

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**GUILHERME DA CUNHA DINIZ SILVA
RENATA DA SILVA GOMES ALVES**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO
OFERTADO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**VOLTA REDONDA, RJ
2021**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO
OFERTADO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Guilherme da Cunha Diniz Silva
Renata da Silva Gomes Alves

Orientadora: Prof. Msc. Mariana Emília Bittencourt.

**VOLTA REDONDA, RJ
2021**

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos:

Guilherme da Cunha Diniz Silva

Renata da Silva Gomes Alves

Título:

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO OFERTADO
PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Orientadora:

Prof. Msc. Mariana Emília Bittencourt.

Banca Examinadora:

Professora Orientadora

Professora Ms. Mariana Emília da Silveira Bittencourt

Professora Avaliadora

Professora Ms. Clarice Mayremi Toshimitu Hoyash

Professora Avaliadora

Professora Ms. Renata Martins da Silva Pereira

RESUMO

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica acerca do papel da Enfermagem no tratamento oncológico oferecido no Sistema Único de Saúde. Teve como objetivos: identificar nos artigos pesquisados a atuação da equipe de enfermagem na assistência junto à paciente oncológico em tratamento no SUS, descrever se os profissionais da equipe de enfermagem estão preparados tecnicamente e psicologicamente para lidar com o paciente com câncer em seu tratamento no SUS e mencionar os desafios enfrentados da equipe de enfermagem no tratamento do paciente com câncer pelo SUS. Pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, inspirada na teoria de enfermagem de Watson. O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*) e Base de Dados de Enfermagem (*BDENF*). Os descritores foram “Enfermagem”, “Oncologia”, “Legislação SUS”. Foram encontrados 134 artigos sendo selecionado 23 artigos para o estudo. O período de publicação dos artigos foi de 2003 a 2020. A coleta de dados deu-se no período de agosto de 2021. Os resultados da pesquisa permitiram perceber a dificuldade na descoberta da doença e a importância da inclusão imediata do paciente para ser inserido no tratamento. Foi identificado a falta de preparo emocional da equipe de enfermagem e a dificuldade no relacionamento com a família. Percebe-se a importância da especialização em Oncologia para um cuidar de excelência e melhor assistência aos enfermos. Conclui-se da importância do conhecimento sobre oncologia na graduação em enfermagem e como incentivo para o discente a continuidade na especialização em oncologia, tornando-se relevante para o cuidar qualificado e de excelência neste cenário.

Palavras-chave: Oncologia; Legislação do SUS; Enfermagem

ABSTRACT

This study is a bibliographical research on the role of Nursing in cancer treatment offered in the Unified Health System. Its objectives were: to identify, in the researched articles, the role of the nursing team in care delivery to patients with cancer undergoing treatment in the SUS, to describe whether the nursing team professionals are technically and psychologically prepared to deal with cancer patients in their treatment in the SUS and mention the challenges faced by the nursing staff in the treatment of cancer patients by the SUS. Bibliographic, exploratory, descriptive research with a qualitative approach, inspired by Watson's nursing theory. The survey of articles was carried out in the Virtual Health Library (VHL), which integrates the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs) and Nursing Database (BDENF) databases. The descriptors were "Nursing", "Oncology", "SUS Legislation". A total of 134 articles were found, 24 articles were selected and one article was appreciated in the duplication of the theme. The period of publication of the articles was from 2003 to 2020. Data collection took place in the period of August 2021. The research results allowed us to perceive the patient's difficulty to be included in the treatment, in the discovery of the disease and the importance immediate inclusion in the treatment. The nursing team's lack of emotional preparation and the difficulty in the relationship with the family were identified. The importance of specialization in Oncology for an excellent care and better assistance to the sick is perceived. It concludes the importance of knowledge about oncology in nursing graduation and as an incentive for the student to continue specializing in oncology, making it relevant for qualified care and excellence in this scenario.

