Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA NA GESTAÇÃO: MONITORIZAÇÃO MATERNO-FETAL E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY IN PREGNANCY: MATERNAL-FETAL MONITORING AND NURSING CARE

Camila Gonçalves Do Nascimento e Renata Campos de Sousa Borges

RESUMO
A presente pesquisa analisa os dados científicos acerca da monitorização materno-fetal e da atuação da enfermagem no contexto da quimioterapia antineoplásica durante a gestação. O objetivo e avaliar os riscos e benefícios associados ao uso de quimioterápicos antineoplásicos nas gestantes. O estudo consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura em concordância com PRISMA 2020, realizada em quatro bases de dados entre os anos de 2021 a 2026, resultando na inclusão de doze estudos. Os estudos analisados mostraram que o câncer gestacional ou o câncer relacionado a gestação é uma condição incomum, porém presente e com crescente prevalência devido ao adiamento da maternidade. Contudo, fica evidente que, a assistência de enfermagem voltada à gestante com neoplasia baseia-se em princípios de humanização, individualização do cuidado e práticas fundamentadas em evidências científicas, contribuindo para aprimorar tanto a experiência da paciente quanto os desfechos materno-fetais, o que evidencia a importância do profissional de enfermagem neste cenário.
Palavras-chave: Enfermagem, Gestantes, Quimioterapia.

ABSTRACT
This research analyzes scientific data regarding maternal-fetal monitoring and the role of nursing in the context of antineoplastic chemotherapy during pregnancy. The objective is to evaluate the risks and benefits associated with the use of antineoplastic chemotherapeutics in pregnant women. The study consists of an Integrative Literature Review in accordance with PRISMA 2020, conducted in four databases from the years 2021 to 2026, resulting in the inclusion of twelve studies. The analyzed studies showed that gestational cancer or pregnancy-related cancer is an uncommon condition, yet present and with increasing prevalence due to delayed motherhood. However, it becomes evident that nursing care directed to pregnant women with neoplasia is based on principles of humanization, individualized care, and practices grounded in scientific evidence, contributing to improving both the patient's experience and maternal-fetal, which highlights the importance of the nursing professional in this scenario.
Keywords: Nursing, Pregnant Women, Chemotherapy.

Data de recebimento: 05/06/2026.
Aceito para publicação: 25/08/2026.

1 INTRODUÇÃO

A neoplasia gestacional, ou o câncer relacionado a gestação refere-se ao diagnóstico realizado durante a gravidez ou no primeiro ano após o parto. Apesar de ser uma condição pouco frequente, a incidência tem aumentado, devido as mulheres engravidarem em idades mais avançadas, colaborando para dificuldades na assistência e para a resolução clínica da problemática (Miritiba *et al.,* 2025).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de mama é o tipo mais prevalente diagnosticado durante a gestação, correspondendo a 30% dos casos. Em seguida, destacam-se o melanoma (20%), os linfomas (15%), o câncer do colo do útero (10%) e as leucemias (8%) (Brasil, 2023; Walters *et al.,* 2024). Ao longo da gravidez o diagnóstico oncológico apresenta grandes desafios, as manifestações clínicas podem ser mal-entendidas, pois podem mascarar os sinais típicos da doença e confundidas com sintomas fisiológicos da gestação, levando a um pior prognóstico e atraso no reconhecimento da patologia, interferindo nas opções de tratamento (Cieto *et al*., 2021).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

O tratamento realizado tardiamente pode resultar na evolução da doença, com comprometimento clínico e aumento da mortalidade materna durante a gestação e no período pós-parto. A definição do estádio da doença, e a terapêutica abordada deve ser pautada pelo bem-estar materno e fetal, levando em consideração variáveis como idade gestacional, dimensões e localização tumoral, além dos potenciais riscos associados aos procedimentos adotados (Lima, *et al*., 2025).

As terapêuticas comumente utilizadas incluem cirurgia, quimioterapia e radioterapia. A tomada de decisões da mulher gestante diante da neoplasia e complexa e envolve riscos tanto para a mãe quanto para o feto. Devendo seguir critérios rigorosos e individualizado com monitoramento contínuo, equilibrando a eficiência do tratamento oncológico com a segurança da gestação (Eckert, *et al*.,2024).

