**O USO DE ANTINEOPLÁSICOS E SUA RELAÇÃO COM DESFECHOS ADVERSOS NA GRAVIDEZ**

**VITOR MANOEL CARNEIRO TORRES**1,4**;** JULIANA TAVARES CARVALHO2; WALÉRIA DANTAS PEREIRA GUSMÃO3; RENATA CHEQUELLER DE ALMEIDA4.

1,2,3,4, Centro Universitário CESMAC, Maceió, AL, Brasil.

\*Email do primeiro autor: torresmvitor@hotmail.com

\*E-mail: do orientador: waleriadantasnut@gmail.com

**Introdução:** O tratamento de câncer com antineoplásicos na gestação é um risco, pois tais medicamentos são associados a malformações e aborto, principalmente durante o primeiro trimestre gestacional. **Objetivos:** Realizar revisão integrativa para compreender quais desfechos adversos são mais relacionados ao tratamento de neoplasias durante a gestação, bem como identificar possíveis fármacos seguros no tratamento de câncer em gestantes. **Métodos:** Foi utilizada a estratégia de pesquisa peco (população = gestantes, exposição = antineoplásicos, controle = não gestantes, desfecho = má formação e perdas fetais) para determinar a pergunta norteadora “que antineoplásicos causam desfechos adversos na gravidez?”. Os descritores “aborto”, “má formação”, “antineoplásicos” e “gestantes” e seus sinônimos foram organizados por booleanos or ou and e usados para a busca no pubmed, os artigos recuperados foram em inglês e o período de busca nos últimos 25 anos. Após leitura, foram selecionados 22 artigos que se relacionam com a pergunta da pesquisa para leitura na íntegra. **Resultados:** **:** Dos 22 artigos incluídos nessa revisão, quatro indicam o aborto como principal efeito adverso, sendo mais comum no primeiro trimestre gestacional. Por outro lado, três artigos indicaram que parto prematuro é o mais prevalente. Os fármacos, idarrubicina e alentuzumabe foram os mais relacionados com tais desfechos desfavoráveis, enquanto os taxanos associados a derivados de platina e antraciclinas não tiveram uso associado a complicações. **Conclusões:** Logo, a administração de antineoplásicos em gestantes deve ser ponderada e cautelosa, pois desfechos desfavoráveis são relatados. Contudo, há padrões terapêuticos utilizáveis em futuras pesquisas e desenvolvimento de técnicas com margem de segurança para o feto.

**Palavras-chave:** Antineoplásicos. Gestantes. Aborto.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABDEL-RAHMAN, O.; GHOSH, S. Pregnancy And Perinatal Outcomes Following Exposure To Antineoplastic Agents Around Pregnancy Within The Us Fda Adverse Event Reporting System. **Future Oncology**, v. 18, n. 21, p. 2635–2642, Jul. 2022.

ALI, R. *et al*. Maternal And Fetal Outcomes In Pregnancy Complicated With Acute Leukemia: A Single Institutional Experience With 10 Pregnancies At 16 Years. **Leukemia Research**, v. 27, n. 5, p. 381–385, Maio 2003.

BYRD, D. C.; PITTS, S. R.; ALEXANDER, C. K. Hydroxyurea In Two Pregnant Women With Sickle Cell Anemia. **Pharmacotherapy**, V. 19, N. 12, P. 1459–1462, Dez. 1999.

GOUGIS, P. *et al*. Immune Checkpoint Inhibitor Use During Pregnancy And Outcomes In Pregnant Individuals And Newborns. **Jama Network Open**, v. 7, n. 4, p. E245625–E245625, 17 Abr. 2024.

NOSEDA, R. *et al*. Immune Checkpoint Inhibitors And Pregnancy: Analysis Of The Vigibase® Spontaneous Reporting System. **Cancers**, v. 15, n. 1, p. 173–173, 28 Dez. 2022.

OH, J. *et al*. Pregnancy Outcomes And Postpartum Relapse Rates In Women With Rrms Treated With Alemtuzumab In The Phase 2 And 3 Clinical Development Program Over 16 Years. **Multiple Sclerosis And Related Disorders**, v. 43, p. 102146–102146, 1 Ago. 2020.

SANZ, M. Á. *et al.* Maternal And Fetal Outcomes In Pregnant Women With Acute Promyelocytic Leukemia. **Annals Of Hematology**, v. 94, n. 8, p. 1357–1361, 25 Abr. 2015.

ZHENG, X. *et al*. Taxanes In Combination With Platinum Derivatives For The Treatment Of Ovarian Cancer During Pregnancy: A Literature Review. **Int. Journal Of Clinical Pharmacology And Therapeutics**, 24 Jul. 2017.