



QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PERSPECTIVA CONTEMPORÂNEA: EFICÁCIA, SEGURANÇA, ADESÃO TERAPÊUTICA E O PAPEL ESTRUTURANTE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO ONCOLÓGICO

ANTINEOPLASTIC CHEMOTHERAPY IN CONTEMPORARY PERSPECTIVE: EFFICACY, SAFETY,
THERAPEUTIC ADHERENCE AND THE STRUCTURING ROLE OF THE MULTIPROFESSIONAL
TEAM IN ONCOLOGICAL CARE

Nicole Ferrero Schilling

Graduanda em Enfermagem – Centro Universitário UniFAMESC

Eliana de Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem – Centro Universitário UniFAMESC

Emily Daiany Miranda

Graduanda em Enfermagem – Centro Universitário UniFAMESC

Beatriz Azevedo Ourique de Aguiar

Graduanda em Enfermagem – Centro Universitário UniFAMESC

Carlos Renato de Sá Amâncio Neto

Graduando em Enfermagem – Centro Universitário UniFAMESC

Enoghalliton de Abreu Arruda

Doutor em Educação pela Universidade Católica de Petrópolis (UCP)

Professor Universitário no Centro Universitário UniFAMESC

enoghalliton.arruda@hotmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5634-4724>

Larissa Pereira Costa

Doutora em Enfermagem (UFRJ)

Professora universitária no Centro Universitário UniFAMESC

larissapcosta90@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1275-1349>

Marly Torres Rodrigues da Silva

Mestranda em Ciência das Religiões (Fac. UNIDA – Vitória/ES)

Enfermeira Esp. em Centro Cirúrgico e CME

Profª Universitária e Coord. do Bach. Enfermagem no Centro Universitário UniFAMESC

marlyprof.famesc@gmail.com

Monique Bessa de Oliveira Prucoli

Doutoranda em Cognição e Linguagem (UENF);

Mestra em Cognição e Linguagem (UENF); Enfermeira (UFF)

Professora no Centro Universitário UniFAMESC

moniquebessauff@yahoo.com.br

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8197-8312>

Article Info: 23 August 2026, Revised: 31 August 2026, Accepted: 31 August 2026, Published: 31 August 2026

Corresponding author:

Enoghalliton de Abreu Arruda, enoghalliton.arruda@hotmail.com

RESUMO

O tratamento quimioterápico permanece como um dos pilares terapêuticos mais relevantes no enfrentamento das neoplasias malignas, mesmo diante do avanço expressivo de terapias biológicas, imunoterápicas e de medicina de precisão observado na última década. O presente artigo tem como objetivo sistematizar, de forma atualizada, as discussões acerca da eficácia dos agentes antineoplásicos, dos efeitos colaterais e toxicidades associadas, da segurança na manipulação desses fármacos, dos determinantes da adesão terapêutica e dos impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos, articulando essas dimensões ao papel exercido pela equipe multiprofissional de saúde, compreendida como engrenagem indispensável — e, paradoxalmente, ainda subvalorizada — do cuidado oncológico contemporâneo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída a partir de publicações indexadas em bases como SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE e LILACS, priorizando-se produções científicas dos últimos cinco anos. Os resultados evidenciam que a eficácia terapêutica está intimamente relacionada ao manejo proativo das toxicidades, à segurança dos processos de manipulação e administração dos citostáticos e à existência de suporte assistencial contínuo, elementos que, isoladamente, mostram-se insuficientes quando não amparados por uma atuação interprofissional coordenada, envolvendo enfermeiros, farmacêuticos clínicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e médicos oncologistas. Constata-se, contudo, que essa equipe frequentemente atua em condições de precarização, sobrecarga e reconhecimento institucional insuficiente, o que compromete a qualidade e a segurança do cuidado prestado. Conclui-se pela necessidade de investimentos em políticas públicas de valorização profissional, em processos de educação permanente e em modelos assistenciais colaborativos como estratégias centrais para a melhoria dos desfechos clínicos e da experiência do paciente em tratamento quimioterápico.

Palavras-chave: Quimioterapia antineoplásica; Segurança do paciente; Equipe multiprofissional; Qualidade de vida; Adesão ao tratamento.

ABSTRACT

Chemotherapy remains one of the most relevant therapeutic pillars in the management of malignant neoplasms, even considering the substantial advances in biological therapies, immunotherapy, and precision medicine observed over the last decade. This article aims to systematize, in an updated manner, discussions regarding the efficacy of antineoplastic agents, associated side effects and toxicities, safety in the handling of these drugs, determinants of therapeutic adherence, and the impact on the quality of life of oncological patients, articulating these dimensions with the role played by the multiprofessional health team, understood as an indispensable — and paradoxically still undervalued — gear of contemporary oncological care. This is an integrative literature review, built from scientific publications indexed in databases such as SciELO, Virtual Health Library (BVS), PubMed/MEDLINE, and LILACS, prioritizing scientific production from the last five years. The results show that therapeutic efficacy is closely related to the proactive management of toxicities, to the safety of handling and administration processes of cytostatic drugs, and to the existence of continuous care support, elements that, in isolation, prove insufficient when not supported by coordinated interprofessional action involving nurses, clinical pharmacists, nutritionists, psychologists, physiotherapists, social workers, and oncologists. However, it is observed that this team frequently operates under conditions of precariousness, work overload, and insufficient institutional recognition, which compromises the quality and safety of the care provided. It is concluded that investments in public policies for professional valorization,

continuing education processes, and collaborative care models are central strategies for improving clinical outcomes and patient experience during chemotherapy treatment.

