

A percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida: uma revisão de literatura

*The perception of patients undergoing intravenous chemotherapy regarding the impact
of the disease on quality of life: a literature review*

YEZA FIGUEIREDO

Discente de Medicina (UNIPAM)
yeza@unipam.edu.br

LARISSA KAYLANE DOS REIS

Discente de Medicina (UNIPAM)
larissakaylane@unipam.edu.br

ÉLCIO MOREIRA ALVES

Professor orientador (UNIPAM)
elciomoreira@unipam.edu.br

DANIELLE DE FREITAS GONÇALVES

Professora coorientadora (UNIPAM)
daniellefg@unipam.edu.br

Resumo: Esta revisão integrativa de literatura analisa a percepção de pacientes em tratamento quimioterápico venoso sobre o impacto da doença na qualidade de vida. A análise de 26 artigos revelou que o bem-estar é afetado por uma combinação complexa de fatores físicos, como fadiga, náuseas e neuropatia, e impactos psicossociais, incluindo ansiedade, depressão e alterações na autoimagem. De um lado, sintomas como a alopecia afetam severamente a autoestima, especialmente em mulheres; por outro lado, o apoio familiar, a espiritualidade e o acolhimento da equipe multiprofissional emergem como fatores protetores essenciais. A pesquisa concluiu que o cuidado oncológico deve ser humanizado e interdisciplinar, abordando não apenas os sintomas clínicos, mas também as dimensões emocionais e socioeconômicas para melhorar efetivamente a vida do paciente.

Palavras-chaves: qualidade de vida; quimioterapia; percepção; neoplasias.

Abstract: This integrative literature review analyzes the perception of patients undergoing intravenous chemotherapy regarding the impact of the disease on quality of life. The analysis of 26 articles revealed that well-being is affected by a complex combination of physical factors, such as fatigue, nausea, and neuropathy, and psychosocial impacts, including anxiety, depression, and changes in self-image. On the one hand, symptoms such as alopecia severely affect self-esteem, especially among women; on the other hand, family support, spirituality, and the welcoming

approach of the multiprofessional team emerge as essential protective factors. The study concluded that oncology care should be humanized and interdisciplinary, addressing not only clinical symptoms but also emotional and socioeconomic dimensions in order to effectively improve patients' lives.

Keywords: quality of life; chemotherapy; perception; neoplasms.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é, atualmente, considerado um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, sendo uma das principais causas de morte e empecilho para o aumento da expectativa de vida em todos países. Segundo Ferlay *et al.* (2021), a cada 5 pessoas, 1 terá câncer. No Brasil, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (2023), estima-se o surgimento de, em média, 704.080 novos casos de câncer anualmente em 2024 e 2025.

Aliado à atualidade do câncer, o tratamento quimioterápico venoso é uma das principais abordagens terapêuticas no combate dessa doença devastadora, sendo amplamente utilizado em diversas regiões do mundo. A trajetória histórica desse tratamento remonta às primeiras décadas do século XX, marcando um avanço significativo na luta contra o câncer. Ao longo dos anos, avanços tecnológicos e científicos têm refinado os protocolos de quimioterapia, melhorando tanto sua eficácia quanto sua tolerabilidade pelos pacientes (Devita; Chu, 2008).

Nos anos 60, a cirurgia e a radioterapia dominavam o campo do tratamento de câncer, até ficar claro que as taxas de cura depois de tratamentos mais radicais haviam subido cerca de 33%. Além disso, também ficou evidente que a quimioterapia poderia curar pacientes com diversos cânceres avançados. Essa última observação abriu oportunidade para a aplicação de drogas associada à cirurgia e tratamentos radioativos, unindo e maximizando o efeito anticancerígeno das três modalidades de tratamento (Devita; Chu, 2008).

Entretanto, mesmo com esses avanços e a importância do tratamento quimioterápico para o câncer, a quimioterapia ainda apresenta desafios consideráveis, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes, podendo comprometer o bem-estar físico, mental e social dos pacientes. Embora os tratamentos prolonguem a sobrevida, os danos causados aos outros sistemas do corpo podem prejudicar o funcionamento geral (Silva *et al.*, 2022).

De acordo com Escalante *et al.* (2017), os efeitos colaterais gastrointestinais como diarreia induzida pela quimioterapia e constipação podem persistir por anos depois do tratamento, e o tratamento desses efeitos colaterais também apresentam efeitos adversos, sendo necessária uma nova abordagem do problema. Além disso, diversas questões como fadiga, náuseas, perda de cabelo e alterações emocionais são efeitos colaterais comuns que comprometem o bem-estar geral do paciente. Diante desse contexto, surgiu a seguinte questão: qual é a percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida?

A hipótese norteadora foi que os pacientes em tratamento quimioterápico venoso percebem um impacto significativo da doença na sua qualidade de vida, refletido

em diferentes aspectos físicos, emocionais e sociais. A relevância desta pesquisa se fundamentou na necessidade de compreender profundamente como o tratamento quimioterápico venoso influencia a qualidade de vida dos pacientes. Tal compreensão é crucial para orientar a prática clínica, promovendo intervenções mais eficazes e direcionadas para mitigar os efeitos adversos da terapia e melhorar o bem-estar dos pacientes. Além disso, ao identificar os principais desafios enfrentados pelos pacientes, esta revisão pode subsidiar políticas públicas e estratégias de saúde voltadas para essa população, visando melhorar o suporte oferecido durante o tratamento e garantir uma abordagem holística e humanizada.

