuais casos de abordagem cirúrgica, a decisão e os riscos em preservar a gestação e de prorrogar o tratamento, e ainda o estabelecimento de técnicas e terapias que precisam ser o mais individualizadas possível, pois não há como desenvolver um protocolo aplicável a todos os casos de câncer durante o período gestacional⁽³⁾.

Um estudo aponta que o carcinoma de mama é a forma mais comum de câncer encontrado entre as mulheres, seguido pelo câncer de colo uterino⁽⁴⁾. Tomando-se tal dado por referência, pode-se dizer que as medidas de prevenção priorizadas no Brasil em nível da atenção primária podem não estar sendo devidamente valorizadas e incentivadas nos serviços de saúde.

Uma vez que não há clareza absoluta acerca da etiologia do câncer, pode-se tomar como base que a melhor forma de combatê-lo é detectá-lo precocemente, ressaltando-se que quanto mais avançado o estado do tumor no momento do diagnóstico mais difícil será sua cura⁽⁵⁾.

No cotidiano dos serviços de atenção primária à saúde é possível constatar a presença diária de mulheres no período gestacional que, via de regra, buscam as unidades de saúde apenas para o acompanhamento pré-natal. A vivência profissional neste ambiente possibilitou a constatação de que, de maneira geral, tal oportunidade não vem sendo aproveitada para a realização do exame de Colpocitologia Oncótica (CCO), apesar da indicação do Ministério da Saúde de realização da coleta ectocervical em qualquer trimestre da gestação⁽⁶⁾.

No que diz respeito ao exame clínico das mamas, trata-se de uma ação preventiva que deve ser compreendida como parte do atendimento integral à saúde da mulher, havendo a recomendação de que seja realizado em todas as consultas clínicas, independentemente da faixa etária⁽⁷⁾.

Estas recomendações têm como objetivo favorecer a revisão de posturas de profissionais de saúde que resumem seus atendimentos à avaliação do processo gestacional, evidenciando desconhecimento científico da importância da realização dos exames preventivos, bem como a

falta de informação de gestantes, que, normalmente, associam a realização do CCO a intercorrências obstétricas e as alterações mamárias ao preparo da mama para a lactação, atitudes que podem gerar graves consequências para a saúde destas mulheres.

Entre as atribuições do enfermeiro está a atuação em atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde da mulher, sendo, para tanto, necessário que esse profissional assuma posturas ativas no que diz respeito à detecção precoce do câncer de mama e de colo uterino, uma vez que entre suas competências estão a realização da coleta do material para o exame de CCO e o exame clínico das mamas (ECM) durante as consultas de enfermagem, ações a que se associam práticas educativas acerca da temática.

Diante do exposto, este trabalho apresenta o resultado de uma pesquisa bibliográfica realizada em revistas científicas indexadas à Base de Dados LILACS da BIREME que teve como objetivo analisar a produção científica acerca do câncer de mama e de colo uterino durante o período gestacional, visando identificar o estado da arte em relação a esta temática com vistas a identificar como enfermeiros têm atuado diante dessa problemática.

METODOLOGIA

Para a realização deste estudo foi efetuado um levantamento bibliográfico na base de dados LILACS, no período de abril a setembro de 2008. A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira constou da busca avançada na base de dados, quando foram utilizadas para a busca as palavras gestação e câncer, sendo identificados 596 artigos.

Inicialmente fez-se a leitura dos títulos e resumos, sendo identificados, no período de 2000 a 2007, 61 artigos científicos publicados em diferentes periódicos que abordam a temática da gestação em relação a diversos tipos de câncer e tumores do sistema reprodutivo.

Após a leitura inicial foram aplicados os critérios de inclusão aos 61 artigos levantados a princípio. Os critérios de inclusão foram: o artigo ser publicado em periódicos indexados à base de dados LILACS entre os anos 2000 e

2008; ter sido elaborado nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa; ter utilizado como descritores os termos câncer e gravidez; e abordar questões relativas ao câncer de colo uterino e câncer de mama durante a gestação.