De acordo com as diferenças clínicas e critérios obstétricos, procedimentos cirúrgicos são autorizados em qualquer trimestre gestacional. Em virtude dos riscos ao feto e a malformações congênitas, e por atravessarem a barreira placentária, grande parte dos quimioterápicos aumenta consideravelmente riscos de teratogenias e mortalidade neonatal, principalmente nas primeiras doze a quatorze semanas de gestação onde ocorre a formação dos órgãos e sistemas do feto (Silva, *et al*., 2024).

Nesse sentido, a quimioterapia pode ser iniciada a partir do segundo trimestre. A indicação tende a ser considerada mais viável no segundo e terceiros trimestre, uma vez que, nesse período, o feto desenvolve uma maior resistência aos agentes quimioterápicos, além de uma possível redução da exposição aos efeitos farmacológicos (Capozza *et al*.,2024). A radioterapia é indicada exclusivamente no período pós-parto (Carvalho *et al*., 2024).

Diante da complexidade da decisão da mulher gestante, ao diagnostico oncológico, a atuação de uma equipe multidisciplinar é fundamental, pois obstetras, oncologistas, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e enfermeiros contribuem para oferecer tratamentos integrados e cuidados físicos, psicológicos e apoio emocional tanto às pacientes quanto às suas famílias, garantindo a humanização durante esse período delicado, marcado pela experiência concomitante da doença e gestação (Souza, *et al*., 2022).

Nesse sentido, os profissionais de enfermagem têm uma grande relevância, pois desempenham um papel na prevenção, detecção precoce, no monitoramento materno, orientações e intervenções técnicas que promovem a diminuição de sobrecarga emocional, dando o suporte mediante aos efeitos colaterais do tratamento oncológico no período gestacional até o pós-parto (Miranda, *et al.,* 2025).

Diante do exposto, esta revisão integrativa tem como finalidade evidenciar as pesquisas científicas disponíveis sobre os efeitos dos tratamentos oncológicos no desenvolvimento gestacional, identificar os riscos e benefícios associados ao uso de quimioterápicos antineoplásicos, bem como, discutir a atuação da enfermagem na assistência à gestante com câncer e na monitorização materno-fetal.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), de caráter descritivo e analítico, com abordagem qualitativa, realizada por meio de busca sistemática nas bases de dados. A busca pelos artigos foi realizada através dos descritores indexados nas plataformas Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), aplicados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo); Public Medicine (PubMed) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

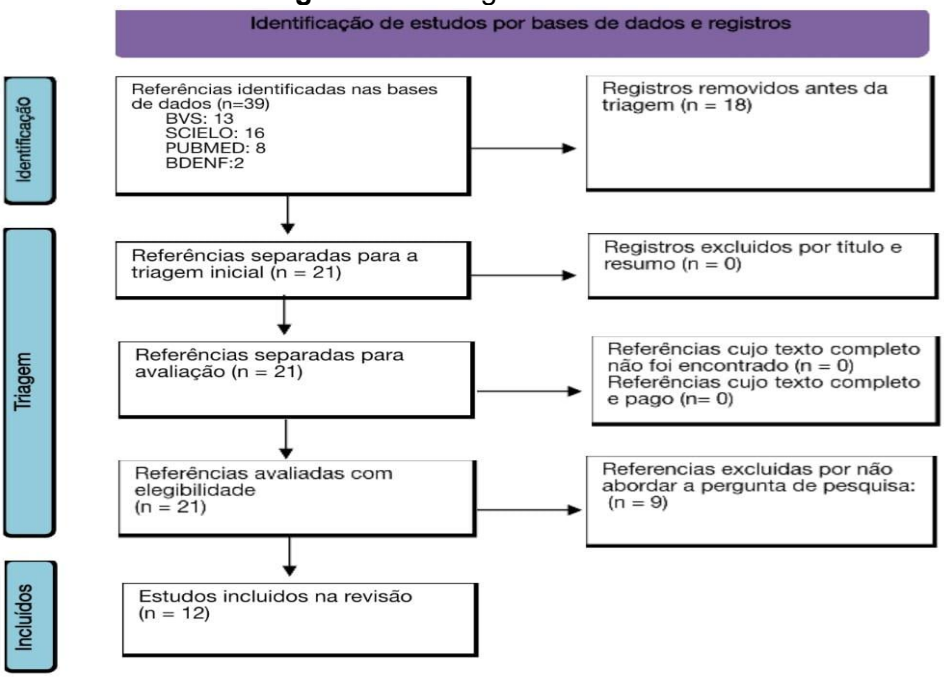
Virtual em Saude (BVS). Os descritores empregados foram associados por meio dos operadores booleanos AND e OR, estruturados em blocos conceituais. A estratégia de busca foi organizada da seguinte forma: (“Gravidez” OR “Mulheres grávidas”) AND (“Agentes Antineoplásicos” OR “Quimioterapia”) AND (“Monitorização Fetal” OR “Saúde Materna”) AND (“Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem Oncológica”).