Portanto, o objetivo geral do trabalho foi analisar a percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida na literatura atual. Já os objetivos específicos foram analisar o impacto da quimioterapia na dimensão física da qualidade de vida dos pacientes; identificar os principais sintomas e efeitos colaterais percebidos pelos pacientes durante o tratamento quimioterápico venoso; analisar as repercussões emocionais do tratamento quimioterápico venoso na vida dos pacientes; analisar o suporte social disponível e percebido pelos pacientes durante o tratamento quimioterápico venoso.

Espera-se que a pesquisa contribua para ampliar o conhecimento sobre o impacto da quimioterapia na qualidade de vida dos pacientes, fornecendo informações valiosas para aprimorar o cuidado e o suporte oferecidos a esses indivíduos, além de possibilitar uma visão mais abrangente sobre a realidade deles pacientes no contexto da doença.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CÂNCER E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) define o câncer como uma condição que abrange diversas doenças, todas marcadas pelo crescimento descontrolado de células que podem se espalhar pelo corpo através da corrente sanguínea ou do sistema linfático, afetando assim outros tecidos e órgãos. Essas células proliferam de forma agressiva, resultando na formação de uma massa celular conhecida como tumor (Brasil, 2022).

Esse problema de saúde é uma preocupação global, com um aumento de 20% na incidência ao longo da última década. Projeções apontam que até 2030 poderão surgir mais de 25 milhões de novos casos (Santos *et al.*, 2023).

Esse aumento é resultado, em parte, do envelhecimento e crescimento populacional, além de mudanças na distribuição e prevalência dos fatores de risco para o câncer, especialmente aqueles ligados ao desenvolvimento socioeconômico. Consequentemente, há uma mudança nos principais tipos de câncer identificados nos países emergentes, com uma diminuição nos tipos relacionados a infecções e um aumento nos associados a melhores condições socioeconômicas e hábitos de vida, como a falta de atividade física e dieta inadequada (Instituto Nacional de Câncer, 2023).

Nos países que têm alcançado um elevado Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), é notável a diminuição das taxas de ocorrência e mortes por câncer devido às medidas eficazes de prevenção, detecção precoce e tratamento. Por outro lado, em

nações em transição, como é o caso do Brasil, essas taxas continuam a aumentar ou permanecem estáveis (Sung *et al.*, 2021).

Um dos métodos terapêuticos empregados no combate ao câncer é a quimioterapia (Gomes *et al.*, 2018). A quimioterapia tem como função principal eliminar as células malignas que formam o tumor, cujo tratamento atua de forma sistêmica, em que os medicamentos agem indiscriminadamente nas células do paciente, estejam elas normais ou cancerosas, produzindo efeitos adversos bastante desagradáveis e comprometedores. No entanto, as drogas usadas não são capazes de diferenciar as células do tumor e as normais, resultando o aparecimento de efeitos colaterais, os quais dependem do agente quimioterápico, da dosagem, da duração do tratamento e das drogas que acompanham a resposta individual (Schein *et al.*, 2006).

2.2 QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida diz respeito à percepção de um indivíduo em relação à posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

A crescente preocupação com questões relacionadas à qualidade de vida vem de um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida. Assim, qualidade de vida é abordada, por muitos autores, como sinônimo de saúde, por outros como um conceito mais abrangente, em que as condições de saúde seriam um dos aspectos a serem considerados (Fleck *et al.*, 1999).

Os efeitos colaterais da quimioterapia, como náuseas, vômitos e diarreia, têm um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes com câncer. Com os avanços contínuos no diagnóstico e tratamento de tumores malignos, o objetivo é proporcionar uma sobrevivência prolongada. Nesse sentido, é crucial considerar a mudança no nível de conforto esperado pelos pacientes oncológicos. Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com diferentes tipos de câncer durante a terapia pode ser útil para identificar aqueles mais propensos a experimentar uma deterioração na qualidade de vida. Essa análise pode fornecer informações valiosas para apoiar as decisões dos profissionais de saúde que tratam pacientes com diversas neoplasias (Moreira *et al.*, 2021).

2.3 EFEITOS COLATERAIS DA QUIMIOTERAPIA

Efeitos adversos referem-se a efeitos prejudiciais e indesejáveis que podem ser observados durante ou após intervenções médicas ou uso de medicamentos. São considerados efeitos adversos quando há uma relação causal identificável entre o tratamento medicamentoso e o efeito observado (Souza *et al.*, 2018).

Os efeitos adversos da quimioterapia incluem a indução de náuseas e vômitos, danos ao esôfago, aumento do risco de fraturas, desnutrição, desequilíbrios hidroeletrólíticos e ácido-base. Frequentemente, esses efeitos levam à recusa do paciente em continuar com os ciclos de quimioterapia, resultando na redução da Qualidade de

Vida Relacionada à Saúde (QVRS) e comprometendo a eficácia do tratamento (Ballatori *et al.*, 2003).