Com a aplicação dos critérios de inclusão identificou-se que 12 artigos abordam diferentes questões acerca do câncer de mama, 6 artigos discutem a problemática de tumores malignos de útero e colo uterino e 2 discutem simultaneamente câncer de mama e colo de útero durante o período gestacional, perfazendo um total de 20 artigos científicos que compuseram a amostra deste estudo.

Após a identificação da amostra foi realizada a caracterização, compilação e fichamento por meio de roteiro preestabelecido para coleta de dados. Os textos foram separados a partir da abordagem apresentada: clínica, epidemiológica e dos sujeitos do cuidado.

A caracterização dos artigos identificados foi realizada a partir das variáveis: ano de publicação, periódico de publicação, país de realização do estudo, formação dos autores e identificação do enfoque dado à temática em estudo, de maneira a oferecer elementos norteadores para a mudança de conduta de profissionais da área da saúde, em especial do enfermeiro, ante a questão da prevenção do câncer durante a gravidez.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos artigos identificados

Apresentaremos inicialmente a caracterização dos estudos que compuseram nossa amostra a partir da pesquisa bibliográfica realizada.

Chama atenção o fato de que, ao longo dos anos 2000, a temática câncer de colo uterino e de mama e gestação vem sendo objeto de poucos estudos, o que demonstra certo desinteresse pela problemática. Tal fato fica evidente a partir da constatação de que apenas 20 (vinte) artigos científicos foram publicados em revistas indexadas à Base de Dados LILACS da BIREME entre 2001 e 2008, sendo que o maior número de publicações aconteceu em 2002, quando foram publicados 5 (cinco) dos 20 (vinte) artigos da amostra. Vale ressaltar que a partir de 2006 voltou a haver queda no número

de estudos publicados, sendo localizado apenas 1 (um).

Além do pequeno número de pesquisas realizadas sobre a temática, fica evidente que a questão vem sendo tratada, basicamente, em periódicos brasileiros, evidenciando que em nosso meio científico já existe interesse em divulgar estudos sobre a questão, sendo que 14 (quatorze) artigos foram publicados no Brasil, 2 (dois) no Chile, 1 (um) na Venezuela, 1 (um) em Cuba, 1 (um) na Colômbia e 1 (um) no Peru.

Fica evidente que, dentre os periódicos que têm publicado resultados de estudos sobre o câncer na gestação, a Revista Femina é a que mais tem liberado espaço para divulgação de novos conhecimentos acerca da problemática, com a publicação de 6(seis) artigos, seguida pela Revista Brasileira de Mastologia, com 3 (três) publicações, e pela Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, que publicou 2 (dois) artigos. Revistas que apresentaram apenas uma publicação foram Acta cancerológica, Cogitare Enfermagem, Cuadernos de cirugía (Valdivia), Médico de Família (Caracas), Revista Brasileira de Cancerologia, Revista Chilena de Obstetrícia e Ginecologia, Revista Colombiana de Obstetrícia e Ginecologia, Revista Cubana de Obstetrícia e Ginecologia e Revista Ginecologia & Obstetrícia.

Fato preocupante reside na questão de que, basicamente, profissionais da área médica (93%) são os responsáveis pelos estudos que originaram os artigos científicos publicados, ficando claro que enfermeiros/pesquisadores (7%) pouco têm investido nesta questão. Isso demonstra também que tal problemática ainda não é concebida por profissionais da área da saúde em geral como um objeto de estudo que mereça investimentos imediatos.

Enfoque temático utilizado nos estudos analisados

Dos 20 (vinte) artigos científicos analisados, 12 abordam diferentes questões relativas ao câncer de mama durante a gravidez^(2,8-18), 6 artigos⁽¹⁹⁻²⁴⁾ fazem reflexões sobre a problemática de cânceres cervicouterinos durante o período gestacional e 2^(25,26) discutem concomitantemente câncer de mama e colo de útero durante a gestação. Tal resultado demonstra que, apesar de alguns autores

apontarem o câncer cervical como o mais frequente durante a gestação^(19,21), os maiores investimentos científicos têm ocorrido sobre a associação câncer de mama e gestação.