Keywords: Oncology; SUS Legislation; Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Câncer	12
2.2 O Tratamento Oncológico no SUS	13
2.3 A Atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidar dos Pacientes com Câncer	15
3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
4.1 A Inserção do Paciente no Tratamento Oncológico no SUS	21
4.2 O Despreparo da Equipe de Enfermagem no Cuidar Oncológico	22
4.3 A Importância da Especialização Oncológica para o Enfermeiro	Erro! Indicador não definido.
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
6 REFERÊNCIAS	27

LISTA DE QUADRO

Quadro 1	16
----------------	----

LISTA DE SIGLAS

SUS- Sistema Único de Saúde

PNAO- Política Nacional de Atenção Oncológica

UNACON- Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

CACON- Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde

Lilacs- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

BDENF- Base de Dados de Enfermagem

INCA- Instituto Nacional de Câncer

1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica acerca da atuação da Enfermagem no tratamento oncológico oferecido no Sistema Único de Saúde (SUS).

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu a partir de experiências vivenciadas pelos autores do artigo com familiares que tiveram um diagnóstico de Câncer. Apesar da demora no início do tratamento, houve qualidade na assistência prestada.

O número de casos de câncer tem aumentado consideravelmente em todo mundo, principalmente a partir do século XX, constituindo-se em um dos mais importantes problemas de saúde pública, tanto em países desenvolvidos, como naqueles em desenvolvimento, sendo responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano no mundo (FONTES; ALVIM, 2007).

A cada ano que passa, o número de casos com câncer, tem tido uma ascensão significativa. Em 2020, a média de aumento de casos com os tipos de câncer mais frequente no gênero masculino foi de 7,25%, no gênero feminino, a média foi de 7,15% de aumento nos tipos de câncer mais frequente (INCA, 2020b).

Essa neoplasia é uma doença que há muito tempo intriga e acomete o ser humano, seus inúmeros fatores causadores e o modo como afeta drasticamente a vida dos doentes, a faz ser considerada um grande problema de saúde pública e de extrema importância para os profissionais os quais necessitam lidar com esses pacientes.

Câncer (ou neoplasia maligna) é o nome dado a um grupo de mais de 100 doenças que compartilham o crescimento celular anormal. Ao se dividir rapidamente, essas células se agrupam para formar tumores que invadem os tecidos e podem atacar órgãos vizinhos e até mesmo distantes (metástase do câncer). O câncer é causado por mutações, que são alterações na composição genética (DNA) das células. Cada célula saudável tem instruções sobre como crescer e se dividir. Caso ocorra algum erro nessas instruções (mutação), pode aparecer uma célula doente, que causará câncer durante a proliferação. O câncer pode aparecer em qualquer parte

do corpo. No entanto, alguns órgãos são mais afetados do que outros e cada órgão por sua vez pode ser afetado por diferentes tipos de câncer, mais ou menos agressivos (INCA, 2020c; INCA, 2020d.; INCA, 2021a).

O câncer é uma patologia que apresenta vários sinais e sintomas, que muitas vezes passam despercebido pelos profissionais da saúde. Dentre os sinais e sintomas mais recorrentes em pacientes oncológicos, podemos destacar: dor, fadiga, falta de apetite, náuseas e vômitos, edema e linfedema, constipação intestinal, obstrução intestinal, alteração da mucosa oral, diarreia, aumento do volume abdominal, sangramentos e depressão (INCA, 2020a).

Estima-se, no biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorrerão 420 mil casos novos de câncer. Os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais frequentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) figurarão entre os principais (SANTOS, 2018).

A enfermagem com toda sua humanização e contato direto com o paciente, ocupa um dos principais lugares no tratamento oncológico.

Uma das questões que permeiam o cuidado em Oncologia é a criação de vínculo entre enfermeiros, pacientes e familiares, viabilizado pelo longo período de tempo em que os profissionais permanecem junto a esses indivíduos no processo de cuidado, empreendendo ações no momento do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e dos cuidados paliativos (CARMO, RAPHAELA, *et.al.*, 2019).