Além desses efeitos, os medicamentos utilizados para combater as células cancerosas afetam algumas células saudáveis do corpo. As mais impactadas são as células sanguíneas, incluindo os glóbulos brancos, responsáveis pela defesa do organismo contra infecções, os glóbulos vermelhos, que transportam oxigênio para todas as partes do corpo, e as plaquetas, que desempenham um papel na coagulação do sangue. Quando os níveis sanguíneos diminuem, podem surgir sintomas como fadiga com esforços mínimos, falta de ar, palidez, febre, pontos vermelhos na pele, manchas roxas e vermelhas, além de sangramentos (Brasil, 2023).

Adicionalmente, pode ocorrer a alopecia, um dos efeitos colaterais dos agentes quimioterápicos, que afeta diretamente a autoestima, especialmente no caso das mulheres, pois evidencia a condição de doença. A alopecia é caracterizada pela queda de cabelo devido à atrofia total ou parcial do folículo piloso, resultando na perda dos fios capilares (Santos; Vieira, 2011).

Apesar de os cabelos voltarem a crescer após o término do tratamento antineoplásico, é notório o impacto devastador, estressante, traumático e emocionalmente doloroso que essa reação adversa causa nas mulheres (Souza *et al.*, 2017).

2.4 ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA E EMOCIONAL

Mesmo diante dos notáveis avanços científicos e da atual revolução tecnológica, o câncer permanece associado ao sofrimento e à morte. Em todas as partes do mundo, mesmo diante de outros graves problemas de saúde, o câncer ainda desperta temores significativos. Esse adoecimento que afeta a saúde mental, física e emocional tende a alimentar a ansiedade como uma maneira de aliviar as constantes preocupações (Vasconcelos; Costa; Barbosa, 2008).

A depressão é o transtorno psiquiátrico mais prevalente entre os pacientes com câncer (Bottino; Fráguas; Gattaz; 2009) e, em conjunto com a ansiedade, tende a diminuir a qualidade de vida desses pacientes. É provável que esses transtornos psicológicos tenham um impacto significativo na aceitação do tratamento, potencialmente intensificando a gravidade dos sintomas. É importante ressaltar que os níveis de depressão e ansiedade são mais elevados em pacientes oncológicos do que na população em geral (Bertholini; Oliveira; Santos, 2020).

Devido aos diversos efeitos colaterais do tratamento do câncer, especialmente a alopecia, a autoestima dos pacientes oncológicos, pode ser afetada. Essa autoestima, definida como o afeto positivo que o indivíduo tem de si mesmo e sua relação com os outros, sofre várias alterações durante o diagnóstico e tratamento da doença, impactando negativamente sua autoimagem e bem-estar. É fundamental que os profissionais de saúde reconheçam essas mudanças e ofereçam apoio emocional e orientações para ajudar os pacientes a lidarem melhor com a doença, promovendo seu bem-estar físico e emocional. Estudos mostraram que a quimioterapia pode resultar em baixa autoestima em uma grande porcentagem de pacientes, afetando também seus familiares (Oliveira *et al.*, 2018).

2.5 IMPACTO DA DOENÇA

Conforme Alcantara, Sant'Anna e Souza (2013), a realidade enfrentada pelos pacientes oncológicos é assustadora, uma vez que o diagnóstico de câncer traz consigo um impacto significativo em suas vidas, incluindo a dificuldade em retornar ao trabalho.

Silva e Santos (2010) conduziram um estudo na cidade de Ribeirão Preto, SP, em 2010, no qual os pacientes mencionaram diversas razões para optarem por não retornar ao trabalho. Entre elas, destacam-se as limitações físicas decorrentes do tratamento, que se mostraram incompatíveis com as atividades desempenhadas anteriormente, além das dificuldades em conciliar diferentes papéis e a mudança de prioridades na vida, o que muitas vezes resultou na exclusão da função profissional anteriormente exercida.

As descobertas indicam que o diagnóstico de câncer e o início do tratamento quimioterápico, frequentemente acompanhados por efeitos colaterais adversos, têm um impacto significativo no estilo de vida dos pacientes. Essas mudanças, que envolvem principalmente alterações físicas, psicológicas e emocionais decorrentes de desconforto, dor, dependência e perda de autoestima, podem afetar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos (Sette; Gradwohl, 2014).

3 METODOLOGIA

3.1 DELIMITAÇÃO DE ESTUDOS SELECIONADOS

O presente estudo consistiu em uma revisão exploratória integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa considerou-se a estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison* e *Outcome*). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientará o estudo: “Qual é a percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida?” Nela, observa-se o P: Pacientes em tratamento quimioterápico venoso; I: Tratamento quimioterápico venoso; C: Não se aplica; O: Impacto da doença na qualidade de vida.

Para responder a essa pergunta, foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvido a partir do *Medical Subject Headings* da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: qualidade de vida, *life quality*, *quality of life*, *calidad de vida*, *condiciones de vida*, *tratamiento de quimioterapia*, tratamento quimioterápico venoso, *tratamiento quimioterápico*, *chemotherapy*, *chemotherapy treatment*, *perception*, percepção, *percepción*, impacto da doença, *impacto de la enfermedad*, *impact of disease*, *impact of illness*. Para o cruzamento das palavras-chave, foram utilizados os operadores booleanos “and” e “or”,

formando então “qualidade de vida AND tratamento quimioterápico AND impacto da doença”, “life quality OR quality of life AND chemotherapy AND impact of illness”, “calidad de vida AND tratamento quimioterápico AND percepción AND impacto de la enfermedad”, “chemotherapy treatment AND impacto of disease OR impacto of illness” e “percepção AND qualidade de vida AND tratamento quimioterápico venoso”.