Tal dado nos leva a refletir, pois, segundo um estudo, a incidência de câncer de mama durante a gestação varia de 0,76 a 3,8%, estabelecendo o diagnóstico de um caso para cada 3.000 gestações ocorridas na faixa etária entre 32 e 38 anos, uma vez que a ocorrência de tais casos é, via de regra, associada à primiparidade tardia, e considerada uma situação pouco frequente⁽¹³⁾. Assim nos parece que, apesar da baixa incidência, a questão já desponta no meio científico como um concreto problema de pesquisa.

A classificação dos artigos pelas temáticas abordadas evidenciou que os aspectos clínicos e de manejo do câncer cervicouterino e de mama durante o período gestacional são os temas mais discutidos na literatura científica sobre o assunto, havendo maior concentração de estudos que apontam as terapêuticas mais apropriadas para cada tipo específico de câncer diagnosticado. Tal fato justifica-se se considerarmos que 93% dos autores têm formação acadêmica na área médica, portanto são profissionais com formação voltada para a visão biologicista acerca da problemática, ou seja, a preocupação central está focalizada no tratamento a ser implementado na busca da cura.

Por sua vez, os poucos artigos científicos produzidos por profissionais da área de enfermagem^(18,24,26) apontam para uma abordagem restrita ao conhecimento das gestantes quanto à prevenção destes tipos de câncer ou a percepção e aceitação dos métodos preventivos, o que se explica pelo fato de a formação do enfermeiro ser voltada para a promoção e prevenção em saúde, com grande valorização de práticas educativas que visam a mudanças de comportamento para incorporação de modos de vida mais saudáveis.

A abordagem epidemiológica foi utilizada em apenas um artigo da amostra⁽⁸⁾, o que evidencia uma lacuna entre os estudos analisados, mesmo diante da relevância da epidemiologia enquanto ciência básica da saúde coletiva, o que nos leva a ponderar sobre como se encontra a distribuição epidemiológica atual do câncer de mama e cervicouterino durante a gestação, uma vez que

não foram identificados trabalhos científicos que apresentem uma discussão atual sobre a problemática.

Em linhas gerais, os textos com enfoque clínico se subdividem em duas vertentes de abordagem. A primeira se constitui de trabalhos que se propõem, basicamente, a traçar possíveis condutas para o manejo dessas neoplasias durante a gravidez^(1,2,11,13,21,23), enquanto a segunda descreve todo o processo terapêutico que esta associação envolve – incidência, diagnóstico, estadiamento, tratamento, via de parto, lactação, prognóstico e sobrevida^(9-10,12,14,16-17,19,21-22).

O estudo da problemática - gestação e câncer - requer destaque para uma questão divergente encontrada em relação ao diagnóstico do câncer de mama ou cervicouterino durante a gravidez, pois muitas vezes a gestação é o único motivo que leva a mulher a procurar espontaneamente os serviços de saúde para o acompanhamento pré-natal, o que representa uma boa oportunidade para o rastreamento dos principais cânceres que acometem a população feminina. Não obstante, é preciso levar em conta que as alterações fisiológicas provocadas pela gravidez sobre o colo uterino (morfológicas e histológicas)⁽²¹⁾ e na glândula mamária, relativas à consistência e densidade, podem mascarar os sinais e sintomas da doença, bem como prejudicar a interpretação dos exames de rastreamento, atrasar o diagnóstico e, com isso, diminuir a sobrevida dessas mulheres, sendo preciso ressaltar que é comum, durante a gestação, mulheres apresentarem nódulos indolores que podem passar despercebidos devido ao aumento de volume e ao ingurgitamento das mamas⁽²⁵⁾.

