CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GLÉCIA XAVIER ROMÃO

QUALIDADE E FLUIDEZ NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: PERSPECTIVAS DE ADEQUAÇÃO ÀS NECESSIDADES DE PACIENTES BRASILEIROS

SUMÉ - PB
2026

GLECIA XAVIER ROMÃO

QUALIDADE E FLUIDEZ NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: PERSPECTIVAS DE ADEQUAÇÃO ÀS NECESSIDADES DE PACIENTES BRASILEIROS

Monografia apresentada ao curso Superior de Enfermagem da UNICIR – Faculdade do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Professora. Ma. Daniela Farias de Macêdo.

SUMÉ - PB
2026

R761q Romão, Glécia Xavier.
Qualidade e fluidez na assistência oncológica: perspectivas de adequação às necessidades de pacientes brasileiros. / Glécia Xavier Romão. - 2026.

27f.

Orientadora: Professora Ma. Daniela Farias de Macêdo.
Monografia – UNICIR - Faculdade do Cariri; Curso Superior de Enfermagem.

1. Enfermagem oncológica. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Neoplasias. 4. Qualidade da assistência à saúde. 5. Humanização da assistência. 6. Câncer. I. Macêdo, Daniela Farias de. II. Título.

CDU: 616-006(043.1)

Elaboração da ficha catalográfica:

Élida Maeli Fernandes Quirino
Bibliotecária - CRB – 15 / 976

GLECIA XAVIER ROMÃO

QUALIDADE E FLUIDEZ NA ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA: PERSPECTIVAS DE ADEQUAÇÃO ÀS NECESSIDADES DE PACIENTES BRASILEIROS

Monografia apresentada ao curso Superior de Enfermagem da UNICIR – Faculdade do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA:

Professora Ma. Daniela Farias de Macêdo.
Orientadora - UNICIR – Faculdade do Cariri

Professora Esp. Tamires Félix de Morais.
Examinadora Interna - UNICIR – Faculdade do Cariri

Professora Esp. Samara Luna Queiroz.
Examinadora Interna - UNICIR – Faculdade do Cariri

Trabalho Aprovado em: 11 de junho de 2026.

SUMÉ - PB

Dedico este trabalho a todas as pessoas que precisaram de apoio, acolhimento e tratamento e que, mesmo diante de necessidades urgentes, não conseguiram acesso oportuno e digno aos serviços de saúde. A minha querida tia Cícera Xavier Reichert, cuja generosidade e apoio financeiro foram os pilares para a conclusão deste bacharelado em Enfermagem. Sua presença nos momentos mais difíceis e seu voto de confiança na minha educação transformaram minha vida. Esta conquista também é sua.

Que cada página aqui escrita represente não apenas um requisito acadêmico, mas um compromisso ético com aqueles que enfrentaram barreiras, longas esperas e a dor da invisibilidade no sistema de saúde.

Que suas histórias, muitas vezes silenciadas, inspirem mudanças, fortaleçam a luta por equidade e nos lembrem, constantemente, de que cuidar é mais do que assistir: é garantir acesso, dignidade e esperança.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir estar hoje aqui apresentando este trabalho, à minha mãe, meu maior exemplo de força, fé e resiliência. Sua luta contra o câncer de mama e a subsequente vitória me deram uma lição de vida inestimável. Você é a prova viva de que a esperança é o combustível para superar os desafios mais difíceis. Este trabalho é a materialização de um sonho, e você, a maior inspiração para que eu não desistisse. Sua cura é a minha maior alegria, e sua história, a maior motivação para todos os dias.

À Professora Orientadora, por sua orientação precisa, sua paciência incansável e, sobretudo, pela confiança em meu potencial. Sua sabedoria e dedicação foram pilares essenciais para a construção deste projeto. Agradeço por ter me guiado com maestria e por ter me incentivado a buscar o melhor, transformando cada obstáculo em uma oportunidade de aprendizado.

Agradeço a todos que, de alguma forma, estiveram presentes e me apoiaram nesta jornada acadêmica.

"Jamais considere seus estudos como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a beleza libertadora do intelecto para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade à qual seu futuro trabalho pertencer."