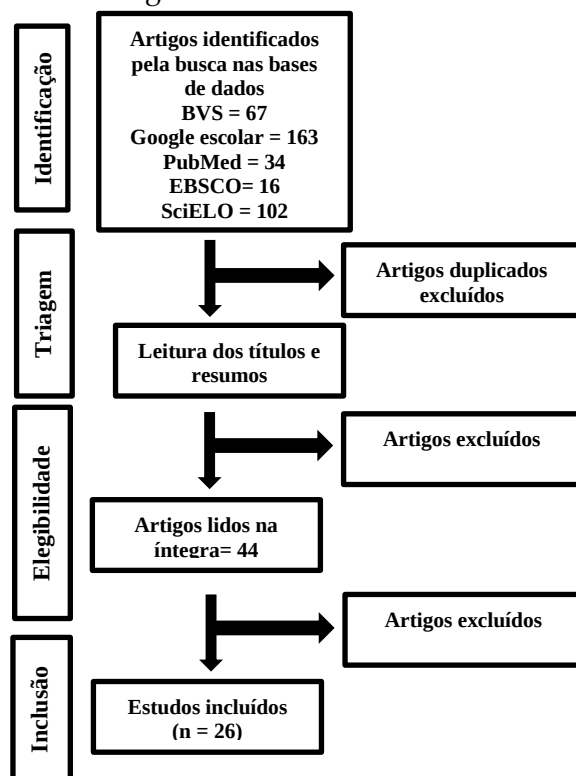
Foi realizado um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Google Scholar; Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed), *EbscoHost*.

A busca foi feita nos meses de abril e maio de 2025. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos escritos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos (2021 a abril de 2025), que abordem o tema pesquisado e que estejam disponíveis eletronicamente em seu formato integral. Foram excluídos, no primeiro momento de identificação na base de dados, os artigos em que as pesquisas que não tiverem título e resumo relacionados ao tema, e os que posteriormente, na leitura íntegra, não agregarem intrinsecamente ao tema.

Após a etapa de levantamento das publicações, dos primeiros artigos encontrados, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos, foram selecionados os artigos intrinsecamente relacionados com o tema. Em seguida, foi feita a leitura na íntegra das publicações pré-selecionadas, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, e mais artigos foram excluídos nesta etapa.

A Figura 1 mostra o processo de seleção dos artigos por meio das palavras-chave e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. O fluxograma levou em consideração os critérios elencados pela estratégia PRISMA (Page *et al.*, 2021).

Figura 1: Fluxograma da busca e inclusão dos artigos



3.2 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Após a coleta dos materiais, foi realizada uma coletânea dos artigos científicos, para que seja possível a construção da discussão sobre os principais achados de cada trabalho. A apresentação dos resultados foi por meio de um quadro, na qual estão apresentados os seguintes dados: autores, título do artigo, ano em que foi publicado e os principais achados sobre a percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida.

4 RESULTADO

A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi possível chegar à utilização de 26 artigos, que contém informações sobre os principais fatores relacionados à percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso acerca do impacto da doença na qualidade de vida. O quadro 1 é composto por dados referentes à autoria e ano de publicação do artigo, título e principais achados encontrados.

Quadro 1: Caracterização do estudo de acordo com autores, ano, título e principais achados.

Autor e Ano	Título	Principais achados
Rodrigues <i>et al.</i> (2025)	Qualidade de vida de pacientes com câncer: uma análise qualitativa	Expectativas, preocupações e sentimentos em relação ao tratamento impactam significativamente a qualidade de vida. O apoio espiritual e familiar é essencial para o enfrentamento do câncer.
Almeida <i>et al.</i> (2024)	Percepção de Qualidade de Vida após Tratamento Oncológico	Apesar da remissão da doença, o paciente relata persistência de fadiga e dificuldades cognitivas. Ainda assim, avalia positivamente sua qualidade de vida e saúde, valorizando aspectos espirituais e sociais no processo de recuperação.
Dias <i>et al.</i> (2024)	Percepção de pacientes oncológicos em relação ao tratamento quimioterápico	Relatos de efeitos colaterais como fadiga, náuseas, feridas orais e insônia afetaram autoestima e saúde emocional. Estratégias de enfrentamento envolvem alimentação saudável e apoio religioso/social.
Huang <i>et al.</i> (2024)	Symptom experiences and influencing factors in patients undergoing chemotherapy for gastrointestinal cancer	Sintomas físicos intensos, baixa adesão ao controle de efeitos colaterais e impacto psicológico. Reforça a importância do apoio