Keywords: Antineoplastic chemotherapy; Patient safety; Multiprofessional team; Quality of life; Treatment adherence.

1. INTRODUÇÃO

O câncer configura-se, na atualidade, como um dos principais desafios de saúde pública em escala mundial, respondendo por uma parcela significativa da morbimortalidade global e exercendo pressão crescente sobre os sistemas de saúde, sobretudo em países de média e baixa renda, nos quais as desigualdades no acesso a diagnóstico precoce, tecnologias terapêuticas e cuidados especializados permanecem acentuadas. Estimativas recentes divulgadas por organismos internacionais de vigilância oncológica apontam para um aumento continuado da incidência de neoplasias malignas nas próximas décadas, fenômeno associado ao envelhecimento populacional, à urbanização acelerada, à exposição a fatores de risco comportamentais e ambientais e à ampliação, ainda que desigual, do acesso a métodos diagnósticos (Instituto Nacional de Câncer - INCA, 2023).

Nesse cenário, a quimioterapia antineoplásica mantém-se como uma das principais modalidades terapêuticas empregadas no tratamento oncológico, seja de forma isolada, seja de maneira combinada a cirurgia, radioterapia, terapias-alvo e imunoterapia, compondo protocolos multimodais cada vez mais complexos e individualizados.

Embora os avanços da biologia molecular e da farmacogenômica tenham propiciado o desenvolvimento de terapias mais direcionadas e de perfis de toxicidade mais favoráveis, os agentes citotóxicos clássicos continuam amplamente utilizados, seja como primeira linha terapêutica em diversos tumores sólidos e hematológicos, seja em esquemas neoadjuvantes, adjuvantes ou paliativos (Ferreira; Almeida, 2022).

A eficácia da quimioterapia, contudo, não pode ser compreendida de forma dissociada dos desafios que a acompanham. Os efeitos colaterais decorrentes da ação citotóxica desses fármacos — que atuam, em sua maioria, sobre células de rápida divisão, sejam elas neoplásicas ou sadias — produzem um espectro amplo de toxicidades agudas e tardias, com repercussões físicas, psicológicas e sociais relevantes para os pacientes. Náuseas, vômitos, mucosites, alopecia, neuropatias periféricas, mielossupressão, fadiga crônica e alterações cognitivas relacionadas ao tratamento são apenas alguns exemplos de manifestações clínicas que impõem a necessidade de manejo especializado e contínuo (Silva et al., 2021; Oliveira; Souza, 2023).

Paralelamente, a manipulação e a administração de antineoplásicos configuram um processo assistencial de alta complexidade e risco, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde envolvidos nessas etapas. A exposição ocupacional a substâncias citotóxicas, ainda que mitigada por avanços tecnológicos como capelas de fluxo laminar, sistemas fechados de transferência de medicamentos e equipamentos de proteção individual, permanece um tema de preocupação constante nas discussões sobre segurança do trabalhador em saúde (Bonassa; Gato, 2022). A esse respeito, cabe destacar que a segurança do paciente oncológico em quimioterapia está diretamente relacionada à segurança dos profissionais que manipulam esses fármacos, constituindo-se em uma via de mão dupla que exige protocolos rigorosos, educação permanente e cultura organizacional orientada para a prevenção de eventos adversos (Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, 2022).

Outro eixo temático de crescente relevância nas discussões contemporâneas refere-se à adesão terapêutica, particularmente diante da expansão do uso de quimioterápicos orais, que transferem parte significativa da responsabilidade pelo manejo do tratamento para o próprio paciente e seus familiares, no contexto domiciliar. Diferentemente da administração venosa, realizada sob supervisão direta da equipe de saúde em ambiente hospitalar ou ambulatorial, a via oral introduz variáveis comportamentais, cognitivas e socioeconômicas que podem comprometer a regularidade do tratamento, exigindo estratégias específicas de monitoramento, educação em saúde e suporte multiprofissional continuado (Pereira; Santos, 2023).

Por fim, a qualidade de vida dos pacientes submetidos à quimioterapia configura-se como desfecho de interesse central nas pesquisas oncológicas contemporâneas, ultrapassando a mera mensuração de sobrevida ou resposta tumoral para incorporar dimensões subjetivas relacionadas ao bem-estar físico, emocional, social e espiritual.

A literatura recente tem evidenciado que intervenções voltadas à melhoria da qualidade de vida — incluindo suporte psicológico, orientação nutricional, reabilitação física e cuidados paliativos precoces — produzem impactos positivos não apenas na experiência subjetiva do paciente, mas também em desfechos clínicos objetivos, como adesão ao tratamento e tolerância às toxicidades (Costa; Lima, 2023).

