



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Impactos da terapia de reposição hormonal (TRH) em pacientes sobreviventes de câncer de mama: riscos e benefícios

**Dayseane Pereira da Silva¹; Giselle Alves de Faria¹; Kauan de Matos
Cardoso¹; Linykeer Campos Pereira¹; Maria Eduarda do Nascimento
Thuler¹; Sônia Cardoso Moreira Garcia¹**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

pereiradayseane@gmail.com

0009-0004-5544-9785

giselle.fariaa@hotmail.com

0009-0008-0923-1573

kauancmed@gmail.com

0009-0006-5546-1498

linykeer@outlook.com

0009-0008-7735-7637

thulermariaeduarda@gmail.com

0009-0008-5729-0164

sonia.garcia@foa.org.br

0000-0002-5034-4106

Resumo: A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é uma medida que substitui compostos estrogênicos e/ou progestagênios, aliviando os sintomas da menopausa. Contudo, o uso de TRH em pacientes sobreviventes de câncer de mama pode apresentar riscos. Assim, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão de literatura sobre os riscos e benefícios do uso de TRH nessas pacientes. Este estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa que utilizou a base de dados PubMed. Foram utilizados os termos: “Hormone Replacement Therapy”, “Cancer Survivors”, “Breast”, com os operadores “and”, “or”, “not”. Os artigos selecionados estavam em inglês e foram publicados entre 2020 e 2025, conforme critérios de inclusão e exclusão. Foram encontrados 19 artigos, dos quais 5 foram selecionados após leitura prévia dos títulos e resumos. A maioria dos casos de câncer de mama são receptores de estrogênio positivo, e a terapia endócrina adjuvante pode acelerar os sintomas da menopausa. A TRH é o tratamento mais eficaz para aliviar a maioria desses sintomas. No entanto, há um possível risco de recidiva do câncer. Com avaliação adequada, é possível fazer uso benéfico desse tratamento. Dessa forma, a TRH pode apresentar riscos, como uma possível associação com recidivas do câncer de mama, enquanto os benefícios podem estar relacionados à redução dos sintomas da menopausa. Mais pesquisas são necessárias para comprovação científica.

Palavras-chave terapia de reposição hormonal. sobreviventes de câncer. mama.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



INTRODUÇÃO

O câncer de mama atingiu 2,3 milhões de mulheres em todo o mundo em 2022, com o número de sobreviventes ultrapassando os 9 milhões (KASTORA; PANTIORA et al., 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Apesar do aumento da incidência da doença, a evolução nos diagnósticos precoces e o desenvolvimento de abordagens hormonais, quimioterápicas e cirúrgicas contribuíram significativamente para o aumento da taxa de sobrevivência. Os avanços em oncologia têm influenciado positivamente esse aumento (DELLI; OROSZ et al., 2020; KASTORA; PANTIORA et al., 2025). Muitas mulheres durante ou após o tratamento do câncer de mama apresentam sintomas associados ao baixo nível de estrogênio, resultando em sintomas de menopausa, sendo importante a terapia endócrina (UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

Nesse contexto, a terapia de reposição hormonal (TRH) propõe substituir compostos estrogênicos e/ou progestagênios durante a menopausa e seus sintomas. Estes incluem alterações de sono e humor, atrofia urogenital, ondas de calor, comprometimento da memória e disfunção sexual. A TRH é frequentemente utilizada na população com déficit desses hormônios como um tratamento recomendado e amplamente difundido. No entanto, em pacientes sobreviventes de câncer de mama, há preocupação com a recidiva do problema oncológico e o aumento da mortalidade, sendo uma dúvida na prática clínica de ginecologistas e oncologistas (BLUMING, 2022; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

A hesitação em usar TRH na prática clínica, na forma de estrogênio ou combinada com progesterona, baseia-se em receios de afetar negativamente a qualidade de vida. Este impacto negativo está possivelmente associado à recidiva de câncer e à redução da sobrevivência das pacientes. Embora existam evidências na literatura sobre a TRH, ainda há questionamentos sobre seu potencial de ser mais danosa do que benéfica em pacientes com déficit hormonal pós-câncer de mama (BLUMING, 2022; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

O entendimento dos riscos e benefícios da TRH deve ser claro, visto que estudos



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



apresentam discordâncias quanto à reposição de hormônios em pacientes sobreviventes. Essas discordâncias ocorrem porque, após tratamentos como quimioterapia e radioterapia, os sintomas da menopausa são desencadeados. As diretrizes normalmente recomendam mudanças no estilo de vida e evitam métodos de reposição hormonal devido ao risco de recidiva. No entanto, os riscos são contrapostos na literatura; alguns estudos não mostram interferência na recidiva, enquanto outros apontam relação direta (BLUMING, 2022; DELI; OROSZ et al., 2020). Quanto aos benefícios, um estudo apontou que a TRH, principalmente na forma de estrogênio, aliviou os sintomas sem aumentar a recidiva e mortalidade, mas ainda não há consenso na literatura (BLUMING, 2022; DELI; OROSZ et al., 2020; KASTORA; PANTIORA et al., 2025; KIM, MUNSTER, 2025).