Os critérios de inclusão para escolha dos artigos incluem estudos originais e primários, disponíveis nos idiomas português e inglês acessíveis nas bases de dados referidas, no período compreendido entre 2021 à 2026. Os critérios de exclusão englobam artigos que não se enquadrem no período de publicação definido, artigos incompletos, duplicações, teses, dissertações, cartilhas, livros, publicações em anais, editoriais e aqueles que não estejam alinhados à temática central da pesquisa.

Para a formulação da pergunta norteadora, adotou-se a estratégia PICo (População, Interesse e Contexto) indicada para análises com foco em fenômenos contextuais e assistenciais. Definiu-se como População (P) gestantes diagnosticadas com neoplasias e sujeitas à quimioterapia antineoplásica; como Fenômeno de Interesse (I) a monitorização materno-fetal e a atuação da enfermagem; e como Contexto (Co) o tratamento oncológico durante a gestação. Diante dessa definição, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Quais são os dados científicos acerca da monitorização materno-fetal e da atuação da enfermagem no contexto da quimioterapia antineoplásica durante a gestação?

Os estudos foram criteriosamente selecionados com base nos descritores estabelecidos, a fim de identificar os dados mais relevantes por meio do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Page *et al*., 2021). Essa abordagem contribuiu para a elaboração de resultados e discussões, seguido pelas etapas de identificação, seleção, elegibilidade e discussão fundamentadas e descritas na Figura 1**.**

Figura 1 - Fluxograma PRISMA



Fonte: Autoria própria, (2026).

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

3 RESULTADOS

A princípio, a pesquisa identificou 39 estudos nas bases BVS, SCIELO, PUBMED e BDENF. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 estudos foram descartados por não atenderem aos requisitos estabelecidos. Dos 21 restantes, procedeu-se à leitura dos resumos, e 9 foram excluídos por não responderem às questões propostas. Assim, apenas 12 estudos compuseram a amostra final, sendo incluídos na discussão, conforme detalhado no Quadro 1.