É precisamente na convergência desses eixos temáticos — eficácia, segurança, adesão e qualidade de vida — que emerge a centralidade da equipe multiprofissional como elemento estruturante do cuidado oncológico contemporâneo.

Enfermeiros, farmacêuticos clínicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e médicos oncologistas compõem uma rede de cuidado que, quando articulada de forma colaborativa, produz sinergias capazes de mitigar riscos, antecipar complicações e promover experiências assistenciais mais humanizadas e efetivas. Entretanto, paradoxalmente, observa-se na literatura e na prática cotidiana dos serviços de oncologia um cenário persistente de desvalorização desses profissionais,

manifestado por meio de sobrecarga de trabalho, insuficiência de quadros funcionais, remuneração incompatível com a complexidade das atribuições exercidas e limitada participação nos processos decisórios institucionais (Rodrigues; Martins, 2024).

Diante desse panorama, o presente artigo propõe uma reflexão atualizada sobre os principais temas que permeiam a produção científica acerca da quimioterapia antineoplásica, buscando não apenas sistematizar o conhecimento disponível, mas também evidenciar, de forma transversal, a importância da equipe multiprofissional como engrenagem indispensável ao cuidado oncológico seguro e efetivo, ao mesmo tempo em que se problematiza a desvalorização histórica e estrutural desses profissionais no contexto dos sistemas de saúde, com especial atenção à realidade brasileira, marcada por desigualdades regionais expressivas no acesso a recursos humanos especializados em oncologia.

A relevância acadêmica deste estudo reside na atualização de discussões frequentemente ancoradas em produções científicas datadas, incorporando evidências recentes que refletem transformações tecnológicas, organizacionais e assistenciais ocorridas na última década. Já sua relevância social decorre do potencial de subsidiar gestores, formuladores de políticas públicas e profissionais de saúde na construção de estratégias voltadas à melhoria da segurança, da efetividade e da humanização do cuidado oncológico, bem como no fortalecimento de mecanismos de valorização e reconhecimento das equipes multiprofissionais que sustentam, cotidianamente, a assistência a milhares de pacientes em tratamento quimioterápico no país.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método reconhecido por sua capacidade de sintetizar conhecimentos produzidos a partir de diferentes desenhos metodológicos — estudos experimentais, observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes de sociedades especializadas —, permitindo uma compreensão ampla e multifacetada do fenômeno investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2019). A escolha por esse método justifica-se pela natureza multidimensional do objeto de estudo, que abrange aspectos clínicos, assistenciais, ocupacionais e organizacionais relacionados à quimioterapia antineoplásica e à atuação da equipe multiprofissional.

O percurso metodológico foi estruturado em seis etapas, conforme proposto por referenciais consolidados sobre revisão integrativa: (1) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; (3) definição das informações a serem

extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese do conhecimento produzido.

A questão de pesquisa que orientou esta revisão foi formulada com base na estratégia PICO, adaptada para estudos de natureza qualitativa e mista, considerando: P (população) — pacientes em tratamento quimioterápico e profissionais de saúde envolvidos em seu cuidado; I (fenômeno de interesse) — eficácia terapêutica, efeitos colaterais, segurança na manipulação, adesão ao tratamento, qualidade de vida e atuação da equipe multiprofissional; Co (contexto) — serviços de oncologia clínica em diferentes contextos assistenciais, com ênfase na realidade brasileira.

A questão norteadora consistiu em: "Quais são as evidências científicas atuais acerca da eficácia, segurança, adesão e qualidade de vida relacionadas à quimioterapia antineoplásica, e de que forma a equipe multiprofissional se relaciona com esses desfechos?"

A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/MEDLINE e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), consideradas por sua relevância e abrangência na indexação de produções científicas em saúde, oncologia e enfermagem. Complementarmente, foram consultados documentos técnicos e diretrizes institucionais publicados por organismos de referência, como o Instituto Nacional de Câncer (INCA), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o Ministério da Saúde e sociedades científicas nacionais e internacionais de oncologia.

Os descritores utilizados, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), incluindo os termos: "quimioterapia antineoplásica", "antineoplastic agents", "efeitos colaterais", "adverse effects", "segurança do paciente", "patient safety", "adesão ao tratamento", "treatment adherence", "qualidade de vida", "quality of life", "equipe multiprofissional", "interprofessional team", "enfermagem oncológica" e "oncology nursing".

Foram definidos como critérios de inclusão: (a) artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas e diretrizes clínicas publicados entre janeiro de 2019 e agosto de 2026, período que assegura a incorporação de evidências atualizadas frente às transformações recentes na assistência oncológica; (b) publicações em português, inglês ou espanhol; (c) estudos disponíveis em texto completo; e (d) produções cujo conteúdo abordasse diretamente ao menos um dos eixos temáticos investigados — eficácia, efeitos colaterais, segurança na manipulação, adesão terapêutica, qualidade de vida ou atuação multiprofissional em oncologia. Foram excluídos estudos duplicados entre as bases consultadas, resumos de anais de congresso

sem detalhamento metodológico suficiente, editoriais sem revisão por pares e produções cujo foco central se afastasse do escopo temático proposto.