Diante disso, este estudo objetiva realizar uma revisão de literatura narrativa descritiva sobre os riscos e benefícios do uso da Terapia de Reposição Hormonal em pacientes sobreviventes de câncer de mama.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão de literatura narrativa descritiva, sem envolvimento de pesquisa em seres humanos ou animais, utilizando a base de dados do PubMed. Os termos da pesquisa foram “Hormone Replacement Therapy”, “Cancer Survivors”, “Breast”, utilizando operadores booleanos: “and”, “or”, “not”. Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês, publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), e estudos de revisão sistemática com meta-análise e revisão de literatura. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, cartas ao editor, ensaios clínicos randomizados e artigos não pertinentes à temática proposta

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostraram um total de 19 artigos sobre o tema. Destes, 5 foram selecionados após leitura preliminar de títulos e resumos, escolhendo os mais



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



relevantes e atuais quanto aos impactos da TRH em pacientes sobreviventes de câncer de mama.

O câncer de mama acomete aproximadamente 2,3 milhões de mulheres no mundo, com cerca de 9,3 milhões de sobreviventes (KASTORA; PANTIORA et al., 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Além de sua elevada prevalência, avanços tecnológicos significativos na ciência impactaram positivamente as taxas de sobrevivência, incluindo diagnósticos precoces e técnicas cirúrgicas (DELI; OROSZ et al., 2020; KASTORA; PANTIORA et al., 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Muitos casos de câncer de mama são receptores de estrogênio positivo e requerem terapia endócrina adjuvante, acelerando o processo de menopausa e os sintomas por reduzir os efeitos do estrogênio. Isso piora a qualidade de vida, manifestando-se em sintomas como ondas de calor e insônia (BLUMING, 2022; DELI; OROSZ et al., 2020; KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

Nesse sentido, a TRH é eficaz para aliviar a maioria dos sintomas da menopausa e pode ser administrada como reposição de estrogênio ou combinada com progesterona. No entanto, a aplicação da TRH em sobreviventes de câncer de mama não é consenso, devido ao potencial risco de recidiva, gerando hesitações em sua aplicação clínica (BLUMING, 2022; KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Resultados conflitantes relatam os riscos dessa terapia em sobreviventes de câncer de mama. Um estudo evidenciou uma possível recidiva, piorando a qualidade de vida pela necessidade de novas quimioterapias e cirurgias (DELI; OROSZ et al., 2020). Outro estudo concorda quanto à recidiva, mas discorda sobre o aumento de mortalidade (UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Estudos recentes associam o risco à reposição de progesterona, enquanto a TRH com estrogênio isolado não aumenta a recidiva ou mortalidade (KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). Assim, há informações conflitantes que não são cientificamente conclusivas (BLUMING, 2022; DELI; OROSZ et al., 2020; KASTORA; PANTIORA et al., 2025; KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS;



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

Com avaliação adequada, orientação e acompanhamento médico, é possível fazer uso benéfico da TRH, considerando a individualidade da paciente e a composição administrada (BLUMING, 2022). A terapia pode ser segura para determinadas pacientes, especialmente usando estrogênio sem progestágenos (KIM, MUNSTER, 2025). A via de administração influencia, com o estrogênio transdérmico apresentando menor risco de recorrência em comparação às formas orais, reduzindo efeitos sistêmicos (KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). A abordagem individualizada é essencial para melhorar a qualidade de vida das pacientes, pois a escolha do uso da TRH é complexa e requer análise minuciosa dos riscos e benefícios. A abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir segurança e maximizar os benefícios, com base em evidências científicas atualizadas. Portanto, a TRH pode reduzir sintomas e ser uma terapia segura (BLUMING, 2022; KIM, MUNSTER, 2025; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021).

Dada a incerteza sobre a relação entre câncer de mama e TRH, muitas mulheres que não obtiveram resultados positivos com tratamentos tradicionais não são tratadas com TRH, devido a interpretações erradas e controversas e à relutância em administrá-la sem embasamento científico suficiente (BLUMING, 2022; UGRAS; LAYEEQUR RAHMAN, 2021). A relação entre o câncer de mama e a TRH continua inconclusiva diante de informações antagônicas nos estudos disponíveis (KIM, MUNSTER, 2025).

CONCLUSÕES

Assim, a TRH pode ter riscos associados a recidivas de câncer de mama, enquanto os benefícios podem incluir uma melhora na qualidade de vida pela redução dos sintomas da menopausa. É importante ressaltar que não houve consenso na literatura, sendo necessárias pesquisas futuras para comprovar os efeitos positivos e negativos da TRH em pacientes sobreviventes de câncer de



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



mama.

REFERÊNCIAS

BLUMING, A. Z. **Hormone Replacement Therapy after Breast Cancer: It Is Time. Cancer Journal (United States)**. [S.l.], Lippincott Williams and Wilkins. , 1 maio 2022

DELI, T., OROSZ, M., JAKAB, A. **Hormone Replacement Therapy in Cancer Survivors – Review of the Literature. Pathology and Oncology Research**. [S.l.], Springer. , 1 jan. 2020

KASTORA, S. L., PANTIORA, E., HONG, Y. H., *et al.* **Safety of topical estrogen therapy during adjuvant endocrine treatment among patients with breast cancer: A meta-analysis based expert panel discussion. Cancer Treatment Reviews**. [S.l.], W.B. Saunders Ltd. , 1 fev. 2025

KIM, J., MUNSTER, P. N. "Estrogens and breast cancer", **Annals of Oncology**, v. 36, n. 2, p. 134–148, fev. 2025. DOI: 10.1016/j.annonc.2024.10.824. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0923753424048804>.

UGRAS, S. K., LAYEEQUR RAHMAN, R. "Hormone replacement therapy after breast cancer: Yes, No or maybe?", **Molecular and Cellular Endocrinology**, v. 525, 5 abr. 2021. DOI: 10.1016/j.mce.2021.111180.