		multiprofissional e comunicação efetiva com pacientes.
Lee; Choi (2024).	Disease Perception, Stigma, Distress, Physical Symptom Experience and Quality of Life in Colorectal Cancer Patients Undergoing Chemotherapy	Pacientes com câncer colorretal em quimioterapia relataram percepção negativa da doença, estigma elevado e sofrimento psicológico, que impactaram diretamente a qualidade de vida. Fatores como ocupação, religião e estágio do câncer também influenciaram os resultados.
Pereira <i>et al.</i> (2024)	Percepção de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico	Emoções relacionadas à descoberta, autoimagem prejudicada e estratégias de autocuidado foram temas centrais. Sugere-se o uso de material educativo para empoderamento das pacientes.
Pinelli <i>et al.</i> (2024)	Quality of life in women with breast cancer undergoing neoadjuvant chemotherapy: comparison between PICC and PICC-port	PICC-port foi melhor aceito do que PICC em termos de QV, principalmente entre mulheres mais jovens.
Rashidi <i>et al.</i> (2024)	Patient experiences: a qualitative systematic review of chemotherapy adherence	Identificou cinco temas-chave: perspectiva positiva, recebimento de apoio, efeitos colaterais, preocupações com a eficácia e necessidades de informação não atendidas. Pacientes destacaram o impacto dos efeitos colaterais na qualidade de vida e a importância do suporte emocional e informacional para a adesão ao tratamento.
Borges <i>et al.</i> (2023)	Estudo qualitativo sobre implicações emocionais, percepção de tratamentos e sobrevivência ao câncer de mama feminino	Destaca-se o impacto emocional negativo (medo, tristeza), mas também a importância do apoio familiar e espiritual. Mudanças na autoimagem e autoestima influenciam diretamente na percepção de qualidade de vida.
Cavaletti <i>et al.</i> , (2023)	Self-Reported Assessment of the Socio-Economic Impact of Anticancer Chemotherapy-Related Neurotoxicity	Neurotoxicidade afeta significativamente atividades pessoais, sociais e laborais. Impacto psicológico e econômico relevante.
Rodrigues <i>et al.</i> (2023)	Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em	QV é comprometida por fatores físicos, emocionais e sociais. Falta

A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO VENOSO
ACERCA DO IMPACTO DA DOENÇA NA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

	quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura	aprofundamento conceitual da QV em muitos estudos, dificultando intervenções humanizadas.
Zhao <i>et al.</i> (2022)	Quality of life in patients with breast cancer with neoadjuvant chemotherapy: a systematic review	NAC impacta a QV por reações adversas e depressão. Apoio social e estado psicológico são preditores de melhor QV.
Di Nardo <i>et al.</i> (2022)	Chemotherapy in patients with early breast cancer: clinical overview and management of long-term side effects	Efeitos como fadiga, insônia e neuropatia afetam a QV a longo prazo. Fadiga persiste até 5 anos.
Lee <i>et al.</i> (2022)	Symptom burden and quality of life with chemotherapy for recurrent ovarian cancer	Mais de 50% relataram sintomas abdominais e psicológicos. Apenas 20% relataram melhora na QV.
Ośmiałowska <i>et al.</i> (2022)	Illness Perception and Quality of Life in Patients with Breast Cancer	A percepção positiva da doença, otimismo e aceitação do diagnóstico melhoram a QV e reduzem sintomas. Doentes com percepção negativa relatam pior funcionamento emocional e físico.
Vardy <i>et al.</i> (2022)	On the receiving end: have patient perceptions of the side-effects of cancer chemotherapy changed since the twentieth century?	Preocupações psicossociais como impacto familiar, medo do futuro e vida em pausa são mais relevantes do que sintomas físicos.
Battisti <i>et al.</i> (2021)	Impact of chemotherapy on quality of life in older women with early breast cancer	QV piorou significativamente nos primeiros 6 meses, mas retornou ao normal em 18-24 meses.
Maguire <i>et al.</i> (2021)	Real time remote symptom monitoring during chemotherapy for cancer	Monitoramento remoto reduziu a carga de sintomas e melhorou a QV, autoconfiança e reduziu a ansiedade. Efeito positivo moderado (Cohen's $d = 0,5$).
Moreira <i>et al.</i> (2021)	Quality of life of patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belo Horizonte	QV piora em aspectos físicos e melhora em aspectos emocionais no segundo ciclo. Características individuais (viuvez, baixo peso, tipo de câncer) influenciam fortemente a percepção da QV.

Rocha <i>et al.</i> (2021)	Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal	Fatores como baixa renda, idade avançada, sexo masculino e localização do tumor afetam negativamente a qualidade de vida. A felicidade percebida está associada à melhor qualidade de vida.
Safdari-Molan <i>et al.</i> (2021)	Predictors of Illness Perception Among Women with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy and Radiotherapy	Percepção negativa da doença correlaciona-se com pior qualidade de vida. Preocupações com recidiva e estágio avançado aumentam o medo e diminuem a adesão ao tratamento.
Silveira <i>et al.</i> (2021)	Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos	Após 3 meses de tratamento, houve piora nos sintomas (fadiga, náuseas, dispneia), leve melhora funcional física/cognitiva, mas queda emocional. Recomenda-se apoio multiprofissional.
Stylianou <i>et al.</i> (2021)	Assessment of oncology patients' satisfaction from intravenous chemotherapy	Sintomas como fadiga, ansiedade, dor e náuseas afetam a satisfação com o tratamento e a percepção de qualidade de vida. Intervenções eficazes para controle desses sintomas são fundamentais.
Marques <i>et al.</i> (2020)	Effects of Chemotherapy Treatment on Muscle Strength, Quality of Life, Fatigue, and Anxiety in Women with Breast Cancer	Mulheres em quimioterapia apresentaram redução na força muscular (especialmente na preensão manual) e piora em domínios da qualidade de vida (limitações físicas, aspectos sociais e emocionais).
Postma <i>et al.</i> (2020)	Chemosensory perception and food preferences in colorectal cancer patients undergoing adjuvant chemotherapy	Perda subjetiva de olfato e paladar durante quimioterapia afeta prazer alimentar e pode comprometer a nutrição.
Prieto-Callejero <i>et al.</i> (2020)	Relationship between chemotherapy-induced adverse reactions and health-related quality of life in patients with breast cancer	Reações adversas como náuseas, disgeusia, neuropatia e perda de apetite impactam negativamente a QV. Neuropatia foi a toxicidade com maior impacto.