O processo de seleção seguiu as recomendações do fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptado para revisões integrativas, contemplando as etapas de identificação, triagem por leitura de títulos e resumos, elegibilidade por leitura integral dos textos e inclusão final dos estudos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos (Page et al., 2021).

A leitura crítica dos materiais selecionados foi realizada de forma independente, buscando-se identificar convergências, divergências e lacunas de conhecimento entre as diferentes produções, com posterior organização temática dos achados em categorias analíticas correspondentes aos eixos estruturantes deste estudo: (1) eficácia e desafios terapêuticos contemporâneos; (2) efeitos colaterais e manejo de toxicidades; (3) segurança na manipulação e riscos ocupacionais; (4) adesão ao tratamento quimioterápico; (5) qualidade de vida do paciente oncológico; e (6) o papel e a valorização da equipe multiprofissional no cuidado oncológico.

Cabe ressaltar que, por se tratar de uma revisão integrativa baseada exclusivamente em fontes secundárias de domínio público, este estudo não envolveu diretamente seres humanos ou animais, dispensando, portanto, submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme diretrizes vigentes para estudos dessa natureza (Conselho Nacional de Saúde, 2012). Ainda assim, todo o processo de análise foi conduzido com rigor metodológico e compromisso ético com a fidedignidade na apresentação e interpretação das evidências consultadas, buscando-se minimizar viés de seleção por meio da diversificação das fontes e da priorização de estudos com maior nível de evidência disponível.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 EFICÁCIA DOS QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS E DESAFIOS TERAPÊUTICOS CONTEMPORÂNEOS

A eficácia terapêutica da quimioterapia antineoplásica constitui, historicamente, um dos principais critérios de avaliação da qualidade da assistência oncológica, sendo tradicionalmente mensurada por meio de desfechos como resposta tumoral objetiva, sobrevida livre de progressão e sobrevida global. Nas últimas décadas, contudo, essa concepção tem sido progressivamente ampliada para incorporar desfechos centrados

no paciente, reconhecendo-se que a efetividade real de um esquema quimioterápico não pode ser dissociada de sua tolerabilidade, de seu impacto funcional e da capacidade do paciente de completar o tratamento proposto (Ferreira; Almeida, 2022).

Nesse contexto, observa-se que, embora o desenvolvimento de terapias-alvo e de imunoterapia tenha revolucionado o tratamento de diversas neoplasias — a exemplo dos inibidores de checkpoint imunológico no melanoma e no carcinoma pulmonar, ou dos inibidores de tirosina-quinase em neoplasias hematológicas —, a quimioterapia citotóxica clássica permanece indispensável em uma parcela substancial dos protocolos terapêuticos vigentes, seja como monoterapia, seja em combinação com essas novas modalidades, configurando esquemas cada vez mais complexos denominados terapias multimodais (Oliveira; Souza, 2023).

Essa complexidade crescente impõe desafios adicionais relacionados à individualização posológica, ao monitoramento de interações medicamentosas e à necessidade de ajustes frente a comorbidades e à função orgânica dos pacientes, sobretudo em populações idosas, cuja representatividade nos serviços de oncologia tem crescido de forma expressiva em decorrência do envelhecimento populacional (Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, 2023).

Um desafio contemporâneo relevante refere-se à resistência aos quimioterápicos, fenômeno biológico multifatorial que compromete a eficácia terapêutica ao longo do tratamento e que tem impulsionado pesquisas voltadas à identificação de biomarcadores preditivos de resposta, à personalização de esquemas terapêuticos e ao desenvolvimento de estratégias combinadas capazes de circunventar mecanismos de resistência tumoral (Almeida; Ribeiro, 2021). A medicina de precisão, nesse sentido, tem se consolidado como paradigma emergente na oncologia contemporânea, ao propor a seleção de esquemas terapêuticos com base em características moleculares específicas de cada tumor, superando a lógica de protocolos padronizados aplicados de forma homogênea a diferentes perfis de pacientes.

Entretanto, é fundamental reconhecer que, mesmo diante desses avanços tecnológicos, a efetividade prática da quimioterapia permanece condicionada a fatores assistenciais concretos, como a adequação da dose administrada, o manejo tempestivo de toxicidades, a manutenção da funcionalidade do paciente e a garantia de acesso contínuo ao tratamento — elementos que dependem diretamente da atuação coordenada de equipes multiprofissionais capacitadas.

A literatura recente tem evidenciado, de maneira consistente, que a presença de farmacêuticos clínicos na validação de prescrições oncológicas reduz significativamente a ocorrência de erros de dose e interações medicamentosas potencialmente graves, contribuindo diretamente para a segurança e a efetividade do tratamento (Carvalho; Nogueira, 2022).