Albert Einstein

RESUMO

O câncer permanece como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, afetando não apenas a condição clínica, mas também a trajetória emocional e social de pacientes e familiares. A assistência de enfermagem desempenha papel fundamental ao promover um cuidado qualificado, contínuo e humanizado, capaz de favorecer experiências de cuidado mais seguras e integradas. Compreender a forma da assistência de enfermagem contribui para melhorar a qualidade e a fluidez do cuidado oncológico, considerando as necessidades específicas dos pacientes brasileiros. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com bases scielo, pub/med/medline, Scopus e lilacs. Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol. A busca utilizou descritores oficiais do decs/mesh relacionados à enfermagem oncológica, qualidade da assistência e organização do cuidado, combinados por operadores booleanos. Após triagem e leitura na íntegra, os estudos escolhidos foram analisados e sintetizados de forma crítica. A análise da literatura evidencia que a assistência de enfermagem exerce papel central na promoção da qualidade e da fluidez do cuidado oncológico no contexto brasileiro. A atuação sistematizada, baseada em evidências e orientada para a integralidade do cuidado contribui para a redução de divisões assistenciais, fortalecendo o vínculo profissional e paciente, com maior segurança nos processos de cuidado. Destaca-se que práticas como a comunicação efetiva, o acolhimento humanizado, o planejamento terapêutico individualizado e a coordenação entre os diferentes níveis de atenção favorecem trajetórias assistenciais mais organizadas e resolutivas.

Palavras-chave: enfermagem oncológica; cuidados de enfermagem; neoplasias; qualidade da assistência à saúde; humanização da assistência.

ABSTRACT

Cancer continues to be one of the biggest public health challenges in Brazil, affecting not only the clinical picture, but also the emotional and social trajectory of patients and families. In this context, nursing care plays a fundamental role in promoting qualified, continuous and humanized care, capable of promoting safer and more integrated care experiences. Understand how nursing care contributes to improving the quality and fluidity of oncology care, considering the specific needs of Brazilian patients. This is an integrative review of the literature, carried out in the SciELO, PubMed/MEDLINE, Scopus and LILACS databases. Studies published between 2013 and 2025, available in Portuguese, English or Spanish, were selected. The search used official DeCS/MeSH descriptors related to oncology nursing, quality of care and organization of care, combined by Boolean operators. After screening and reading in full, eligible studies were critically analyzed and synthesized. The literature analysis shows that nursing care plays a central role in promoting the quality and fluidity of oncology care in the Brazilian context. Systematized, evidence-based action oriented towards comprehensive care contributes to reducing the fragmentation of care, strengthening the professional-patient bond and greater security in the care processes. It is noteworthy that practices such as effective communication, humanized reception, individualized therapeutic planning and coordination between different levels of care favor more organized and resolute care trajectories.

Keywords: oncology nursing; nursing care; neoplasms. quality of health care; humanization of assistance.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

APRN – Advanced Practice Registered Nurses (Enfermeiros de Prática Avançada)

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

INCA – Instituto Nacional de Câncer

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH – Medical Subject Headings

PE – Processo de Enfermagem

PICo – População, Interesse e Contexto

PICs – Práticas Integrativas e Complementares

PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SciELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 10

2 OBJETIVOS..... 12
2.1 OBJETIVO GERAL..... 12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 12

3 REVISÃO DA LITERATURA..... 13
3.1 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O PROCESSO DE ENFERMAGEM..... 13
3.2 CUIDADOS PALIATIVOS: CONFORTO, DIGNIDADE E HUMANIZAÇÃO.. 14
3.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES..... 14
3.4 GESTÃO DA QUALIDADE E CONDIÇÕES DE TRABALHO..... 15

4 METODOLOGIA..... 16

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES..... 18

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 22

REFERÊNCIAS..... 24

1 INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como uma das principais preocupações de saúde pública no Brasil, impactando não apenas a dimensão biológica da saúde, mas também os aspectos emocionais, sociais e econômicos de milhões de indivíduos e suas famílias. A cada ano, observa-se um aumento expressivo no número de diagnósticos, circunstância que altera profundamente a dinâmica de vida do paciente, exigindo adaptações físicas, psicológicas e sociais. Tal realidade é agravada pelas dificuldades enfrentadas ao longo do tratamento, pela necessidade de acompanhamento contínuo e pela complexidade organizacional do sistema de saúde, que nem sempre responde de maneira oportuna e integrada às demandas assistenciais (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 2020).

Nesse contexto, a Atenção Básica (AB) assume papel estratégico, por constituir-se como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e como ordenadora do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde. Compete a esse nível assistencial a identificação precoce de sinais e sintomas suspeitos, a estratificação de risco, o encaminhamento adequado para serviços especializados e o acompanhamento longitudinal do paciente e de sua família (BRASIL, 2017; MENDES, 2011). Entretanto, apesar de sua centralidade na organização do cuidado, a literatura aponta fragilidades persistentes nesse processo, evidenciando dificuldades na comunicação entre os diferentes níveis de atenção, limitações estruturais e de recursos humanos, ausência de protocolos assistenciais padronizados e lacunas na formação profissional (VIANA et al., 2018; SANTOS; ASSIS, 2020).

Como consequência dessas fragilidades, muitos pacientes oncológicos percorrem trajetórias assistenciais fragmentadas, marcadas por atrasos no diagnóstico, descontinuidade do cuidado e barreiras de acesso aos serviços especializados. Esse cenário contribui para o agravamento do quadro clínico e para o aumento do sofrimento físico e emocional, além de comprometer a efetividade das ações de saúde e a integralidade da assistência (GIOVANELLA et al., 2021).

