

Toxicidade da quimioterapia em pacientes oncológicos com HIV/AIDS

Thayla Campos Pereira ^a; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; tcp.med24@uea.edu.br; Ramon Rodrigues de Souza; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; rrds.med24@uea.edu.br; Haynê Tavares Farias; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; htf.med24@uea.edu.br; Rhayná Tavares Farias; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; rtf.med23@uea.edu.br; Carlos Kolaías Reis Filizola; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; ckrf.med24@uea.edu.br; Vivian Picanço Pereira; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; vpp.med24@uea.edu.br; Gabriele Pereira Batista; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; gpb.med24@uea.edu.br; Gianine Nunes de Assis; Escola Superior de Ciência da Saúde; Universidade do Estado do Amazonas (UEA); Manaus; AM; gnda.med24@uea.edu.br;

1. Introdução

A quimioterapia antineoplásica é definida pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) como um método terapêutico que utiliza agentes farmacológicos com ação citotóxica ou citostática para o tratamento do câncer. Esses fármacos são distribuídos pelo sistema circulatório, alcançando diferentes tecidos e órgãos, onde atuam na destruição ou inibição de células neoplásicas, contribuindo para redução tumoral e prevenção da disseminação metastática. No entanto, os medicamentos quimioterápicos apresentam toxicidade relevante, que pode comprometer a qualidade de vida e, em casos graves, representar risco à sobrevivência do paciente. Por esse motivo, existem protocolos a serem seguidos durante o tratamento segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais fármacos atuam de forma sistêmica e com baixa especificidade celular, o que resulta em lesões tanto em células neoplásicas quanto células saudáveis. Essa característica pode desencadear reações adversas de gravidade variável, incluindo reações alérgicas potencialmente fatais, sobretudo em pacientes oncológicos vulneráveis, especificamente os pacientes HIV positivo (1).

Esses pacientes configuram-se como casos clínicos de maior complexidade devido a suas particularidades. Em indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência (HIV), aproximadamente 50% desenvolverão algum tipo de neoplasia ao longo de suas vidas, evidenciando a relevância significativa do câncer como componente da carga global de morbidade nesta população (2).

Nas últimas décadas, houve melhoras relacionadas ao tratamento do HIV, como a introdução da terapia antirretroviral (TARV), que não apenas melhorou o prognóstico dos indivíduos, como também resultou em maior expectativa de vida. Porém, o aumento da longevidade trouxe desafios relacionados ao envelhecimento, entre eles destaca-se a elevação da ocorrência de neoplasias não definidoras de AIDS, que se consolidaram como causas relevantes de mortalidade (3).

A pesquisa visa identificar e analisar fatores associados à toxicidade da quimioterapia em pacientes oncológicos vivendo com HIV/AIDS, com objetivo de compreender como tais efeitos adversos influenciam o prognóstico clínico e qualidade de vida desses indivíduos. Avaliar esses impactos é fundamental, considerando especialmente a vulnerabilidade imunológica inerente a essa população e o aumento da sobrevida decorrente dos avanços no tratamento antirretroviral, tornando-se essencial avaliar os impactos específicos da quimioterapia.

2. Material e Método

Trata-se de um estudo de caráter analítico, com abordagem qualitativa, baseado na análise de nove artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, complementada por dados institucionais de organizações como INCA, GLOBOCAN, SUS e OMS, referentes à incidência de câncer, toxicidade da quimioterapia e características da população com HIV/AIDS.

A busca dos artigos foi conduzida nas bases PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando combinações de descritores controlados e não controlados em português e inglês, tais como “chemotherapy toxicity”, “HIV/AIDS” e “oncology”.

Foram incluídos artigos originais e revisões que abordassem a relação entre a presença de HIV/AIDS e o aumento da toxicidade relacionada à quimioterapia. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, estudos em modelos animais e publicações que não apresentassem discussão direta sobre a temática proposta.