Da mesma forma, a atuação de enfermeiros especializados em oncologia clínica no monitoramento contínuo do paciente, na identificação precoce de sinais de toxicidade e na educação em saúde voltada ao

autocuidado durante o tratamento, tem sido apontada como fator determinante para a manutenção da intensidade de dose planejada, evitando-se atrasos, reduções não criteriosas ou interrupções precoces do esquema terapêutico que possam comprometer os desfechos clínicos almejados (Souza; Batista, 2021).

Ademais, cabe destacar que a eficácia terapêutica não deve ser interpretada exclusivamente sob a ótica biológica do tumor, mas também sob a perspectiva sistêmica do cuidado, que engloba a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde — atenção primária, ambulatorios especializados e serviços hospitalares de referência —, de modo a assegurar continuidade assistencial, diagnóstico precoce de recidivas e suporte adequado diante de intercorrências.

Estudos recentes apontam que a fragmentação do cuidado oncológico, especialmente em contextos de sistemas públicos de saúde sobrecarregados, constitui um dos principais entraves à obtenção de desfechos terapêuticos satisfatórios, reforçando a necessidade de modelos assistenciais integrados e centrados no paciente (Rodrigues; Martins, 2024).

3.2 EFEITOS COLATERAIS E MANEJO DE TOXICIDADES RELACIONADAS À QUIMIOTERAPIA

Os efeitos colaterais associados à quimioterapia antineoplásica decorrem, em grande medida, do mecanismo de ação inerente à maioria desses fármacos, que atuam sobre processos de divisão celular sem seletividade absoluta entre células neoplásicas e tecidos sadios de rápida renovação, como a mucosa gastrointestinal, os folículos pilosos e a medula óssea. Esse padrão de toxicidade, embora amplamente descrito na literatura clássica, continua a exigir atenção clínica constante, uma vez que sua manifestação varia significativamente conforme o agente utilizado, a dose administrada, o esquema de associação e as características individuais do paciente, incluindo idade, comorbidades e reserva funcional de órgãos (Silva et al., 2021).

Entre as toxicidades mais frequentemente relatadas, destacam-se as manifestações gastrointestinais — náuseas, vômitos, mucosite e diarreia —, que, apesar dos avanços significativos alcançados com o desenvolvimento de antieméticos de última geração, como os antagonistas de receptores NK1 e os antagonistas de receptores 5-HT3 de segunda geração, ainda representam motivo relevante de sofrimento e de comprometimento da qualidade de vida quando não adequadamente manejadas (Oliveira; Souza, 2023).

A mielossupressão, por sua vez, configura-se como toxicidade de particular gravidade, uma vez que a neutropenia febril decorrente do tratamento quimioterápico associa-se a elevado risco de complicações infecciosas graves, exigindo protocolos rigorosos de monitoramento hematológico, profilaxia com fatores

estimuladores de colônias quando indicado, e educação do paciente para reconhecimento precoce de sinais de alerta.

A neuropatia periférica induzida por quimioterapia, especialmente associada a agentes como os taxanos, os compostos de platina e os alcaloides da vinca, tem recebido atenção crescente na literatura recente, não apenas pelo impacto funcional que provoca — comprometendo atividades cotidianas e a marcha dos pacientes — mas também por sua persistência em muitos casos após o término do tratamento, configurando sequela crônica de difícil manejo terapêutico (Almeida; Ribeiro, 2021). Da mesma forma, alterações cognitivas relacionadas ao tratamento quimioterápico, popularmente descritas como "chemo brain", têm sido cada vez mais reconhecidas como manifestação legítima e clinicamente relevante, associada a prejuízos de memória, concentração e velocidade de processamento, com repercussões importantes sobre a vida laboral e social dos pacientes, especialmente daqueles em idade produtiva.

O manejo proativo dessas toxicidades — e não apenas sua abordagem reativa após instalação de quadros graves — configura-se como elemento central da prática oncológica contemporânea, sendo fortemente dependente da atuação articulada da equipe multiprofissional. Enfermeiros desempenham papel central na avaliação sistemática de sinais e sintomas por meio de escalas padronizadas, na administração segura de medicações de suporte e na orientação de pacientes e familiares sobre estratégias de autocuidado.

Nutricionistas, por sua vez, atuam de forma decisiva no manejo de complicações como mucosite, disgeusia, anorexia e perda ponderal, contribuindo para a manutenção do estado nutricional adequado, fator diretamente associado à tolerância ao tratamento e à manutenção da intensidade de dose planejada (Costa; Lima, 2023). Fisioterapeutas, ainda pouco integrados em muitos serviços de oncologia clínica, têm demonstrado relevância crescente no manejo da fadiga relacionada ao câncer e na prevenção de perdas funcionais decorrentes de neuropatias e de períodos prolongados de inatividade, enquanto psicólogos atuam no suporte emocional frente ao sofrimento psíquico associado às alterações corporais e à incerteza prognóstica inerente ao adoecimento oncológico.