Dentre os textos que se reportam ao processo terapêutico do câncer na gestação, alguns abordam a grande carga emocional que a condição agrega, por gerar medo, ansiedade e insegurança, tanto para a mulher e a família quanto para a equipe médica, deparando-se esta última com um evento traumático em que coexistem na mesma pessoa a ameaça de morte e o início de uma nova vida^(1,14,16,19). No entanto, apesar de os artigos analisados apresentarem tal problemática, a questão é tratada de forma superficial, sem que haja uma maior preocupação em compreender o significado

desta vivência para a mulher e sua família, havendo certa desvalorização dos sentimentos agregados ao curso da doença/gestação. Assim, consideramos necessária a realização de estudos voltados à compreensão do impacto desta condição na subjetividade de mulheres que vivenciam tal experiência.

Diante do exposto, ressalta-se a importância de se implementar uma atenção integral e multidisciplinar a mulheres que experienciam o câncer de mama e cervicouterino ao longo do período gestacional, com avaliação contínua individualizada, participação da mulher e família na decisão do tratamento e condução da gestação, considerando os aspectos éticos, religiosos, psicológicos, orgânicos e legais que envolvem a questão.

Em relação ao tratamento, a maioria dos autores afirma ser análogo para gestantes e não gestantes, com algumas ressalvas^(1,2,13-14). Por apresentarem riscos para o feto, a quimioterapia deve ser realizada somente após o 1º trimestre e a radioterapia é reservada para o período pós-parto. Na maioria dos artigos analisados^(8,14-16,18-19,23,25) o abortamento terapêutico é contraindicado, uma vez que a manutenção da gravidez não interfere no prognóstico e sobrevida da mãe.

Entre os textos que fizeram parte deste estudo, apenas poucos indicam a interrupção da gestação quando esta se encontra com menos de 20 semanas ou no 1º trimestre. Neste caso a conduta volta-se exclusivamente para o aspecto patológico do câncer, desconsiderando o binômio mãe/filho, a humanização da assistência e a possibilidade de tratamento efetivo da mãe com preservação da gravidez^(20,22,25). A isto se acrescenta a ilegalidade do ato em nosso país, o que pode ser considerado mais um complicador.

Apesar de certos autores apontarem que, habitualmente, nos casos de gestações com menos de 20 semanas, deve-se proceder à interrupção da gravidez para início imediato do tratamento⁽²⁵⁾, outros referem que este é um antigo conceito já superado, pois previa que se desconsiderasse o feto para garantir o tratamento do câncer materno, sendo necessário ser revisto⁽²²⁾, uma vez que o aborto terapêutico é contraindicado, pois piora o prognóstico e a sobrevida das pacientes⁽¹⁶⁾.

A via de parto indicada, na maior parte dos textos analisados, é semelhante para o câncer cervical e o câncer de mama: em ambos o parto normal não está contraindicado.

No câncer de colo o parto pode e deve ser transpélvico, [...] a não ser que razões de ordem obstétrica impliquem em contra-indicação para via baixa de parto, [...] já diagnósticos de carcinoma epidermoide fracamente invasor e adenocarcinoma devem ser avaliados individualmente caso a caso, levando-se em conta idade gestacional, estadiamento do carcinoma e condições da mãe^(23:358).

Muitos autores consideram que a supressão da lactação não melhora o prognóstico da patologia e somente deve ocorrer na vigência de tratamento quimioterápico⁽²⁵⁾.

Na literatura levantada somente três artigos enfocam temáticas direcionadas a questões relativas à mulher enquanto indivíduo com necessidades e subjetividades. Destes, um trata exclusivamente do conhecimento sobre o autoexame das mamas⁽¹⁸⁾, outro sobre a realização, caracterização das gestantes e aceitação do CCO⁽²⁴⁾, e o último aborda o conhecimento que possuem sobre ambos os métodos⁽²⁶⁾. Estes textos apontam para a relevância dos exames preventivos enquanto procedimentos de baixo custo e alta eficácia, que devem ser incorporados à rotina de assistência a todas as mulheres, inclusive às gestantes.