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se a ocorrência de aproximadamente 704.000 novos casos de câncer por ano no Brasil no triênio mais recente, o que evidencia a magnitude e a complexidade do problema no cenário nacional (INCA, 2022). Entre os tipos mais incidentes destacam-se os cânceres de mama, próstata, cólon e reto e pulmão, os quais demandam diagnóstico precoce e encaminhamento ágil para melhores desfechos clínicos. Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento de uma rede de

atenção estruturada, integrada e resolutiva, capaz de assegurar acesso equânime e oportuno aos serviços especializados.

Diante desse panorama, a organização eficiente da Atenção Básica e o acompanhamento contínuo dos pacientes, desde a suspeita diagnóstica até o tratamento especializado, mostram-se fundamentais para garantir cuidado integral, humanizado e baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade do SUS (OLIVEIRA et al., 2016). A relevância do tema justifica-se, portanto, não apenas pela elevada incidência e mortalidade associadas ao câncer, mas também pelas desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde e pelas fragilidades observadas na articulação entre os níveis assistenciais.

Sob a perspectiva social, a melhoria da qualidade e da fluidez do encaminhamento repercute diretamente na sobrevida, na qualidade de vida e na dignidade dos pacientes oncológicos e de seus familiares. No âmbito profissional, destaca-se o papel da equipe de enfermagem, que atua diretamente no cuidado, no acolhimento, na comunicação terapêutica e na orientação do usuário ao longo do percurso assistencial. Já no campo acadêmico e científico, a investigação do tema contribui para a ampliação do conhecimento acerca dos fatores que interferem na efetividade do encaminhamento, subsidiando estratégias de qualificação profissional e aprimoramento das políticas públicas.

Dessa forma, apresenta-se como questão norteadora deste estudo: como a Atenção Básica pode aprimorar a qualidade e a fluidez do encaminhamento de pacientes oncológicos para os serviços especializados? Quais fatores interferem na efetividade desse processo no contexto da rede pública de saúde brasileira?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever a qualidade e fluidez na assistência oncológica, com foco na adequação das práticas às necessidades dos pacientes brasileiros

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar, nas publicações, os principais fatores que influenciam a qualidade da assistência ao paciente oncológico;
- Analisar as atitudes e comportamentos da equipe de enfermagem descritos na literatura como determinantes para a melhoria da assistência oncológica;
- Sintetizar propostas e recomendações apresentadas por autores para aprimorar a qualidade e fluidez do cuidado oncológico prestado pela equipe de enfermagem.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A assistência de enfermagem ao paciente oncológico constitui um campo de atuação que integra competência técnica, sensibilidade ética e presença humanizada. Diferentemente de outras áreas da assistência, a oncologia exige do enfermeiro a compreensão não apenas dos aspectos fisiopatológicos da doença, mas também das repercussões emocionais, sociais e espirituais que o câncer impõe à vida do indivíduo e de sua família. Nesse sentido, a literatura enfatiza que o cuidado oncológico deve ser integral, contínuo e humanizado, articulando avaliação clínica sistematizada, suporte psicossocial, manejo adequado de sintomas e práticas paliativas (KOVÁCS, 2018; NASCIMENTO, 2012; SANTANA, 2019).

A complexidade do cuidado em oncologia demanda abordagem interdisciplinar e organização assistencial estruturada, de modo a garantir segurança, qualidade e continuidade da assistência. Assim, o enfermeiro ocupa posição estratégica na coordenação do cuidado, no monitoramento clínico e no fortalecimento do vínculo terapêutico.

3.1 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O PROCESSO DE ENFERMAGEM

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE) são reconhecidos como instrumentos fundamentais para organizar, planejar e qualificar o cuidado. Esses dispositivos metodológicos permitem a aplicação de uma prática baseada em evidências, estruturada em etapas interdependentes que favorecem a tomada de decisão clínica fundamentada.

Entretanto, estudos apontam dificuldades relacionadas à implementação da SAE, incluindo ausência de padronização, sobrecarga de trabalho e lacunas na formação profissional, especialmente no contexto oncológico (NASCIMENTO, 2012; HERMIDA; ARAÚJO, 2020). Quando adequadamente aplicados, a SAE e o PE promovem maior segurança ao paciente, fortalecem a autonomia profissional e contribuem para a construção de um cuidado individualizado e humanizado (CARPENITO-MOYET, 2012; HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Entre os principais desafios clínicos destaca-se o manejo da dor, sintoma frequentemente descrito como uma experiência multidimensional que ultrapassa os limites físicos, alcançando dimensões emocionais e existenciais. Revisões recentes reforçam a importância da avaliação sistematizada da dor, da utilização de escalas padronizadas e da

capacitação contínua da equipe de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2020; COSTA et al., 2021; PEREIRA et al., 2024). Estudos internacionais indicam que protocolos bem estruturados podem reduzir significativamente os casos de dor inadequadamente controlada em pacientes oncológicos (PAICE; FERRELL, 2019; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Além do manejo farmacológico, intervenções não medicamentosas, como técnicas de relaxamento, massagem, aplicação de compressas e musicoterapia, demonstram resultados positivos na redução do sofrimento e na promoção do conforto, contribuindo para uma assistência mais compassiva e centrada na pessoa (OLIVEIRA et al., 2016).