Quadro 1 – Perfil dos estudos selecionados para a revisão integrativa

AUTOR/ANO	PRINCIPAIS PONTOS ABORDADOS	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Cieto *et al*., (2021)	Entender as interferências da neoplasia nas gestantes e quais as mais frequentes diagnosticadas no período gestacional.	Estudo de corte transversal	Identificou que a equipe multidisciplinar precisa ter um conhecimento e saber as especificidades de cada gestante nesse período, pois pelas alterações fisiológicas da gravidez, dúvidas e incertezas ainda prevalecem o que interfere na melhor conduta terapêutica.
Menezes *et al.,* (2022)	Observar estudos que mostram a atuação do enfermeiro mediante a gestante com câncer e como e aplicado o processo de enfermagem nesses casos.	Revisão sistemática	Mostrou uma necessidade de haver mais estudos com relação a temática principalmente por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem. Com cuidados adequados e uma assistência planejada com base no processo de enfermagem, o enfermeiro acaba contribuindo para um tratamento seguro o que e permite alcançar os resultados esperados.
Silva *et al.,* (2022)	Elucidar conhecimento científico recente sobre as boas práticas na infusão de quimioterápicos antineoplásicos e a liderança do enfermeiro.	Revisão integrativa	Os enfermeiros oncológicos necessitam incluir uma visão holística em sua sistematização de forma humanizada; e como líderes, devem buscar a obtenção de melhores práticas para a segurança do paciente.
Eckert, *et al.,* (2024)	Mostrar as opções terapêuticas, como se realiza o estadiamento, a histologia mais prevalente, a organogênese fetal e segurança materna quando exposto aos diferentes tipos de tratamento de acordo com a terapêutica escolhida.	Revisão da literatura	Identificou que o plano terapêutico deve ser analisado e pensado de maneira cuidadosa, levando em consideração a idade gestacional, a aceitação das pacientes, as heterogeneidades tumorais e os possíveis riscos para o feto e a gestante.
Carvalho, R. S. *et.al*., (2024)	Analisar como deve ser feito o tratamento antineoplásico em gestantes.	Revisão bibliográfica	Conclui-se que é fundamental o acompanhamento rigoroso nas unidades neonatais, oncológicas e obstétricas por parte da equipe interdisciplinar, tanto no manejo ambulatorial quanto nos procedimentos cirúrgicos de gestantes oncológicas, garantindo assim a otimização do cuidado prestado.
	Avaliar as implicações do tratamento de escolha mediante ao câncer na gestação e o potencial de	Revisão sistemática	O estudo constatou que a quimioterapia antineoplásica e um método seguro, não trazendo riscos a mãe e o bebê, desde que seja

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

Carvalho *et al*., (2024)	risco da quimioterapia antineoplásica nesse período.		indicada a fazer o uso a partir do segundo trimestre da gestação.
Capozza *et al*., (2024)	Avaliar o trimestre indicado para o manejo dos agentes quimioterápicos na gestação.	Estudo de coorte	Salienta-se a importância do acompanhamento em longo prazo, visando monitorar possíveis efeitos tardios e o risco de metástases fetais.
Silva *et al.,* (2024)	Avaliar os efeitos do tratamento oncológico no desenvolvimento fetal, destacando riscos e benefícios.	Revisão integrativa	Conclui-se que ainda que a quimioterapia antineoplásica durante a gravidez possa ser necessária, a ausência de protocolos específicos dificulta no tratamento de escolha, devendo ter uma extrema cautela ao escolher o momento e o tipo de tratamento para não afetar a segurança da mãe e do bebê.
Ribeiro *et al*., (2025)	Identificar as principais demandas na assistência de enfermagem as gestantes com neoplasia mamária.	Revisão integrativa	Constatou-se que a capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, precisa ser fortalecida, a fim de garantir a detecção precoce e promover intervenções seguras e humanizadas para gestantes com neoplasia.
Miritiba *et al*., (2025)	Discutir as abordagens diagnosticas, terapêuticas, e a assistência de enfermagem para mulheres com câncer diagnosticada na gravidez.	Revisão Integrativa	Destacou-se que a assistência da gestante com câncer requer uma abordagem multidisciplinar para reconhecimento de sinais e sintomas e assim promover o diagnóstico precoce e o manejo adequado da doença.
Lima *et al*., (2025)	Enfatizar a importância do cuidado humanizado e o suporte clínico e emocional para as gestantes com câncer e suas famílias.	Revisão Integrativa	Ressalta-se a necessidade de assegurar acolhimento qualificado e escuta ativa à gestante em tratamento oncológico, bem como a todo o núcleo familiar, promovendo suporte integral, sensível e contínuo ao longo do processo terapêutico.
Miranda *et al.,* (2025)	Analisar os desafios e abordagens terapêuticas empregadas no tratamento do câncer na gestação considerando a eficácia clínica e a segurança materno-fetal.	Revisão bibliográfica	Evidenciou que o desafio inicial se encontra no diagnostico frequentemente dificultado pelas transformações fisiológicas da gestação que podem mascarar os sinais da neoplasia.

Fonte: Autoria própria, (2026)

Conforme indica a revisão integrativa, após a análise criteriosa e leitura dos artigos, a convergência dos conteúdos foram separadas e categorizados em confronto com os objetivos desse estudo, subdivididos em três eixos temáticos que foram: os efeitos dos tratamentos oncológicos no desenvolvimento gestacional, os riscos e benefícios associados ao uso de quimioterápicos antineoplásicos, bem como, a atuação da enfermagem na assistência à gestante com câncer e na monitorização materno-fetal. Esses resultados guiaram a descrição de temáticas que são pertinentes para o desenvolvimento completo do assunto.