O enfermeiro oncologista deve estar apto para lidar com os nuances e desafios enfrentados durante o cuidado dos pacientes, bem como, estar munido técnico-cientificamente para que a somatória desses preceitos seja a oferta de um tratamento de qualidade, humanizado e eficaz.

O uso de cirurgia, radiação e/ou quimioterapia depende da ressecabilidade e localização do tumor e da viabilidade de abordagens que visem à preservação de órgãos. A principal opção de tratamento para doença primária, secundária e recorrente, é cirurgia (GALBIATTI *et al.*, 2013).

Durante as pesquisas realizadas identificamos outros tipos de tratamentos disponíveis na medicina, dentre eles, podemos citar a hormonioterapia, terapia alvo, imunoterapia, medicina personalizada e transplante de medula óssea (ONCOGUIA, 2018).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza aos pacientes oncológicos, tratamentos totalmente gratuitos e integrais, para todos e quaisquer tipos de Câncer, além de disponibilizar hospitais e clínicas especializadas em oncologia, na qual os pacientes podem ser submetidos a tratamentos paliativos, cirurgias oncológicas, radioterapia e quimioterapia, bem como a oferta de medicamentos e atenção integral ao cuidado do paciente (BRASIL, 2019).

Um estudo que realiza uma pesquisa bibliográfica acerca do tratamento oncológico oferecido pelo SUS e a atuação da enfermagem, torna-se relevante.

Surge como questão norteadora da pesquisa:

- O que a literatura menciona acerca da atuação da enfermagem junto à pacientes com câncer em tratamento no SUS?

Para responder esse questionamento, traçou-se como objetivos específicos da pesquisa:

- Identificar nos artigos pesquisados a atuação da equipe de enfermagem na assistência junto à pacientes com câncer em tratamento no SUS;

- Descrever os desafios enfrentados da equipe de enfermagem no tratamento do paciente com câncer pelo SUS;

- Mencionar se os profissionais da equipe de enfermagem são preparados tecnicamente e psicologicamente para lidar com o paciente com câncer em seu tratamento no SUS.

Dentre os inúmeros enfoques dados à temática, poderíamos abordar nessa pesquisa o discurso dos pacientes sobre o tratamento oncológico oferecido pelo SUS; poderíamos ainda destacar os discursos dos profissionais de saúde acerca do tratamento oncológico ou ainda conhecer a percepção de docentes e discentes de

enfermagem em relação ao cuidar junto à pacientes com câncer, entretanto, optou-se por realizar um levantamento bibliográfico acerca da atuação da Enfermagem no tratamento oncológico oferecido no Sistema Único de Saúde.

Espera-se que esta pesquisa contribua no aperfeiçoamento do conhecimento sobre a patologia câncer e a necessidade de um tratamento de qualidade pelo SUS. Contribuir ainda com acadêmicos e docentes da área de saúde para que sejam realizadas reflexões sobre a temática. Deste modo, contribuindo na construção do conhecimento na área da enfermagem oncológica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Câncer

O câncer possui várias peculiaridades e sinais sintomas específicos para cada paciente o que demanda dos profissionais de saúde um olhar altamente metuculoso e clínico. Entretanto, os sinais não são muito evidenciados e delimitados, fazendo com que o diagnóstico precoce e o início do tratamento sejam tardios.

Diante disso, os profissionais que atuam nessa área são frequentemente submetidos a fatores de riscos emocionais, exigindo do profissional enfermeiro habilidades para lidar com os sentimentos dos outros e com as suas próprias emoções, frente ao cuidado oncológico e seus desafios (CARMO, *et.al.*, 2019).

O câncer é uma doença crônico-degenerativa, hoje considerado um problema de saúde pública. Vários aspectos como o diagnóstico precoce e a reabilitação, o físico, o social e o psicológico são vitais para estimular o combate a essa doença. A hipótese do diagnóstico, o impacto da confirmação da doença e os métodos de tratamento afetam diretamente o estilo de vida do indivíduo. Portanto, a enfermagem desempenha um papel de suma importância no controle das reações adversas e do impacto do tratamento no desempenho físico, psicológico e social dos pacientes.