3.2 CUIDADOS PALIATIVOS: CONFORTO, DIGNIDADE E HUMANIZAÇÃO

Os cuidados paliativos representam um dos campos mais sensíveis e desafiadores da enfermagem oncológica. Sua abordagem fundamenta-se na promoção do conforto, no alívio do sofrimento e na preservação da dignidade humana, especialmente em situações de doença avançada.

De acordo com Moraes e Santana (2024), Parajuli et al. (2021) e Silva et al. (2022), o enfermeiro exerce papel essencial no acolhimento do paciente e de seus familiares, na orientação terapêutica e no suporte emocional. Todavia, estudos revelam que muitos profissionais enfrentam dificuldades relacionadas ao manejo das próprias emoções, insegurança na comunicação de más notícias e ausência de preparo específico para lidar com situações de terminalidade (GOMES; OTHERO, 2016; KOVÁCS, 2018).

Diante desse cenário, a literatura recomenda o fortalecimento de programas de educação permanente e a implementação de protocolos assistenciais que ofereçam suporte tanto aos pacientes quanto aos cuidadores, favorecendo um cuidado ético, qualificado e humanizado.

3.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) vêm sendo incorporadas gradativamente à assistência oncológica como estratégias complementares ao tratamento convencional. Não se configuram como substitutas da terapêutica tradicional, mas como recursos capazes de ampliar o bem-estar físico e emocional do paciente.

Estudos demonstram que intervenções como musicoterapia, aromaterapia, auriculoterapia e técnicas meditativas apresentam efeitos positivos na redução da ansiedade,

dor e fadiga, promovendo maior sensação de acolhimento e qualidade de vida (SALLES et al., 2020; SOARES et al., 2021; BARBOSA; OLIVEIRA, 2022). Clayton et al. (2019) destacam que a integração dessas práticas à rotina assistencial fortalece o vínculo terapêutico e melhora a experiência do paciente durante o tratamento.

Além disso, a atuação de enfermeiros de prática avançada (Advanced Practice Registered Nurses – APRN) está associada a melhores indicadores assistenciais, como maior coordenação do cuidado, redução de filas e melhoria na navegação do paciente pelos serviços de saúde (SPEARS et al., 2017; SCHNEIDER et al., 2021; MENDES et al., 2023). No contexto brasileiro, embora esse modelo ainda esteja em consolidação, evidências apontam que a especialização em oncologia e a educação continuada contribuem significativamente para a qualidade e segurança da assistência (FONSECA; SALUM, 2019; BITTENCOURT et al., 2020)

3.4 GESTÃO DA QUALIDADE E CONDIÇÕES DE TRABALHO

A qualidade da assistência em oncologia está diretamente relacionada às condições de trabalho oferecidas aos profissionais de enfermagem. Fatores como sobrecarga laboral, escassez de recursos materiais, desgaste emocional e falhas na comunicação interprofissional interferem negativamente na fluidez e na segurança do cuidado (SANTOS; SILVA, 2023).

A pandemia de COVID-19 intensificou tais desafios, ampliando a exaustão emocional das equipes e exigindo rápidas adaptações na organização assistencial (TEIXEIRA et al., 2021; BRITO et al., 2022). A literatura internacional reforça que ambientes laborais saudáveis favorecem não apenas a segurança do paciente, mas também o bem-estar da equipe, fortalecendo relações colaborativas e humanizadas (JOURNAL OF NURSING ADMINISTRATION, 2004).

No que se refere ao cuidado de feridas oncológicas, especialmente em casos de câncer de mama e tumores avançados, ressalta-se a necessidade de conhecimento técnico-científico associado à sensibilidade no manejo clínico. Protocolos bem definidos, orientações de autocuidado e acompanhamento multiprofissional contribuem para a redução de complicações e para a melhoria da autoestima e da qualidade de vida das pacientes (DIAS et al., 2023; RODRIGUES et al., 2022; FERREIRA et al., 2020).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. Esse método foi escolhido por possibilitar a síntese ampla e sistematizada do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, permitindo identificar lacunas, tendências e contribuições relevantes para a prática assistencial.