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

5 DISCUSSÃO

A qualidade de vida dos pacientes submetidos à quimioterapia venosa é influenciada por múltiplos fatores, como sintomas físicos decorrentes do tratamento, impactos emocionais e psicológicos, percepção da doença e suporte social recebido. Os estudos de Stylianou *et al.* (2021) e Rashidi *et al.* (2024) destacam que sintomas como fadiga, dor, náuseas e ansiedade comprometem significativamente a satisfação dos pacientes com o tratamento e, por consequência, sua qualidade de vida. Ambos enfatizam que intervenções voltadas ao controle desses sintomas são essenciais, bem como a importância do suporte emocional e informacional para favorecer a adesão terapêutica e o bem-estar do paciente.

A dimensão física da qualidade de vida é severamente impactada por sintomas que alteram a funcionalidade básica e o prazer cotidiano, como demonstram os estudos de Marques *et al.* (2020) e Postma *et al.* (2020). Enquanto Marques *et al.* (2020) identificaram uma redução objetiva na força muscular de mulheres em tratamento, o que limita as atividades físicas e sociais, Postma *et al.* (2020) ressaltaram como a perda subjetiva de olfato e paladar compromete a nutrição e o prazer alimentar. Esses achados corroboram a visão de Prieto-Callejero *et al.* (2020), que apontam a neuropatia e a disgeusia como reações adversas de alto impacto negativo, reforçando que o comprometimento sensorial e motor é um pilar central na percepção de deterioração do bem-estar.

Do ponto de vista psicossocial e emocional, os estudos de Borges *et al.* (2023), Rodrigues *et al.* (2025) e Rocha *et al.* (2021) revelam que o impacto da quimioterapia vai além dos sintomas físicos, sendo comum a presença de sentimentos de medo, tristeza, e prejuízos à autoestima e à autoimagem, especialmente em mulheres com câncer de mama. Estes autores reforçam o papel da espiritualidade, do apoio familiar e do acolhimento por parte da equipe multiprofissional como fatores protetores que contribuem positivamente para o enfrentamento da doença e melhoram a percepção da qualidade de vida.

Segundo Lee e Choi (2024), pacientes com câncer colorretal enfrentam um elevado nível de sofrimento psicológico e estigma, fatores que variam conforme a ocupação e a religião do indivíduo. Essa percepção negativa da doença é um preditor direto de pior funcionamento emocional, conforme reforçado por Ośmiałowska *et al.* (2022) e Safdari-Molan *et al.* (2021), que destacam que o otimismo e a aceitação do diagnóstico são essenciais para reduzir a carga de sintomas e melhorar a adesão ao tratamento. Tais dados sugerem que o enfrentamento psicológico é não apenas uma consequência, mas também um determinante da severidade com que o paciente vivencia os efeitos colaterais.

A literatura recente indica que as preocupações psicossociais e o impacto econômico muitas vezes superam a relevância dos sintomas físicos isolados. Vardy *et al.* (2022) observam que a sensação de “vida em pausa” e o medo do futuro são queixas predominantes no século XXI, enquanto Cavaletti *et al.* (2023) alertam para o impacto socioeconômico da neurotoxicidade, que afeta diretamente a capacidade laboral e financeira do paciente. Para mitigar esses desafios, o uso de novas tecnologias e dispositivos tem se mostrado promissor: Maguire *et al.* (2021) demonstram que o

monitoramento remoto de sintomas em tempo real aumenta a autoconfiança e reduz a ansiedade, enquanto Pinelli *et al.* (2024) sugerem que a escolha de dispositivos de acesso venoso mais aceitáveis, como o PICC-port, pode melhorar significativamente a qualidade de vida em grupos específicos, como mulheres mais jovens.

Por sua vez, Almeida *et al.* (2024) traz uma perspectiva longitudinal, ao relatar a percepção de um paciente após quatro anos do fim do tratamento. Mesmo com a ausência de sintomas intensos, persistem queixas como fadiga aos esforços e dificuldades de concentração, apontando a necessidade de acompanhamento a longo prazo. A espiritualidade aparece como um fator relevante de reconstrução subjetiva, sendo associada a uma percepção positiva de recuperação.

Já os estudos de Rodrigues *et al.* (2023) e Pereira *et al.* (2024) evidenciam a relação entre o adoecimento e os aspectos sociais e identitários dos pacientes, como a alteração da imagem corporal, estratégias de autocuidado e a importância de materiais educativos para empoderamento. Essas contribuições revelam que a percepção de qualidade de vida está diretamente ligada à forma como os pacientes significam a doença e participam ativamente do processo terapêutico. Complementarmente, Rocha *et al.* (2021) destacam fatores socioeconômicos que impactam a qualidade de vida, como baixa renda, sexo masculino e idade avançada, que estão associados à percepção negativa nos domínios físico, psicológico e social. Esses achados reforçam a importância de um olhar ampliado, que considere as desigualdades sociais no planejamento de cuidados oncológicos.