Constatou-se nestes estudos que o exame papanicolau é o exame preventivo mais conhecido, e que a adesão das mulheres à sua realização é grande, enquanto a realização, com técnica correta, do autoexame das mamas apresenta pouca disseminação entre elas. Soma-se a isso o pequeno envolvimento e compromisso dos profissionais em realizar ações educativas com mulheres usuárias dos serviços de saúde, incentivar o autocuidado, esclarecer e ensinar a técnica, bem como realizá-la durante as consultas. Neste contexto, ressalta-se a necessidade e importância de ações efetivas de educação em saúde como base norteadora do atendimento integral à mulher⁽²⁴⁾.

A enfermagem, inserida neste âmbito, possui papel essencial no desenvolvimento de ações junto à população, já que o foco do seu trabalho, o cuidado humanizado, está também centrado na prevenção de agravos e na promoção da saúde.

Cabe a estes profissionais, e também aos demais envolvidos na área da saúde, reconhecer, acreditar e praticar concretamente educação em saúde, estimulando a coparticipação dos indivíduos de maneira a otimizar a humanização da assistência e alcançar resultados palpáveis na saúde da população, como, por exemplo, a diminuição das taxas de morbimortalidade por câncer de mama e colo uterino durante a gestação.

A utilização da epidemiologia pelo enfermeiro é um instrumento indispensável à prestação de serviços de assistência à saúde, uma vez que oferece subsídios importantes para o planejamento, administração, execução e avaliação de suas ações, sendo uma ferramenta extremamente útil para a investigação da situação de saúde da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou a constatação de que são poucos os trabalhos científicos publicados na base de dados LILACS acerca da compreensão dos sentimentos vivenciados pela gestante com câncer cervicouterino ou de mama durante a gestação, e de que essa questão não vem sendo, de maneira geral, objeto de estudos de abordagem epidemiológica, apesar de tal metodologia de pesquisa ser valiosíssima para traçar elementos norteadores para a assistência à saúde e a assistência de enfermagem a mulheres nesta condição, o que justifica a necessidade de

reconhecermos a relevância do tema, fomentando a realização de novos estudos nesse sentido.

O presente estudo nos permitiu analisar as divergências encontradas e confirmar a necessidade de os profissionais enfermeiros, enquanto norteadores da assistência à saúde na atenção básica, identificarem a temática como de relevância e como uma lacuna científica, uma vez que entre os artigos analisados poucos têm o compromisso de buscar a compreensão do impacto do câncer na subjetividade das gestantes.

O enfermeiro está inserido no cuidado direto à mulher em todos os níveis de atenção, razão pela qual é preciso atentar para a importância da prevenção e detecção precoce do câncer de mama e colo, mesmo durante o período gestacional, uma vez que faz parte de suas competências a coleta do exame de colpocitologia oncótica e a realização do exame clínico das mamas, de maneira a incorporar estas atividades como rotina dos serviços.

Para além do estabelecimento de rotinas rígidas de prevenção do câncer nos serviços de saúde voltados à atenção básica, é fundamental o compromisso do enfermeiro em realizar ações de educação em saúde a fim de informar e sensibilizar mulheres e seus companheiros quanto à segurança, eficácia e relevância do desenvolvimento destes métodos preventivos, não apenas durante o período gestacional, mas como uma rotina em suas vidas.