A revisão integrativa foi conduzida conforme as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização dos estudos selecionados; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão.

A questão norteadora foi estruturada com base na estratégia PICo, sendo:
P (População): pacientes oncológicos;
I (Interesse): qualidade e fluidez da assistência de enfermagem; Co
(Contexto): rede de atenção à saúde no Brasil.

A busca bibliográfica foi realizada entre fevereiro e março de 2026 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH, combinados por operadores booleanos AND, conforme as seguintes estratégias:

- “Neoplasias” AND “Qualidade da Assistência à Saúde” AND “Enfermagem”
- “Cuidado do Paciente” AND “Neoplasias” AND “Enfermagem Oncológica”
- “Linha de Cuidado” AND “Continuidade da Assistência ao Paciente” AND “Neoplasias”

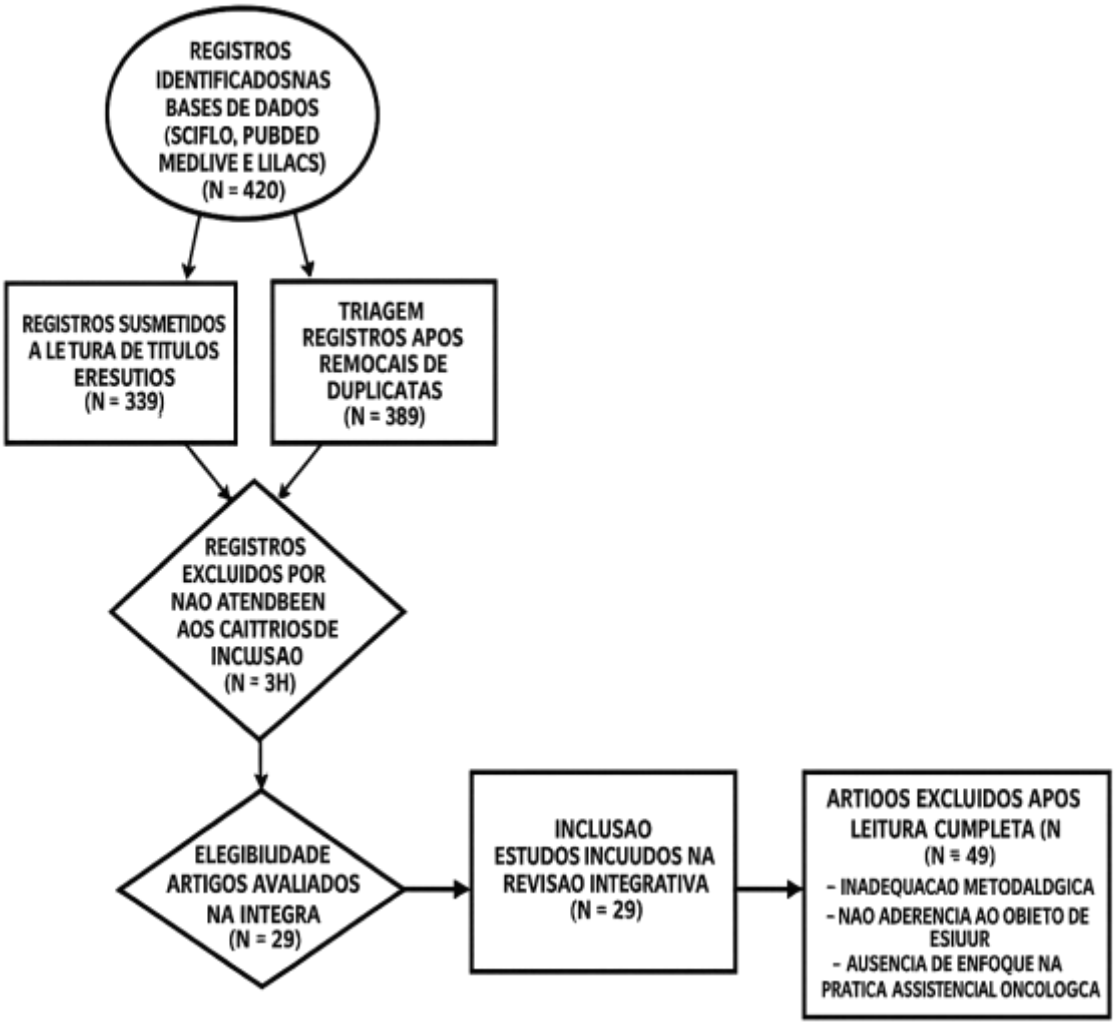
Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2025, disponíveis nos idiomas portugueses ou inglês, que abordassem a qualidade, organização e fluidez da assistência oncológica com enfoque na atuação da enfermagem. Excluíram-se editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião, estudos duplicados e aqueles que não apresentavam relação direta com a prática clínica oncológica ou com os processos organizacionais do cuidado.