Portanto, a revisão aponta que a percepção dos pacientes em quimioterapia venosa acerca do impacto da doença é multifacetada, sendo influenciada por sintomas clínicos, suporte emocional e social, fatores espirituais e condições socioeconômicas. Dessa forma, é fundamental que a equipe multiprofissional adote uma abordagem humanizada e centrada no paciente, a fim de minimizar os efeitos adversos do tratamento e promover a melhoria global da qualidade de vida desses indivíduos.

6 CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura demonstrou que a percepção dos pacientes em tratamento quimioterápico venoso sobre o impacto da doença em sua qualidade de vida é complexa e multifatorial. Os efeitos colaterais físicos como fadiga, dor, náuseas e alterações sensoriais se mostram como elementos centrais na deterioração do bem-estar, afetando diretamente a capacidade funcional e a adesão ao tratamento. Contudo, os impactos emocionais e psicossociais — como medo, tristeza, alteração da autoimagem, estigma e ansiedade — emergem como fatores igualmente relevantes, muitas vezes agravados por questões socioeconômicas e pela falta de suporte adequado.

Ao mesmo tempo, fatores protetores como apoio familiar, espiritualidade, atendimento humanizado e escuta qualificada por parte da equipe multiprofissional aparecem como essenciais para mitigar os efeitos negativos da doença e do tratamento, favorecendo uma percepção mais positiva da jornada oncológica. Notou-se ainda que, mesmo após o fim da quimioterapia, sintomas persistentes como fadiga e déficits cognitivos continuam a impactar a qualidade de vida, ressaltando a importância do acompanhamento prolongado desses pacientes.

Concluiu-se que a abordagem da qualidade de vida de pacientes oncológicos em quimioterapia venosa deve ser ampla, interdisciplinar e personalizada. Investir em estratégias de cuidado que contemplem não apenas o controle de sintomas físicos, mas também o suporte emocional, social e espiritual, é fundamental para garantir uma assistência mais eficaz e humanizada. Além disso, torna-se urgente o desenvolvimento de políticas públicas e protocolos clínicos que reconheçam e respondam às múltiplas dimensões envolvidas na experiência de viver com câncer, contribuindo para uma melhoria efetiva na qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, L. da S.; SANT'ANNA, J. L.; SOUZA, M. da G. N. de. Adoecimento e finitude: considerações sobre a abordagem interdisciplinar no Centro de Tratamento Intensivo oncológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2507-2514, set. 2013.

ALMEIDA, M. *et al.* Percepção de qualidade de vida após tratamento oncológico. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, [S. l.], v. 46, p. S1130, 2024.

BALLATORI, E.; ROILA, F. Impact of nausea and vomiting on quality of life in cancer patients during chemotherapy. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 1, p. 46, 17 set. 2003.

BATTISTI, N. M. L. *et al.* Bridging the age gap in breast cancer: impact of chemotherapy on quality of life in older women with early breast cancer. **European Journal of Cancer**, v. 144, p. 269-280, fev. 2021.

BERTHOLINI, D.; OLIVEIRA, L. S.; SANTOS, K. A. Efeitos do tratamento de quimioterapia na ansiedade, depressão, intensidade da dor e neuromodulação. **Revista Científica Unilago**, v. 1, n. 1, 2020.

BORGES, B. S. *et al.* Estudo qualitativo sobre implicações emocionais, percepção de tratamentos e sobrevivência ao câncer de mama feminino. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e19212641694, 19 jun. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer?**, maio 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Quimioterapia**. março 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/quimioterapia>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2023: incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 2023.

BOTTINO, S. M. B.; FRÁGUAS, R.; GATTAZ, W. F. Depressão e câncer. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 36, p. 109-115, 2009.

- CAVALETTI, G. *et al.* Self-reported assessment of the socio-economic impact of anticancer chemotherapy-related neurotoxicity. **Toxics**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 104, 2023.
- DEVITA, V. T.; CHU, E. A history of cancer chemotherapy. **Cancer Res**, New Haven, v. 68, n. 21, p. 8643-8653, nov. 2008.
- DI NARDO, P. *et al.* Chemotherapy in patients with early breast cancer: clinical overview and management of long-term side effects. **Expert Opinion on Drug Safety**, [S. l.], v. 21, n. 11, p. 1341-1355, 2022.
- DIAS, E. G. *et al.* Percepção de pacientes oncológicos em relação ao tratamento quimioterápico. **Saúde.com**, [S. l.], v. 20, n. 4, p. 3522-3531, 2024.
- ESCALANTE, J. *et al.* Impact of chemotherapy on gastrointestinal functions and the enteric nervous system. **Maturitas**, St Albans, v. 105, p. 23-29, maio 2017.
- FERLAY, J. *et al.* Cancer statistics for the year 2020: an overview. **Int. J. Cancer**, London, v. 149, n. 4, p. 778-789, mar. 2021.
- FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, v. 33, p. 198-205, abr. 1999.
- HUANG, X.; YANG, H.; QIAO, Y. Symptom experiences and influencing factors in patients undergoing chemotherapy for gastrointestinal cancers: a qualitative study. **Frontiers in Psychology**, [S. l.], v. 15, 2024.
- GOMES, R. A. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes com doença oncohematológica em quimioterapia. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 5, p. 1200-1205, 1 maio 2018.
- LEE, Y. C. *et al.* Symptom burden and quality of life with chemotherapy for recurrent ovarian cancer: the gynecologic cancer intergroup-symptom benefit study. **International Journal of Gynecological Cancer**, [S. l.], v. 32, n. 6, p. 761-768, 2022.
- LEE, E. H.; CHOI, D. Disease perception, stigma, distress, physical symptom experience and quality of life in colorectal cancer patients undergoing chemotherapy: a cross-sectional study. **Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing**, [S. l.], v. 31, n. 4, p. 494-505, 2024.
- MAGUIRE, R. *et al.* Real time remote symptom monitoring during chemotherapy for cancer: European multicentre randomised controlled trial (eSMART). **BMJ**, [S. l.], p. 1647, 2021.