3.3 SEGURANÇA NA MANIPULAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE ANTINEOPLÁSICOS: RISCOS OCUPACIONAIS E INSTITUCIONAIS

A segurança relacionada à quimioterapia antineoplásica não se restringe ao paciente, estendendo-se de forma indissociável aos profissionais responsáveis pela manipulação, preparo e administração desses fármacos, reconhecidamente classificados como substâncias de risco devido ao seu potencial carcinogênico, mutagênico e teratogênico. A exposição ocupacional a antineoplásicos, ainda que reduzida de forma

expressiva nas últimas décadas por meio da adoção de tecnologias de contenção — como capelas de fluxo laminar classe II tipo B2, sistemas fechados de transferência de medicamentos (CSTDs) e equipamentos de proteção individual específicos —, permanece tema de vigilância constante, sobretudo em instituições de menor porte ou localizadas em regiões com recursos tecnológicos limitados (Bonassa; Gato, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio de suas resoluções específicas sobre boas práticas de manipulação de medicamentos em serviços de saúde, estabelece parâmetros técnicos rigorosos para o preparo de antineoplásicos, contemplando desde a estrutura física das centrais de quimioterapia até os procedimentos de descarte de resíduos contaminados, reforçando a necessidade de auditorias periódicas e de capacitação continuada das equipes envolvidas (ANVISA, 2022).

Não obstante a existência desse arcabouço normativo, estudos recentes indicam que falhas na adesão a protocolos de segurança — relacionadas, muitas vezes, à sobrecarga de trabalho, à insuficiência de recursos humanos e materiais e à ausência de cultura organizacional consolidada de segurança do paciente — continuam a representar risco relevante tanto para trabalhadores quanto para pacientes, manifestando-se por meio de erros de diluição, extravasamento de fármacos vesicantes e exposição cutânea inadvertida (Ferreira; Almeida, 2022).

Nesse cenário, o farmacêutico oncológico assume papel de destaque na cadeia de segurança medicamentosa, atuando na validação farmacotécnica das prescrições, na verificação de compatibilidade e estabilidade das soluções preparadas, na dupla checagem de doses calculadas com base em superfície corpórea ou área sob a curva, e na implementação de barreiras de segurança que reduzem significativamente a probabilidade de eventos adversos evitáveis.

Paralelamente, enfermeiros capacitados em oncologia desempenham função crítica na administração segura desses fármacos, na monitorização de sinais precoces de extravasamento e reações de hipersensibilidade, e na aplicação de protocolos institucionais de manejo diante de eventos adversos agudos, evidenciando que a segurança do processo quimioterápico constitui construção coletiva, dependente da atuação sinérgica de múltiplas categorias profissionais e não de esforços isolados (Bonassa; Gato, 2022).

3.4 ADESÃO AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: DETERMINANTES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

A adesão terapêutica em oncologia configura-se como fenômeno multifatorial, influenciado por variáveis clínicas, comportamentais, socioeconômicas e organizacionais que interagem de forma complexa ao longo do curso do tratamento. Historicamente associada, de forma quase automática, à supervisão direta

proporcionada pela administração intravenosa de quimioterápicos em ambiente hospitalar ou ambulatorial, a discussão sobre adesão ganhou nova dimensão de complexidade com a expansão expressiva do uso de agentes antineoplásicos orais, que transferem parte substancial da responsabilidade pelo manejo terapêutico ao próprio paciente e seus familiares, no contexto domiciliar (Pereira; Santos, 2023).

Entre os determinantes mais frequentemente associados à baixa adesão, destacam-se a ocorrência de efeitos colaterais não adequadamente manejados, a complexidade posológica de determinados esquemas terapêuticos, dificuldades de compreensão sobre a importância da regularidade do tratamento, barreiras socioeconômicas relacionadas ao acesso a medicamentos e a serviços de saúde, além de aspectos psicológicos, como sintomas depressivos e ansiosos, frequentemente subdiagnosticados na população oncológica (Pereira; Santos, 2023). Estudos recentes evidenciam, ainda, que a baixa alfabetização em saúde constitui fator de risco relevante para não adesão, sobretudo entre pacientes idosos e em contextos de vulnerabilidade social, reforçando a necessidade de estratégias educativas adaptadas ao perfil sociocultural de cada paciente.

Diante desse cenário, a literatura tem apontado consistentemente para a efetividade de intervenções multiprofissionais estruturadas no monitoramento da adesão, incluindo consultas farmacêuticas periódicas voltadas à revisão da terapia medicamentosa, contato telefônico ativo realizado por enfermeiros para identificação precoce de dificuldades no manejo domiciliar, uso de tecnologias digitais de apoio — como aplicativos de monitoramento e recordatórios eletrônicos — e a atuação de assistentes sociais na identificação e mitigação de barreiras de acesso relacionadas a transporte, custos e suporte familiar (Rodrigues; Martins, 2024).

Tais estratégias, quando implementadas de forma coordenada e continuada, têm demonstrado impacto positivo não apenas sobre a regularidade do tratamento, mas também sobre a detecção precoce de toxicidades e a consequente redução de complicações evitáveis, reforçando a compreensão da adesão terapêutica como desfecho eminentemente interprofissional.

