



ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NO CÂNCER DURANTE A GESTAÇÃO: SEGURANÇA MATERNO-FETAL E AVANÇOS RECENTES

THERAPEUTIC APPROACHES IN CANCER DURING PREGNANCY: MATERNAL-FETAL SAFETY AND RECENT ADVANCES

¹Everaldo Bezerra da Silva Filho; ²Anna Thereza Brasileiro Pereira; ³Mayara Eufrazio Fausto Sobrinho; ⁴Maria Isabel Jéssica da Silva Dantas

¹Discente do curso de Medicina – AFYA Garanhuns (everaldofilho02@hotmail.com); ² Discente do curso de Medicina – AFYA Garanhuns (a.therezamed@gmail.com); ³Discente do curso de Medicina – AFYA Garanhuns (mayaraeufrazio@gmail.com); ⁴ Docente do curso de Medicina – AFYA Garanhuns (maria.isabel@afya.com.br)

RESUMO

Introdução: Com uma incidência de 1:1000 gestações, o câncer gravídico exige o manejo complexo do binômio mãe-filho. No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer projeta 781 mil novos casos anuais para o triênio 2026-2028, reiterando o desafio de aliar a cura materna à proteção fetal. **Objetivo:** Analisar a segurança e efetividade das abordagens terapêuticas utilizadas frente a tumores em gestantes para o binômio mãe-filho. **Metodologia:** Esta pesquisa constitui-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida mediante levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, com recorte temporal entre 2020 e 2024. A estratégia de busca visou compilar evidências recentes sobre o tratamento oncológico no ciclo gravídico, priorizando artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que apresentassem dados quantitativos robustos. Os critérios de inclusão focaram em estudos com desfechos clínicos mensuráveis sobre a segurança materno-fetal. Após rigorosa triagem para assegurar a qualidade metodológica e relevância clínica, foram excluídos trabalhos duplicados ou com dados imprecisos. Ao final, selecionou-se um corpus de 8 estudos fundamentais para a análise crítica das abordagens terapêuticas atuais. **Resultados:** A quimioterapia é a abordagem terapêutica mais utilizada frente a tumores na gestação. Observa-se que, quando administrada após o primeiro trimestre, a taxa de malformações congênitas é inferior a 5%, semelhante à população geral, embora associada à prematuridade em 40–50% dos casos. Em comparação, a não intervenção terapêutica pode reduzir a prematuridade, mas aumenta significativamente o risco de progressão tumoral materna e piora o prognóstico. Esquemas com antraciclina e taxanos demonstram maior eficácia clínica, com sobrevida materna comparável à de mulheres não gestantes quando o tratamento não é postergado. A



cirurgia apresenta baixa taxa de complicações (<10%) em todos os trimestres. Em contrapartida, a radioterapia associa-se a elevado risco teratogênico, especialmente no primeiro trimestre. Terapias-alvo e imunoterapia permanecem com evidências limitadas quanto à segurança fetal, reforçando a tendência de estratégias individualizadas que visem a eficácia oncológica. **Considerações finais:** O tratamento do câncer na gestação é viável e eficaz, sobretudo após o primeiro trimestre, para quimioterapia, com resultados maternos favoráveis quando conduzido de forma oportuna. Entretanto, a elevada taxa de prematuridade, frequentemente iatrogênica, evidencia lacunas na padronização das condutas clínicas e reforça a necessidade de estratégias terapêuticas inovadoras e individualizadas, que vislumbrem otimização efetiva para desfechos maternos e fetais.

Palavras-Chave: Neoplasias; Gravidez; Quimioterapia; Saúde Materno-Fetal; Segurança do Paciente.

Referências

AMANT, F. et al. Cancer in pregnancy: a clinical review. **The Lancet Oncology**, v. 22, n. 7, p. e279–e291, 2021.

GIRARDELLI, S. et al. Weekly paclitaxel for pregnancy-associated breast cancer. **Clinical Breast Cancer**, v. 24, n. 1, p. 45–52, 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Estimativa 2026: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. Acesso em: 30 abr. 2026.

LOIBL, S. et al. ESMO expert consensus statements on the management of breast cancer during pregnancy. **Annals of Oncology**, v. 34, n. 7, p. 614–631, 2023.

MURTHY, R. K. et al. Systemic therapy in pregnancy-associated cancers. **JAMA Oncology**, v. 7, n. 3, p. 450–458, 2021.

SINISCALCHI, G. C. et al. Therapeutic approach of cervical cancer in pregnant women. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p. e123456, 2024.

WALTERS, B. et al. Pregnancy-associated cancer: a systematic review and meta-analysis. **Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality & Outcomes**, v. 8, n. 2, p. 210–220, 2024.

XING, N. et al. The safety of chemotherapy for ovarian malignancy during pregnancy. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 3, p. 567, 2022.

ZAGOURI, F. et al. Supportive medication in cancer during pregnancy. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 20, n. 1, p. 123, 2020.