O processo de seleção dos estudos seguiu etapas sistematizadas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, organizadas em fluxograma adaptado às recomendações do PRISMA. Inicialmente, foram identificados 426 estudos. Após remoção de duplicatas, permaneceram 389 registros para análise de títulos e resumos. Destes, 311 foram excluídos por

não atenderem aos critérios estabelecidos. Assim, 78 artigos foram submetidos à leitura na íntegra, resultando na exclusão de 49 por inadequação metodológica ou temática. Ao final, 29 estudos compuseram a amostra desta revisão integrativa.

A análise dos dados ocorreu por meio de leitura exploratória e analítica, seguida de categorização temática dos achados. Os resultados foram organizados em eixos temáticos, permitindo síntese crítica e interpretação comparativa das evidências encontradas.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos da revisão integrativa



Fonte: Elaboração própria (2026).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa quanto ao objetivo, metodologia e principais resultados (2019–2024)

Autor/Ano	Objetivo	Delineamento Metodológico	Tipo de Avaliação	Principais Resultados
MENDES *et al*., 2023	Analisar a organização das Redes de Atenção à Saúde na assistência oncológica	Estudo qualitativo	Análise documental e entrevistas	Evidenciou-se que fluxos assistenciais formalizados melhoram a coordenação do cuidado e reduzem atrasos no encaminhamento
SCHNEIDER *et al*., 2021	Avaliar o impacto da prática avançada de enfermagem na navegação do paciente oncológico	Estudo observacional	Indicadores de tempo de encaminhamento	Redução do tempo de espera e melhoria na continuidade assistencial
SPEARS *et al*., 2017	Investigar resultados da atuação de enfermeiros de prática avançada	Estudo quantitativo	Avaliação de indicadores clínicos	Melhor coordenação do cuidado e redução de hospitalizações evitáveis
PAICE; FERRELL, 2019	Avaliar estratégias para manejo da dor oncológica	Revisão sistemática	Aplicação de protocolos clínicos	Redução significativa da dor não controlada com uso de escalas padronizadas
PEREIRA *et al.,* 2024	Analisar práticas de avaliação sistematizada da dor	Estudo transversal	Aplicação de instrumento validado	Maior segurança e individualização do cuidado

SILVA et al., 2022	Investigar a atuação da enfermagem em cuidados paliativos	Estudo qualitativo	Entrevistas com profissionais	Inclusão precoce dos cuidados paliativos melhora qualidade de vida
PARAJULI et al., 2021	Avaliar impacto dos cuidados paliativos na assistência oncológica	Estudo de coorte	Avaliação clínica longitudinal	Redução do sofrimento psicossocial e melhor controle de sintomas
SALLES et al., 2020	Investigar efeitos da musicoterapia em pacientes oncológicos	Estudo experimental	Escalas de ansiedade e dor	Redução significativa da ansiedade e fadiga
BARBOSA; OLIVEIRA, 2022	Avaliar práticas integrativas no cuidado oncológico	Revisão integrativa	Análise de evidências científicas	PICs associadas à melhoria da qualidade de vida
SANTOS; SILVA, 2023	Analisar condições de trabalho da enfermagem em oncologia	Estudo transversal	Aplicação de questionário estruturado	Sobrecarga laboral associada à redução da qualidade assistencial
TEIXEIRA et al., 2021	Avaliar impactos da COVID-19 na	Estudo descritivo	Análise institucional	A pandemia intensificou
	assistência oncológica			fragilidades estruturais
BRITO *et al*., 2022	Investigar desgaste emocional da equipe de enfermagem	Estudo qualitativo	Entrevistas em profundidade	Aumento do estresse e necessidade de suporte institucional

A presente revisão integrativa evidenciou que a qualidade e a fluidez da assistência oncológica no contexto da rede pública de saúde brasileira são determinadas por fatores interdependentes, que envolvem dimensões organizacionais, profissionais e estruturais. Os

achados demonstram que o cuidado ao paciente oncológico exige não apenas competência técnica, mas também articulação sistêmica entre os níveis de atenção e fortalecimento das práticas baseadas em evidências.

No que se refere à organização da rede de atenção, observou-se que a fragmentação dos serviços ainda representa um dos principais entraves à continuidade do cuidado. Mendes et al. (2023) destacam que a consolidação das Redes de Atenção à Saúde depende da formalização de fluxos assistenciais e da definição clara de responsabilidades entre os pontos de atenção. Em consonância, Giovanella et al. (2021) apontam que falhas na coordenação entre Atenção Básica e serviços especializados resultam em atrasos diagnósticos e descontinuidade terapêutica, comprometendo a integralidade preconizada pelo Sistema Único de Saúde.