4 DISCUSSÃO

4.1 OS EFEITOS DOS TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS NO DESENVOLVIMENTO GESTACIONAL

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

Os estudos analisados mostraram que o câncer gestacional ou o câncer relacionado a gestação é uma condição incomum, porém presente e com crescente prevalência devido ao adiamento da maternidade, causando grande impacto na paciente, familiares e profissionais, que lidam com diversas barreiras para preservar a saúde materno-fetal. O tratamento do câncer na gestação e uma decisão que precisa equilibrar as modalidades para garantir a eficácia do manejo terapêutico de forma que venha minimizar toxicidades a mãe e não venha ter danos ao feto (Miritiba *et al*., 2025).

A heterogeneidade de câncer que podem ocorrer durante a gestação, como o câncer de mama o mais comum nesse período, seguido por melanoma, linfomas, neoplasias do colo do útero, e leucemias, exige um diagnóstico preciso. Reconhecer o tipo de câncer precocemente permite adotar uma abordagem terapêutica mais eficaz e definir um prognóstico mais adequado (Brasil, 2023).

As opções terapêuticas mais comuns são cirurgia, quimioterapia e radioterapia. A biópsia por agulha fina é recomendada para confirmação do diagnóstico e é considerada confiável durante a gravidez. A cirurgia costuma ser segura em diversos casos e normalmente é realizada a partir do segundo trimestre, devido ao processo de organogênese (Carvalho, R, S., *et al*., 2024).

Com relação a radioterapia Miranda *et al.* (2025) afirmou que devido ao seu grande potencial de teratogenias a sua indicação, e geralmente adiada para o pós-parto. Em contrapartida, Ribeiro *et al.* (2025) evidencia que a terapêutica pode ser implementada de forma moderada no 1º e no 2º trimestre sem exceder a dose limite de 0,1- 0,2 Gy.

Diante disso, o diagnóstico precoce é essencial para melhores desfechos, independente do tratamento, deve ser realizado com métodos seguros para a gestante e o feto. No entanto, devido as manifestações clínicas poderem ser confundidas com os sintomas fisiológicos da gestação, o reconhecimento poderá ser tardio, atrasando a intervenção médica, levando ao um pior prognóstico (Cieto *et al.*, 2021).

O reconhecimento do tipo de câncer requer uma avaliação clínica criteriosa, a fim de identificar adequadamente os sinais e sintomas apresentados. Essa distinção é fundamental para diferenciar as manifestações neoplásicas dos sintomas fisiológicos da gestação, favorecendo o diagnóstico precoce e o início oportuno do tratamento oncológico, além de evitar subdiagnósticos e intervenções desnecessárias quando os sintomas estiverem relacionados ao processo gestacional (Menezes et al., 2022).

4.2 OS RISCOS E BENEFÍCIOS ASSOCIADOS AO USO DE QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS NA GESTAÇÃO

Os quimioterápicos administrados após o segundo trimestre, sob monitorização adequada, demonstram segurança relativa para mãe e feto. Esse acompanhamento é fundamental para identificar efeitos tardios e o risco de metástases fetais. As principais drogas antineoplásicas empregadas na prática oncológica durante a gestação, mediante supervisão rigorosa, incluem antraciclinas como doxorrubicina e epirrubicina, amplamente utilizadas no tratamento do câncer de mama; agentes alquilantes (ciclofosfamida); antimetabólitos, indicados para neoplasias mamárias e gastrointestinais (5-fluorouracil); taxanos (paclitaxel e docetaxel), opcionais após a

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

organogênese; e os compostos de platina, como cisplatina, preferidos para tumores ginecológicos (Capozza *et al*., 2024).