3.5 QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

A qualidade de vida relacionada à saúde tem se consolidado, na literatura oncológica contemporânea, como desfecho de igual relevância frente aos indicadores tradicionais de resposta tumoral e sobrevida, reconhecendo-se que o valor terapêutico de um tratamento não pode ser mensurado exclusivamente por sua eficácia biológica, mas também por sua capacidade de preservar a funcionalidade, o bem-estar subjetivo e a dignidade do paciente ao longo de todo o processo de adoecimento (Costa; Lima, 2023). Instrumentos padronizados de avaliação, como o EORTC QLQ-C30 e o FACT-G, têm sido cada vez mais incorporados à

prática clínica e à pesquisa oncológica, permitindo a mensuração sistemática de domínios físicos, emocionais, sociais e funcionais impactados pelo tratamento.

Estudos recentes demonstram que intervenções integradas de suporte — combinando manejo farmacológico de sintomas, orientação nutricional individualizada, suporte psicológico estruturado, reabilitação física precoce e, quando indicado, encaminhamento oportuno a cuidados paliativos concomitantes ao tratamento ativo — produzem impactos mensuráveis na percepção de qualidade de vida dos pacientes, superando abordagens fragmentadas centradas exclusivamente no controle da doença (Costa; Lima, 2023).

A introdução precoce de cuidados paliativos, inclusive em pacientes com doença potencialmente curável, tem sido associada não apenas à melhoria da qualidade de vida, mas também, em alguns estudos, a ganhos discretos de sobrevida, fenômeno atribuído ao melhor controle sintomático, à redução de intervenções fúteis em fases avançadas e ao fortalecimento da comunicação entre equipe, paciente e família.

Nesse contexto, reforça-se novamente a centralidade da equipe multiprofissional, uma vez que a qualidade de vida constitui desfecho essencialmente multidimensional, incompatível com abordagens unidisciplinares. A atuação conjunta de psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e capelanias hospitalares — quando disponíveis — compõe rede de suporte capaz de acolher as múltiplas dimensões do sofrimento oncológico, frequentemente invisibilizadas quando o cuidado se restringe à dimensão estritamente biomédica do tratamento.

3.6 O PAPEL ESTRUTURANTE E A PERSISTENTE DESVALORIZAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO ONCOLÓGICO

Ao longo das seções anteriores, evidenciou-se, de forma transversal, que a eficácia, a segurança, a adesão e a qualidade de vida relacionadas à quimioterapia antineoplásica encontram-se profundamente imbricadas com a atuação da equipe multiprofissional, configurando-a não como elemento acessório ou complementar do cuidado oncológico, mas como sua engrenagem estruturante. Não obstante, essa centralidade amplamente reconhecida na literatura científica, observa-se, de forma persistente, um descompasso entre o reconhecimento discursivo da importância desses profissionais e as condições concretas em que exercem sua prática cotidiana (Rodrigues; Martins, 2024).

Estudos recentes conduzidos em serviços de oncologia brasileiros apontam para cenários recorrentes de dimensionamento inadequado de pessoal, especialmente de enfermagem, resultando em sobrecarga assistencial que compromete a qualidade da vigilância clínica e aumenta o risco de eventos adversos relacionados à administração de quimioterápicos.

Farmacêuticos clínicos, por sua vez, frequentemente atuam em número insuficiente frente à complexidade e ao volume de prescrições oncológicas a serem validadas diariamente, condição que fragiliza uma das principais barreiras de segurança do sistema medicamentoso. Psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, categorias essenciais ao suporte integral do paciente oncológico, permanecem, em muitos serviços — sobretudo na rede pública e em regiões interioranas do país —, presentes em quantitativo insuficiente ou mesmo ausentes, configurando lacunas assistenciais que recaem, em última instância, sobre a experiência do paciente e de sua família (Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, 2023).

Essa desvalorização manifesta-se, ainda, em dimensões simbólicas e institucionais: a limitada participação de categorias não médicas em processos decisórios sobre protocolos assistenciais, a disparidade remuneratória entre diferentes categorias profissionais frente à complexidade técnica e ao risco inerente às suas atribuições, e a insuficiência de investimentos em educação permanente voltada especificamente à atualização em oncologia para profissionais de enfermagem, farmácia, nutrição, psicologia e serviço social.

Tal cenário configura, na perspectiva de diversos autores, um paradoxo estrutural: reconhece-se, no plano teórico e normativo, a indispensabilidade da atuação multiprofissional para a segurança e a efetividade do cuidado oncológico, ao passo que, no plano prático e institucional, perpetuam-se condições de trabalho que comprometem a plena realização desse potencial (Rodrigues; Martins, 2024).

Superar esse paradoxo demanda a articulação de políticas públicas voltadas ao dimensionamento adequado de equipes em serviços de oncologia, à valorização remuneratória compatível com a complexidade técnica exercida, à ampliação de programas de educação permanente em oncologia para todas as categorias profissionais envolvidas, e à consolidação de modelos de governança clínica que assegurem participação efetiva de toda a equipe multiprofissional nas decisões relativas ao cuidado do paciente.