A Atenção Básica, enquanto porta de entrada preferencial do sistema, assume papel estratégico na identificação precoce de sinais e sintomas suspeitos, no encaminhamento oportuno e no acompanhamento longitudinal do paciente. Contudo, os estudos analisados indicam que limitações estruturais, insuficiência de recursos humanos e ausência de protocolos padronizados dificultam o exercício pleno dessa função. Schneider et al. (2021) ressaltam que modelos de navegação do paciente e prática avançada em enfermagem apresentam potencial para reduzir o tempo de espera e melhorar a coordenação assistencial, favorecendo maior fluidez no percurso terapêutico.

No âmbito da prática profissional, a enfermagem destaca-se como elemento central na organização do cuidado oncológico. A implementação efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem contribui para maior segurança do paciente, individualização das intervenções e qualificação do processo assistencial (HERMIDA; ARAÚJO, 2020). Além disso, a avaliação sistematizada da dor e o uso de protocolos clínicos demonstraram impacto significativo na redução de sintomas não controlados, conforme evidenciado por Paice e Ferrell (2019) e Pereira et al. (2024).

A humanização do cuidado emergiu como eixo transversal na discussão dos resultados. Kovács (2018) enfatiza que a assistência oncológica demanda sensibilidade ética e preparo emocional, sobretudo em contextos de terminalidade. Estudos recentes (SILVA et al., 2022; PARAJULI et al., 2021) reforçam que a integração precoce dos cuidados paliativos melhora a qualidade de vida, reduz sofrimento psicossocial e promove maior dignidade ao paciente e à família. Entretanto, persistem lacunas na formação profissional para comunicação de más notícias e manejo das próprias emoções.

Outro aspecto relevante refere-se às condições de trabalho da equipe de enfermagem. Santos e Silva (2023) evidenciam que sobrecarga laboral, escassez de recursos materiais e

desgaste emocional impactam negativamente a qualidade assistencial. A pandemia de COVID19 intensificou tais fragilidades, ampliando a necessidade de suporte institucional e estratégias de valorização profissional (TEIXEIRA et al., 2021; BRITO et al., 2022).

Adicionalmente, as Práticas Integrativas e Complementares foram apontadas como estratégias coadjuvantes no cuidado oncológico, contribuindo para redução da ansiedade, dor e fadiga, e fortalecendo o cuidado centrado na pessoa (SALLES et al., 2020; BARBOSA; OLIVEIRA, 2022). Tais práticas não substituem o tratamento convencional, mas ampliam a perspectiva de integralidade e humanização.

De modo geral, os achados desta revisão permitem inferir que o aprimoramento da qualidade e da fluidez do encaminhamento de pacientes oncológicos depende da articulação entre qualificação profissional, fortalecimento da Atenção Básica, padronização de protocolos e melhoria das condições estruturais do sistema de saúde. A enfermagem, nesse contexto, ocupa posição estratégica como coordenadora do cuidado e promotora da integralidade assistencial.

Assim, a discussão evidencia que a efetividade do cuidado oncológico não está condicionada exclusivamente ao avanço tecnológico ou à disponibilidade de recursos especializados, mas à capacidade de organização sistêmica, integração interprofissional e valorização do cuidado humanizado, elementos essenciais para garantir equidade e qualidade na assistência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar criticamente a qualidade e a fluidez da assistência oncológica no contexto da rede pública de saúde brasileira, com ênfase na atuação da enfermagem e na organização da Atenção Básica como coordenadora do cuidado. Os achados evidenciam que o encaminhamento oportuno e a continuidade assistencial não dependem exclusivamente da disponibilidade de serviços especializados, mas, sobretudo, da articulação eficiente entre os níveis de atenção, da padronização de fluxos assistenciais e da qualificação permanente dos profissionais de saúde.

Em consonância com o objetivo geral proposto, verificou-se que a adequação das práticas assistenciais às necessidades dos pacientes oncológicos exige abordagem integral, centrada na pessoa e fundamentada em evidências científicas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem mostrou-se instrumento essencial para organização do cuidado, promoção da segurança do paciente e fortalecimento da autonomia profissional, embora sua implementação ainda enfrente barreiras estruturais e formativas.

Quanto aos objetivos específicos, identificaram-se como principais fatores intervenientes na qualidade da assistência: fragilidades na comunicação intersetorial, sobrecarga laboral, insuficiência de recursos humanos e materiais, ausência de protocolos padronizados e lacunas na educação permanente. Observou-se, ainda, que atitudes e comportamentos da equipe de enfermagem — como acolhimento, escuta qualificada, comunicação terapêutica e atuação interdisciplinar — constituem elementos determinantes para a humanização do cuidado e para a melhoria da experiência do paciente ao longo do percurso terapêutico.