Outrossim, em neoplasias hematológicas como a leucemia mieloide aguda, a Citarabina e daunorrubicina pode ser necessária devido a menor toxicidade, enquanto a vinblastina pode ser empregada em casos de linfoma de Hodgkin. Com tudo, suas indicações vão depender da localização do tumor, tipo, tamanho, estadiamento, idade gestacional e o estado geral dessa mulher (Eckert, *et al*., 2024).

O estudo de Silva et al. (2024) destacou os efeitos específicos dos agentes quimioterápicos, apontando que a cisplatina não foi associada a malformações congênitas, exceto um caso de perda auditiva severa em uma criança. Em contraste, os compostos de platina carboplatina e oxaliplatina estiveram vinculadas a abortos espontâneos e restrição de crescimento intrauterino (RCIU). Já ciclofosfamida, busulfano e citarabina apresentaram efeitos teratogênicos relevantes e várias anomalias congênitas, sendo, por isso, contraindicados durante a gravidez.

Carvalho *et al*., (2024) enfatizaram os quimioterápicos Epirrubicina e Ciclofosfamida. O uso de Ciclofosfamida no primeiro trimestre da gestação tem sido associado a malformações como alterações nos dedos dos pés, olhos, orelhas de implantação baixa e fenda palatina. As antraciclinas, por sua vez, apresentam efeitos cardiotóxicos relacionados a múltiplos mecanismos, incluindo danos oxidativos, mudanças no metabolismo do cálcio e ativação de vias apoptóticas, resultando na deterioração progressiva da função cardíaca. A Idarrubicina não é recomendada devido à sua alta lipofilia e maior passagem transplacentária, que geram riscos ao feto.

4.3 A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE COM CÂNCER E NA MONITORIZAÇÃO MATERNO-FETAL

A atuação da enfermagem tem um papel fundamental na educação em saúde, orientando sobre os sinais de alerta, fatores de risco, o acompanhamento regular, com estratégias preventivas promovendo a identificação precoce e a diminuição de novos casos de mortalidade materna por neoplasia (Lima *et al*., 2025)

O impacto emocional é um aspecto que pode sobrecarregar a mulher durante a gestação com identificação de câncer. A equipe de enfermagem atua oferecendo orientação psicológica e ajudando na superação das dificuldades enfrentadas tanto pela gestante quanto por seus familiares. Esse vínculo é essencial, pois fortalece o suporte emocional, proporcionando segurança e facilitando a aceitação das terapêuticas propostas (Ribeiro; Lima, 2025).

Além disso, a qualificação contínua dos profissionais de enfermagem é um fator determinante para a qualidade do cuidado às gestantes com câncer. A implementação de melhores práticas e intervenções baseadas em evidências contribui para a constante atualização do enfermeiro, proporcionando conhecimento aprimorado sobre protocolos terapêuticos e tecnologias, o que favorece uma assistência mais humanizada e pautada na escuta ativa, respeitando a sua singularidade, garantindo o cuidado integral. (Silva *et al*., 2022)

Silva *et al*, (2024) destaca que, a assistência de enfermagem à gestante com câncer ainda apresenta desafios significativos, que dificultam o olhar holístico, além da ausência de protocolos específicos, tendo em vista que esse cuidado exige um domínio técnico entre as necessidades maternas e fetais, garantindo que ambas recebam atenção adequada. Ribeiro *et al*, (2025) ainda reforça que a complexidade do tratamento oncológico durante a gestação requer um conhecimento aprofundado

e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

por parte da equipe de enfermagem, que deve estar capacitada para lidar com as diretrizes e as limitações impostas pela condição da paciente.

Lima *et al*, (2025) enfatizou outro aspecto relevante, referindo-se às dificuldades do seguimento terapêutico, visto que algumas gestantes podem optar por interromper ou rejeitar a terapia oncológica devido ao receio de possíveis riscos ao feto. Com isso, a enfermagem segue ao orientar as pacientes, explicando os riscos e benefícios de cada tratamento e ajudando a fortalecer segurança nas escolhas terapêuticas. Entretanto, quando há resistência por parte da paciente ou de seus familiares, o processo pode ser mais desafiador, demandando dos enfermeiros competências em comunicação e negociação.