As informações obtidas nos artigos foram analisadas de forma descritiva e interpretativa, considerando o contexto clínico apresentado e as possíveis interações entre imunossupressão, tratamento antirretroviral e quimioterapia. A análise buscou compreender a associação entre a condição de viver com HIV/AIDS e a ocorrência de maior toxicidade em regimes quimioterápicos, bem como suas repercussões no manejo clínico desses pacientes.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica baseada em dados secundários disponíveis em domínio público, sem identificação direta ou indireta de indivíduos, o presente estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados e Discussão

A análise dos nove artigos selecionados, aliada a dados institucionais do INCA, GLOBOCAN, SUS e OMS, evidencia que a toxicidade da quimioterapia representa um desafio clínico significativo em pacientes oncológicos vivendo com HIV/AIDS. Os efeitos adversos descritos nos estudos são variados, refletindo a ação citotóxica inespecífica dos agentes

quimioterápicos, que atingem tanto células tumorais quanto células saudáveis de rápida proliferação (4,5,6,9).

3.1. Toxicidades observadas

Entre os efeitos mais frequentes relatados, destacam-se os gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e alterações de apetite (5,6). Sintomas orais, como mucosite e estomatite, também foram identificados como recorrentes e impactantes na qualidade de vida dos pacientes (5). Além disso, manifestações sistêmicas incluem fadiga intensa, calafrios, prurido, tontura, alterações hemodinâmicas e síncope, indicativas da complexidade e gravidade das reações agudas (4,6).

Os efeitos hematológicos, especialmente neutropenia e anemia, são particularmente relevantes nesta população, devido à interferência da quimioterapia na medula óssea e à já comprometida função imunológica dos pacientes HIV+ (9). A diminuição da capacidade de regeneração celular e a maior suscetibilidade a infecções secundárias tornam esses efeitos adversos ainda mais críticos (7,8).

3.2. Influência do HIV/AIDS na toxicidade da quimioterapia

O estado imunológico variável característico de pacientes vivendo com HIV/AIDS exerce papel determinante na intensidade e frequência dos efeitos adversos. Pacientes com contagem baixa de linfócitos T CD4+ apresentam maior vulnerabilidade a complicações hematológicas e infecciosas, comprometendo a resposta ao tratamento e aumentando o risco de morbimortalidade associada (7,8). Além disso, a interação entre algumas modalidades de imunoterapia oncológica e a persistência do HIV acrescenta complexidade ao manejo clínico, exigindo atenção individualizada (7).

Artigos comparados indicam que, enquanto alguns estudos destacam os efeitos gastrointestinais e orais como predominantes (5,6), outros enfatizam os impactos hematológicos e sistêmicos (4,9). Esta heterogeneidade sugere que diferentes protocolos quimioterápicos, tipos de câncer e níveis de imunossupressão influenciam a manifestação e gravidade da toxicidade, reforçando a necessidade de avaliação personalizada.

3.3. Implicações clínicas

A coexistência de câncer e HIV/AIDS potencializa a toxicidade da quimioterapia, tornando os efeitos adversos mais frequentes e potencialmente graves. A análise sugere que protocolos individualizados são essenciais, incluindo:

- Monitoramento rigoroso de parâmetros hematológicos e imunológicos.
- Ajustes de dose e cronogramas quimioterápicos.

- Atenção às interações com a terapia antirretroviral, prevenindo exacerbação da toxicidade.
- Acompanhamento multidisciplinar, envolvendo oncologistas, infectologistas e equipe de enfermagem especializada.

Essas medidas visam reduzir complicações, otimizar adesão terapêutica e melhorar os desfechos clínicos, promovendo um manejo mais seguro e eficaz para essa população vulnerável. Em síntese, os achados deste estudo indicam que pacientes oncológicos vivendo com HIV/AIDS apresentam um perfil de toxicidade quimioterápica diferenciado, com múltiplas manifestações clínicas, que exigem atenção individualizada e estratégias de manejo específicas.

4. Conclusões

O presente estudo evidencia que pacientes oncológicos vivendo com HIV/AIDS apresentam maior vulnerabilidade à toxicidade da quimioterapia, em função da imunossupressão característica dessa população e da ação inespecífica dos agentes citotóxicos. Os efeitos adversos mais frequentes incluem sintomas gastrointestinais, fadiga e alterações hematológicas, que podem comprometer a adesão ao tratamento e o prognóstico clínico.