BREAST AND CERVICAL CANCER IN THE GESTATIONAL PERIOD: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

The diagnosis of cancer during pregnancy is rare and the literature on the subject scarce. The nurse in primary care is the active agent for early detection of breast cancer and uterine cervix, as among his competences is the colposcopy exam and the clinical breast exam. With the above views, this report presents the results of literature search held in the LILACS database, between April and September 2008, which aimed to analyze the scientific production about breast cancer and uterine cervix during pregnancy. In the research, descriptors such as cancer and pregnancy were used, resulting in 596 articles. When the inclusion criterion was applied only 20 were analyzed from the approach presented, namely: clinical, epidemiological or pregnant women with cancer as subject of care. In the analysis it was found that there are few studies aimed to understand the impact of the experience of cancer during pregnancy in the subjectivity of women and few epidemiological studies on the issue as well, revealing certain indifference on the theme by the scientific community and health professionals, including the nurse. It points to the need of more research on the topic in order to subsidize and encourage the establishment of practices in preventive care to pregnant women.

Key words: Pregnancy. Breast Neoplasm. Uterine Cervical Neoplasm. Nursing.

CÂNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO EN EL PERÍODO DE GESTACIÓN: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

RESUMEN

El diagnóstico de cáncer en la gestación es evento raro siendo la literatura sobre el tema escasa. El enfermero, en la atención primaria, es agente activo para la detección precoz de los cánceres de mama y cuello uterino, pues entre sus competencias está la realización de la recogida de material para exámenes colpocitológicos y clínico de las mamas. Con las consideraciones expuestas, este informe presentamos el resultado de investigación bibliográfica realizada en la base de datos LILACS cuyo objetivo fue analizar la producción científica sobre los cánceres de mama y cuello uterino durante la gestación. En la investigación fueron utilizados los descriptores cáncer y gestación, resultando en 596 artículos, siendo aplicados los criterios de inclusión solamente 20 fueron analizados a partir del abordaje que presentaron, a saber: clínico, epidemiológico, gestantes con cánceres como sujetos del cuidado. En el análisis constatamos la existencia de pocos estudios destinados a la comprensión del impacto de la experiencia del cáncer en la gestación en la subjetividad de gestantes, así como son raros los estudios epidemiológicos sobre la cuestión, evidenciando cierta despreocupación con la temática por la comunidad científica y profesionales de salud, entre ellos el enfermero, apuntando para la necesidad de realizar investigaciones sobre el tema de manera a subvencionar y incentivar la realización de prácticas preventivas en el cuidado a la gestante.

Palabras clave: Embarazo. Neoplasias de la Mama. Neoplasias del Cuello Uterino. Enfermería.