Ademais, o fortalecimento da atuação multiprofissional e o desenvolvimento de novos protocolos direcionados ao manejo do câncer durante a gestação constituem medidas indispensáveis para aprimorar a integralidade da assistência. Superar os desafios existentes representa um passo importante para assegurar atendimento seguro, humanizado e eficaz às gestantes com diagnóstico oncológico, contribuindo para melhores resultados maternos e neonatais (Miritiba *et al*., 2025).

Em síntese, os resultados evidenciam que, embora haja avanços nas publicações recentes, permanecem lacunas significativas na literatura científica, notadamente relacionadas à ausência de consenso sobre o momento ideal para o início da quimioterapia e à definição da terapêutica mais adequada para gestantes, em função das limitações normativas e regulamentares que orientam o manejo clínico e assistencial dessas pacientes com neoplasia e suas complexidades.

Vale ressaltar, que a escassez de estudos específicos voltadas a essa população diminui o fortalecimento de evidências fidedignas que orientem a prática clínica. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de maiores produções científicas que investigue estratégias seguras de manejo e monitorização materno-fetal em gestantes submetidas à quimioterapia antineoplásicas com a atuação da enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da literatura, a pesquisa proporcionou uma compreensão relevante sobre a atuação da enfermagem na monitorização materno-fetal no contexto do diagnóstico de câncer durante a gestação. O câncer, em qualquer circunstância, devido a sua complexidade permanece como um desafio significativo para os profissionais de saúde, principalmente quando afeta gestantes.

Dessa forma, é fundamental integrar a prática obstétrica aos protocolos oncológicos quando se trata de gestantes diagnosticadas com câncer, visando tanto à preservação materna quanto à proteção fetal, de modo a assegurar melhores desfechos clínicos para ambos.

A atuação da enfermagem nesse contexto desempenha papel crucial como suporte clínico e emocional, sendo imprescindível no reconhecimento dos sinais e sintomas, acompanhamento da gestante, mediação da comunicação entre pacientes, familiares e equipe multiprofissional. Além disso, e essencial a qualificação profissional e ter políticas públicas que promovam estratégias de qualidade e favoreçam a aceitação da terapêutica durante esse período sensível.

Contudo, fica evidente que, a assistência de enfermagem voltada à gestante com neoplasia baseia-se em princípios de humanização, individualização do cuidado e práticas fundamentadas em evidências científicas, contribuindo para aprimorar tanto a experiência da paciente quanto nos desfechos materno-fetais, o que evidencia a importância do profissional de enfermagem neste cenário.

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva– INCA. **Incidência**. Rio de Janeiro: INCA, 26 set. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia. Acesso em: 12 fev. 2026

CARVALHO, M. I. C. dos P.; FAGUNDES, B. V.; CADORE, F. G.; FERNANDES, G. C. **Câncer de Mama na Gravidez e quimioterapia: revisão sistemática**. Journal Archives of Health, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e1867, 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-188. Disponível em: https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/1867. Acesso em: 12 feb. 2026.

CARVALHO, R. S. D. de; PEREIRA, C. V.; RATZLAFF, C. D. **Terapia oncológica em pacientes gestantes.** Cuadernos de Educación y Desarrollo - QUALIS A4, [S. l.], v. 16, n. 12 Edição Especial, p. e6855, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n12-233. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/6855. Acesso em: 12 fev. 2026.

CIETO, J. F.; SANTOS, L. A. C.; GOZZO, T. de O. **Câncer durante a gravidez: análise dos casos com ênfase nos resultados obstétricos e neonatais**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, [S. l.], v. 11, 2021.DOI:10.19175/recom.v11i0.4096. Disponível em: https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4096. Acesso em: 12 fev. 2026

DE LIMA, Clara Beatriz Borges; DA CUNHA, Karoline Kelly Rodrigues; DE SOUSA, Vania Maria Alves. **Assistência de enfermagem às mulheres com câncer de colo de útero e mama na gestação: revisão integrativa. In: Saúde da Mulher** . [S. l.]: Editora Pasteur, 2025. Cap. 19, p. 149-…, 2025. DOI: 10.59290/978-65-6029-246-8.19. Disponível em: https://doi.org/10.59290/978-65-6029-246-8.19. Acesso em: 12 fev. 2026

ECKERT, LJ; CORRÊA, IR; PEREIRA, JS **Câncer de mama em gestantes e a segurança dos tratamentos disponíveis: uma revisão de literatura**. Revista Brasileira de Revisão de Saúde , [S. l.] , v. 9, pág. e75799, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n9-359. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/75799. Acesso em: 20 fev. 2026.