A análise dos artigos e dados institucionais reforça que a função imunológica variável, especialmente em pacientes com baixa contagem de CD4+, intensifica o risco de complicações, tornando necessário o monitoramento contínuo de parâmetros hematológicos e imunológicos. Protocolos individualizados, ajustes de doses e atenção às interações com a terapia antirretroviral são estratégias essenciais para reduzir a toxicidade, otimizar a adesão e melhorar os desfechos clínicos.

Dessa forma, os resultados do estudo fornecem subsídios para o desenvolvimento de práticas clínicas mais seguras e eficazes, enfatizando a importância de um manejo oncológico diferenciado para pacientes vivendo com HIV/AIDS.

Palavras-Chave: Quimioterapia; Toxicidade; HIV; AIDS; Câncer

5. Divulgação

Os autores e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

6. Referências

1. Sousa HF de O, Araújo PG de S, Malheiro DR. REAÇÕES ALÉRGICAS ASSOCIADAS A QUIMIOTERÁPICOS E IMPLICAÇÕES NOS CUIDADOS NECESSÁRIOS A PACIENTES ONCOLÓGICOS IMUNODEPRIMIDOS: NOTAS INTRODUTÓRIAS. IDonline [Internet]. 8º de setembro de 2019 [citado 31º de agosto de 2025];13(46):15-6. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1996>

2. Di Leo Nogueira Costa L, Santos Kennelly A, Azevedo Coelho de Souza D, Silva de Lima UR, Pedrozo Silva de Azevedo C de M. Risco de Câncer em Pacientes que Vivem com HIV/Aids: Revisão Sistemática. Rev. Bras. Cancerol. [Internet]. 29º de setembro de 2020 [citado 31º de agosto de 2025];66(4):e-041053. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1053>
3. Carvalho PL. Sobrevida após o diagnóstico de câncer em pacientes vivendo com HIV/AIDS: um estudo de coorte do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2022 [citado 2025 ago 30]. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/22199>
4. Silva P, Heck AP, Silva BT, Azambuja AA. O manejo das reações agudas em quimioterapia [Internet]. Acta Med (Porto Alegre). 2015;36(6). [citado 2025 ago 31]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-879780>
5. CORRÊA, Fernanda Elise; ALVES, Márcia Keller. Quimioterapia: Efeitos Colaterais e Influência no Estado Nutricional de Pacientes Oncológicos. **UNICIÊNCIAS**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 100–105, 2018. DOI: 10.17921/1415-5141.2018v22n2p100-105. Disponível em: <https://uniciencias.pgsscogna.com.br/uniciencias/article/view/5958>.
6. Almeida EPM, Gutiérrez MGR, Adami NP. Monitoramento e avaliação dos efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes com câncer de cólon [Internet]. Rev Lat Am Enfermagem. 2004 Sep-Oct;12(5):760-6 [citado 2025 ago 31]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000500009>
7. Puronen CE, Ford ES, Uldrick TS. Immunotherapy in people with HIV and cancer. Front Immunol [Internet]. 2019;10:2060. [citado 2025 ago 31]. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.02060>
8. Machado FEDS, Machado FEDS, Nunes LCT, Barbosa MXS, Silva ALM, Grangeiro ARS. CONTROLADORES DE ELITE E HIV: UMA REVISÃO DE LITERATURA. REMS [Internet]. 24º de abril de 2021 [citado 31º de agosto de 2025];2(2):56. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/remis/article/view/998>
9. undqvist EA, Fujiwara K, Seoud M. Princípios da quimioterapia. FIGO Cancer Report. Int J Gynaecol Obstet. 2015 Oct;131 Suppl 2:S146–9. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.06.011. Disponível em: https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/pb-assets/hub-assets/obgyn/1879-3479_IJGO/translated_content/ijgos146-sup-0001-Portuguese-1509630368553.pdf