REFERÊNCIAS

- Schunemann Júnior E, Urban CA, Lima RS, Rabinovich I, Spautz CC. Radioterapia e quimioterapia no tratamento do câncer durante a gestação - revisão de literatura. *Rev bras cancerol.* 2007;53(1):41-6.
- Mottola Júnior J, Berretini Júnior A, Mazzocato C, Laginia F, Fernandes CE, Marques JA. Câncer de mama associado à gravidez: um estudo caso/controle. *Rev bras ginecol obstet.* 2002;24(9):585-91.
- Sociedade Médica Paulista de Administração em Saúde. CQH - Compromisso com a Qualidade Hospitalar. Diagnóstico e tratamento do câncer em gestantes em pauta na Associação Paulista de Medicina (APM). Ano 17 - 1991/2008. [Internet]. [acesso 2008 out. 22]. Disponível em: <<http://www.cqh.org.br/?q=node/595>>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Brasília, s/d. [Internet]. [acesso 2008 set. 14]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=336>.
- Linard AG, Amorim FC, Machado FAS. Detecção precoce do câncer de mama na cidade do Crato-CE. *Rev bras promoc saúde.* 2003;16(1/2):3-9.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual Técnico: Gravidez e Puerpério. Brasília; 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde. Controle do câncer de mama: documento de consenso. Brasília. [Internet]. 2004 [acesso 2008 set. 14]. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>.
- Cotrina J, León Atoche LA, Vlulic C, Velarde Galdos R, Abugattas Saba JE, Jerónimo A, Mendoza G. Câncer de mama asociado a gestación: Instituto de Enfermedades Neoplásicas 1980 – 1989. *Acta cancerol.* 2000;30(1):43-8.
- Borghetti KM, Barbosa FS, Caleffi M. Tumor phyllodes na gestação. *Rev bras mastologia.* 2000;10(4):210-3.
- Lopes MMMF, Vieira SC, Bagietto R, Vazquez V de L, Arias V, Mourão Netto M. Fibroadenoma em glândula mamária acessória: relato de caso. *Acta oncol bras.* 2000;20(4):143-144.
- Peralta Musre O. Câncer de mama y embarazo. *Rev chil obstet ginecol.* 2001;66(1):68-73.
- Grossmann R, Zettler CG, Saccozzi R, Grossmann S. Avaliação dos fatores prognósticos e preditivos de associação no câncer mamário durante a gestação. *Rev bras mastologia.* 2002;12(2):23-27.
- Rezende WW, Aldrighi CMS, Okada M, Zugaib M. Conduta obstétrica em metástases hepática do câncer de mama, durante a gravidez. *Rev ginecol obstet.* 2002;13(1):30-31.
- Pérez PJA, Bohle OJ, Neira MX. Câncer de mama y embarazo: a propósito de un caso. *Cuad cir.* 2005;19(1):47-53.
- Rezende WW, Aldrighi CMS, Di Fávero GM, Zugaib M. Câncer de mama associado à gravidez: revisão de literatura. *Femina.* 2005;33(6):435-442.
- Vivian F, Facina G, Gebrin LH. Câncer de mama e gravidez: aspectos atuais. *Femina.* 2006;34(2):129-34.
- Rodríguez López R, Soriano García JL, Díaz Mitjans O. Câncer de mama y embarazo. *Rev cuba obstet ginecol.* 2007;33(3):1-9. Disponível em: scielo.sld.cu/pdf/gin/v33n3/gin07307.pdf.
- Marinho AM, Lima FC, Araújo MFM de. Câncer de mama e auto-exame: uma análise do conhecimento de gestantes. *Cogitare enferm.* 2007;12(4):478-486.
- Arias A, Gamboa C, Gancerrant M, Roselli E. Câncer de cuello uterino y embarazo. *Centro méd.* 2000;45(1):53-62.
- Rivoire WA, Mônico HI, Appel M, Reis R dos, Capp E. Manejo de lesões intra-epiteliais de baixo e alto grau e câncer de colo uterino durante a gestação. *Femina.* 2002;30(6):389-391.
- Mazuelo GA, Cadena VN, Agudelo M, Posada G. Resultado anormal de la citología vaginal durante la gestación: 7 años de experiencia. *Rev colomb obstet ginecol.* 2002;51(2):79-86.

22. Schünemann Júnior E, Urban CA, Lima RS, Spautz CC, Rabinowich I. Neoplasias intraepiteliais cervicais e câncer de colo do útero durante a gestação. *Femina*. 2005;33(12):943-7.
23. Eleutério Júnior J. Conduta diante de atipia citológica cervical na gestação. *Femina*. 2003;31(4):355-8.
24. Thum M, Heck RM, Soares MC, Deprá AS. Câncer de colo uterino: percepção de mulheres sobre a prevenção. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008;7(4):509-516.
25. Brenna SMF, Guedes AC, Mariani Neto C. Câncer genital e mamário na gravidez. *Femina*. 2002;30(8):543-8.
26. Fernandes RAQ, Narchi NZ. Conhecimento de gestantes de uma comunidade carente sobre os exames de detecção precoce do câncer cérvico-uterino e de mama. *Rev bras cancerol*. 2002;48(2):223-30.

Endereço para Correspondência: Aline Pinto de Lima. Rua Dr. Euricles Mota, 130, Res. Vila Verde, Bl. d4, apto 31, Bairro Jardim Guanabara, CEP: 78010-903, Cuiabá, Mato Grosso. E-mail: allinne_pl@hotmail.com

Data de recebimento: 02/04/2009

Data de aprovação: 11/11/2009