LIMA, F. C. A.; ANDRADE, D. S. **Terapias oncológicas durante a gestação: riscos e perspectivas. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 89-95, 2021

MENEZES, Ana Carolina da Costa; ALMEIDA, Bárbara Christine Dantas Silva de; TAVARES, Lara Ingrid; CARVALHO, Michelle Natalie; SILVA, Rayane Lira da; CARDOSO, Verônica; SOUZA, Viviane de Melo. **The nursing process in the care of women with cancer during pregnancy: a systematic review.** Research,

Jan-Dez/2026, v1., n.9
e-ISSN: **2675-2956**
DOI: https://doi.org/10.65573/rescx.v1n9.0029

Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e273111234412, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34412. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34412. Acesso em: 12 fev. 2026

MIRANDA, Larissa Jonas; LUZ, Welington Moraes da; OLIVEIRA, Kesia Ferreira Souza; FERNANDES, Elizângela Batista; SANTOS, Jane Cristina dos; FERNANDO, Francine da Silva e Lima de. **Desafios das abordagens terapêuticas no câncer de mama em gestantes** . Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 11, n. 12, p. 4343–4354, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i12.22998. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22998. Acesso em: 12 fev. 2026

MIRITIBA, Estefany Cristina Rodrigues; SILVA, Geanilson Araújo; CARDOSO NETO, Antonio da Costa; OLIVEIRA, Thiessa Maramaldo de Almeida; MAGALHÃES, Bruna Cruz. **Gestação e câncer de mama: abordagens diagnósticas, terapêuticas e assistenciais para a mulher**. Lumen et Virtus, v. 16, n. 49, p. 6207–6217, 2025. DOI: 10.56238/levv16n49-008. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/5596. Acesso em: 12 fev. 2026

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71. Acesso em: 13 fev. 2026
RIBEIRO, Maria Rita Carneiro; CARNEIRO, Verônica; BET, Camila Delinski. **O papel estratégico da enfermagem na promoção da saúde de gestantes com neoplasia mamária: uma revisão integrativa**. Revista Sociedade Científica, vol. 8, n. 1, p. 1459-1498, 2025. https://doi.org/10.61411/rsc2025110018. Acesso em: 13 fev. 2026

SILVA, Anderson Matheus Pereira da; ESCÓSSIA, Lara Nogueira da; SANTOS, Alice Veras**. Implicações dos efeitos dos quimioterápicos no desenvolvimento fetal: uma revisão de literatura**. Revista Caderno Pedagógico, [S. l.], v. 21, n. 8, p. e7170, ago. 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n8-251. Disponível em: https://doi.org/10.54033/cadpedv21n8-251 Acesso em: 12 fev. 2026

SILVA, L.S. **Cuidado de enfermagem em gestantes com câncer de mama: revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 10, n. 16, e361101624127, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/24127/21009/285562

WALTERS, B.; MIDWINTER, I.; CHEW-GRAHAM, C. A.; JORDAN, K. P.; SHARMA, G.; CHAPPELL, L. C.; CROSBIE, E. J.; PARWANI, P.; MAMAS, M. A.; WU, P. **Pregnancy-associated cancer: a systematic review and meta-analysis. Mayo Clinic Proceedings: Innovations, Quality and Outcomes**, v. 8, n. 2, p. 188-199, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2024.02.002. Acesso em: 5 jun. 2026

WOLTERS, Vera; HEIMOVAARA, Joosje; MAGGEN, Charlotte; CARDONICK, Elyce; BOERE, Ingrid; LENAERTS, Liesbeth; AMANT, Frédéric**. Management of pregnancy in women with cancer**. International Journal of Gynecological Cancer,

v. 31, n. 3, p. 314–322, 2021. DOI: 10.1136/ijgc-2020-001776. Disponível em: https://doi.org/10.1136/ijgc-2020-001776. Acesso em: 12 fev. 2026