Os resultados também apontam que a incorporação de práticas integrativas e complementares, o fortalecimento dos cuidados paliativos e a ampliação de modelos de prática avançada em enfermagem representam estratégias promissoras para qualificação da assistência oncológica. Tais iniciativas contribuem para maior coordenação do cuidado, redução de sintomas não controlados e melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares.

Diante desse cenário, conclui-se que o aprimoramento da qualidade e da fluidez do encaminhamento de pacientes oncológicos requer investimento contínuo na Atenção Básica como ordenadora do cuidado, fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, implementação de protocolos assistenciais claros e valorização das condições de trabalho da equipe de enfermagem. A efetividade do cuidado oncológico está intrinsecamente relacionada à

capacidade do sistema de saúde em garantir integralidade, equidade e humanização, princípios basilares do Sistema Único de Saúde.

Como limitações deste estudo, destaca-se a utilização exclusiva de publicações disponíveis em português e inglês e o recorte temporal estabelecido, o que pode restringir a abrangência de evidências internacionais mais recentes. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos empíricos que avaliem diretamente a efetividade dos fluxos de encaminhamento e a percepção dos pacientes acerca da qualidade da assistência recebida.

Por fim, ressalta-se que a enfermagem ocupa posição estratégica na consolidação de práticas assistenciais resolutivas e humanizadas, sendo agente fundamental na promoção da qualidade e na garantia da continuidade do cuidado ao paciente oncológico no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. C.; OLIVEIRA, R. L. Práticas integrativas e complementares no cuidado oncológico: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, 2022.

BITTENCOURT, G. K. G. D.; **et al.** Especialização em oncologia e qualificação da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário **Oficial da União**: Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRITO, M. A.; *et al*. Impactos emocionais da pandemia na equipe de enfermagem oncológica. **Revista de Saúde Pública**, 2022.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CLAYTON, M. F.; *et al.* Integrative therapies in oncology care. **Oncology Nursing Forum,** 2019.

COSTA, R. M.; *et al.* Avaliação da dor em pacientes oncológicos: revisão integrativa. ***Revista Brasileira de Cancerologia*****,** 2021.

DIAS, M. A.; *et al.* Os cuidados de enfermagem no tratamento de feridas oncológicas em mulheres com câncer de mama. **Revista Enfermagem Atual**, 2023. DOI: 10.31011/reaid2023-v.97-n.2-art.1527.

FERREIRA, L. S.; *et al.* Manejo clínico de feridas oncológicas: contribuições da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020.

FONSECA, A. L.; SALUM, N. C. Especialização em enfermagem oncológica e qualidade assistencial. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2019.

GIOVANELLA, L.; *et al*. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. **Cuidados paliativos**. Estudos Avançados, 2016.

HEATH, J.; JOHANSON, W.; BLAKE, N. Healthy work environments: a validation of the literature. **Journal of Nursing Administration**, v. 34, n. 11, p. 524-530, 2004.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. NANDA **International nursing diagnoses:** definitions and classification 2018–2020. New York: Thieme, 2018.

HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Implementação da SAE na prática clínica. ***Revista Brasileira de Enfermagem*****,** 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023:** incidência de câncer no Brasil**.** Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte:** desafios na formação de profissionais de saúde**.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.

MENDES, E. V. **A construção social da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: CONASS, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MENDES, R. S.; *et al.* Organização das redes de atenção à saúde na oncologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2023.

MORAES, D.; SANTANA, F. Necessidades de familiares cuidadores nos cuidados paliativos oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2024.

NASCIMENTO, K. C. Sistematização da assistência de enfermagem em oncologia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2012.

OLIVEIRA, L. T.; *et al.* Nursing care and emotional support for cancer patients: impacts on quality of life. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, e2713, 2016.

PAICE, J. A.; FERRELL, B. Cancer pain management: strategies and guidelines. **CA: A Cancer Journal for Clinicians,** 2019.

PARAJULI, J.; *et al.* Early palliative care integration in oncology. **Palliative Medicine**, 2021.

PEREIRA, G. V.; MELO, M. O.; SILVA, E. R. Assistência de enfermagem na avaliação e manejo da dor oncológica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2024.

SALLES, L. F.; *et al.* Musicoterapia na assistência oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020.

SANTOS, J.; SILVA, R. **Gestão da qualidade na enfermagem oncológica.** *Revista Gestão em Saúde*, 2023.

SCHNEIDER, F.; *et al*. Advanced practice nursing and oncology navigation outcomes. **Journal of Clinical Nursing**, 2021.

SILVA, R. S.; *et al.* Atuação da enfermagem em cuidados paliativos oncológicos. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022.

SPEARS, L.; *et al*. Advanced practice nursing outcomes in oncology care. **Oncology Nursing Forum**, 2017.

TEIXEIRA, C. F.; *et al.* A pandemia de COVID-19 e seus impactos na assistência oncológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines for cancer pain management.** Geneva: WHO, 2020.