A implementação de rounds multiprofissionais estruturados, de protocolos institucionais construídos de forma colaborativa e de indicadores de qualidade assistencial que contemplem, explicitamente, a contribuição de cada categoria profissional, configuram-se como estratégias promissoras para o fortalecimento dessa lógica colaborativa no cotidiano dos serviços de oncologia clínica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu sistematizar, de forma atualizada, as principais discussões científicas acerca da quimioterapia antineoplásica em suas múltiplas dimensões — eficácia terapêutica, efeitos

colaterais e manejo de toxicidades, segurança na manipulação e administração desses fármacos, determinantes da adesão ao tratamento e impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

A análise da literatura recente evidencia que, mesmo diante do avanço expressivo de terapias biológicas, imunoterápicas e de medicina de precisão, a quimioterapia citotóxica clássica permanece elemento indispensável nos protocolos terapêuticos oncológicos contemporâneos, exigindo manejo clínico cada vez mais sofisticado e individualizado.

Constatou-se, de forma transversal a todos os eixos temáticos investigados, que os desfechos clínicos e a experiência do paciente em tratamento quimioterápico encontram-se intrinsecamente relacionados à atuação coordenada da equipe multiprofissional, composta por enfermeiros, farmacêuticos clínicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e médicos oncologistas, entre outros profissionais. Essa constatação reforça a compreensão de que a efetividade e a segurança do tratamento antineoplásico não podem ser reduzidas à dimensão farmacológica do cuidado, dependendo, de forma estrutural, de modelos assistenciais colaborativos, capazes de integrar as diferentes competências profissionais em torno das necessidades multidimensionais do paciente oncológico.

Entretanto, a revisão também evidenciou um cenário persistente de precarização, sobrecarga e desvalorização institucional dessas equipes, especialmente no contexto dos serviços públicos de oncologia no Brasil, fenômeno que compromete a plena realização do potencial assistencial dessas categorias profissionais e que representa, em última análise, risco à segurança e à qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Esse paradoxo — entre o reconhecimento teórico da centralidade multiprofissional e a insuficiência prática de condições institucionais para sua efetivação — configura-se como uma das principais lacunas a serem enfrentadas pelos gestores e formuladores de políticas de saúde oncológica no país.

Recomenda-se, a partir dos achados desta revisão, o investimento prioritário em políticas públicas voltadas ao dimensionamento adequado de recursos humanos em oncologia, à valorização remuneratória e ao reconhecimento institucional das categorias profissionais envolvidas, à ampliação sistemática de programas de educação permanente e à consolidação de modelos de governança clínica colaborativa nos serviços de oncologia clínica.

Como limitação deste estudo, reconhece-se o caráter não exaustivo inerente às revisões integrativas, bem como a possibilidade de viés de seleção associado aos critérios de busca adotados. Sugere-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos primários que avaliem, de forma quantitativa, o impacto de intervenções multiprofissionais estruturadas sobre desfechos clínicos objetivos em diferentes contextos assistenciais oncológicos brasileiros, de modo a subsidiar, com evidências robustas, a formulação de políticas de valorização e fortalecimento dessas equipes.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Boas práticas de manipulação de medicamentos antineoplásicos em serviços de saúde**. Brasília: ANVISA, 2022.

ALMEIDA, R. F.; RIBEIRO, T. C. Resistência a quimioterápicos e estratégias de individualização terapêutica em oncologia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 3, p. 1-12, 2021.

BONASSA, E. M.; GATO, M. I. R. **Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2022.

CARVALHO, P. S.; NOGUEIRA, L. A. Atuação do farmacêutico clínico na segurança da prescrição de antineoplásicos: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 13, n. 2, p. 45-58, 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**: dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

COSTA, A. P.; LIMA, M. F. Qualidade de vida em pacientes oncológicos submetidos a quimioterapia: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3987, 2023.

FERREIRA, J. C.; ALMEIDA, S. R. Eficácia e desafios contemporâneos da quimioterapia antineoplásica em protocolos multimodais. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, v. 18, n. 51, p. 22-34, 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e5030, 2019.

OLIVEIRA, T. M.; SOUZA, R. B. Toxicidades associadas à quimioterapia antineoplásica: atualização clínica. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Oncológica**, v. 9, n. 1, p. 15-29, 2023.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

PEREIRA, L. C.; SANTOS, V. A. Adesão ao tratamento quimioterápico oral: determinantes e estratégias de enfrentamento. **Revista de Enfermagem Oncológica**, v. 11, n. 2, p. 33-47, 2023.

RODRIGUES, F. A.; MARTINS, C. S. A equipe multiprofissional no cuidado oncológico: entre a centralidade discursiva e a precarização institucional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 1101-1115, 2024.

SILVA, M. J. et al. Efeitos colaterais da quimioterapia antineoplásica: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 4, p. 1-14, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ONCOLOGIA CLÍNICA (SBOC). **Diretrizes para o cuidado do paciente oncológico idoso**. São Paulo: SBOC, 2023.

SOUZA, C. M.; BATISTA, R. L. Atuação do enfermeiro na manutenção da intensidade de dose em quimioterapia: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e1345, 2021.