MARQUES, V. A. *et al.* Effects of chemotherapy treatment on muscle strength, quality of life, fatigue, and anxiety in women with breast cancer. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 17, n. 19, p. 7289, 2020

MOREIRA, D. P. *et al.* Quality of life of patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: does individual characteristics matter? **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 37, n. 8, 2021.

OLIVEIRA, F. B. M. *et al.* Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 11, p. 1-13, 29 dez. 2018.

OŚMIAŁOWSKA, E. *et al.* Illness perception and quality of life in patients with breast cancer. **Cancers**, [S. l.], v. 14, n. 5, p. 1214, 2022.

PAGE, M. J. *et al.* PRIMA 2020: explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BJM**, mar. 2021.

PEREIRA, S. C. D. C. *et al.* Percepção de Mulheres com Câncer de Mama em Tratamento Quimioterápico. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. e4084, 2024.

PINELLI, F. *et al.* Quality of life in women with breast cancer undergoing neoadjuvant chemotherapy: comparison between PICC and PICC-port. **Breast Cancer**, [S. l.], v. 31, n. 5, p. 945-954, 2024.

POSTMA, E. M. *et al.* Chemosensory perception and food preferences in colorectal cancer patients undergoing adjuvant chemotherapy. **Clinical Nutrition ESPEN**, [S. l.], v. 40, p. 242-251, 2020.

PRIETO-CALLEJERO, B. *et al.* Relationship between chemotherapy-induced adverse reactions and health-related quality of life in patients with breast cancer. **Medicine**, [S. l.], v. 99, n. 33, p. e21695, 2020.

RASHIDI, A. *et al.* Patient experiences: a qualitative systematic review of chemotherapy adherence. **BMC Cancer**, [S. l.], v. 24, n. 1, 2024.

ROCHA, R. A. *et al.* Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal / Perception of quality of life in cancer patients: a cross section epidemiological study. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 20557-20574, 2021.

RODRIGUES, I. C. C. *et al.* Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura. **Health of Humans**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 29-41, 2023.

RODRIGUES, S. C. G. V. *et al.* Qualidade de vida de pacientes com câncer: uma análise qualitativa. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 22, n. 3, p. e13412, 2025.

SAFDARI-MOLAN, Masoumeh *et al.* **Crescent Journal of Medical and Biological Sciences**, v. 8, n. 3, July 2021, p. 2230-229, July 2021.

SANTOS, D. B.; VIEIRA, E. M. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2511-2522, maio 2011.

SANTOS, M. DE O. *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, p. e-213700, fev. 2023.

SETTE, C. P.; GRADVOHL, S. M. O. Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 13, n. 2, p. 26-31, dez. 2014.

SCHEIN, C. F. *et al.* Efeitos Colaterais da Quimioterapia em Pacientes Oncológicos Hospitalizados. **Disc. Scientia**, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 101-107, 2006.

SILVA, G. da; SANTOS, M. A. dos. Stressors in breast cancer post-treatment: a qualitative Approach. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, p. 688-695, ago. 2010.

SILVA, R. C. *et al.* Avaliação da fadiga e da qualidade de vida de pacientes com câncer colorretal em quimioterapia. **Rev Gaúcha Enferm**, [S. l.], v. 43, e20210123, ago. 2022.

SILVEIRA, F. M. *et al.* Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], v. 34, 2021.

SOUSA, L. A. O. D. *et al.* Prevalência e características dos eventos adversos a medicamentos no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 4, 29 mar. 2018.

SOUZA, M. de M. T. *et al.* Olhar-se sem cabelos - estudo de enfermagem sobre mulheres com alopecia decorrente da quimioterapia antineoplásica. **Revista de Saúde**, v. 8, p. 16, 30 nov. 2017.

STYLIANOU, C. *et al.* Assessment of oncology patients' satisfaction from intravenous chemotherapy. **J BUON**, 26(5):2176-2182. Sep./Oct. 2021.

SUNG, H. *et al.* Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 71, n. 3, p. 209-249, maio 2021.

VARDY, J. L. *et al.* On the receiving end: have patient perceptions of the side-effects of cancer chemotherapy changed since the twentieth century? **Supportive Care in Cancer**, [S. l.], v. 30, n. 4, p. 3503-3512, 2022.

VASCONCELOS, A. da S.; COSTA, C.; BARBOSA, L. N. F. Do transtorno de ansiedade ao câncer. **Revista da SBPH**, v. 11, n. 2, p. 51-71, dez. 2008.

ZHAO, Y. *et al.* Quality of life in patients with breast cancer with neoadjuvant chemotherapy: a systematic review. **BMJ Open**, [S. l.], v. 12, n. 11, p. e061967, 2022.