Cada câncer tem seus sinais e sintomas específicos e diretos, mas possuem características similares que pode ajudar no diagnóstico dessa neoplasia. Dentre os sinais sintomas mais recorrentes do câncer, podemos citar: a presença de nodulações e massas incomuns, cefaleia, palidez, emagrecimento, doença febril e indícios de sangramento (DI LEONE; BARBOSA; SALERNO, 2018).

De todos os sintomas que um paciente com diagnóstico de câncer apresenta, a dor é o mais temido, constituindo o fator mais determinante de sofrimento relacionado a doença mesmo quando comparado à expectativa da morte (RANGEL; TELLES, 2014).

Dentre as quatro causas principais de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países o câncer é uma delas. A mais recente estimativa mundial aponta que ocorreram 18 milhões de casos de câncer. E para o Brasil, a estimativa para cada ano 2020 a 2022 afirma-se que ocorrerão 625 mil novos casos de câncer no país. Sendo os mais incidentes por ordem de mais casos para o de menos casos, o câncer de pele não melanoma (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (132 mil), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil) (INCA, 2020b).

2.2 O Tratamento Oncológico no SUS

No Brasil, é ofertado o tratamento oncológico gratuito através do SUS, o que garante a toda população acometida pelo câncer o acesso a um tratamento completo e digno.

De acordo com a *Portaria n. 2.439*, de dezembro de 2005, documento pelo qual foi instituída a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), a alta complexidade é apontada como componente fundamental desta última. Apresenta como atribuições: garantir acesso de pacientes com diagnóstico clínico ou histopatológico de câncer a esse nível de atenção, realizar estadiamento, prover tratamento e cuidado, e assegurar qualidade conforme rotinas estabelecidas. Tais funções seriam desempenhadas pelas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e pelos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) (BRASIL, 2005a; BRASIL, 2005b).

Em maio de 2013, foi instituído pelo Ministério Público a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer que tem como seus objetivos a diminuição da taxa

de mortalidade e incapacidade gerada pelo câncer, bem como a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares.

Juntamente a essa portaria, foram agregadas redes de tratamento do câncer com o intuito de direcionar e centralizar o tratamento oncológico que é composta por: Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), compreendendo os hospitais com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência para o diagnóstico e tratamento dos cânceres mais prevalentes no Brasil; e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que se referem aos hospitais que possuam tais condições para o diagnóstico e tratamento de todos os tipos de câncer (BRASIL, 2014).

Cabe às secretarias estaduais e municipais de Saúde organizar o atendimento dos pacientes, definindo para que hospitais os pacientes, que precisam entrar no sistema público de saúde por meio da Rede de Atenção Básica, deverão ser encaminhados (INCA, 2021b).

Graças a essa estrutura, visa organizar o cuidado oncológico, direcionar o tratamento em função da disponibilidade de local, da localização de residência do paciente e da complexidade do caso, potencializando o aproveitamento das potencialidades da rede de apoio. A conformação também visa reduzir o tempo de espera pelo tratamento e evitar grandes deslocamentos no acesso ao atendimento (REDE CÂNCER, 2010).

De acordo com a Lei Federal 12.732/2012 o tratamento oncológico ofertado pelo SUS deve ser iniciado em até 60 dias, contados a partir do dia em que foi firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único (BRASIL, 2012).

Em países desenvolvidos a incidência de câncer de mama mostra-se crescente, acompanhada por declínio nos índices de mortalidade pela doença, estando esse dado associado à utilização de métodos eficientes de detecção precoce e à oferta de tratamento adequado. Entretanto, no Brasil, a mortalidade mostra-se crescente, o que pode ser atribuído ao retardo no diagnóstico e atraso na instituição de terapêutica adequada, o que propicia o crescimento tumoral, tornando o prognóstico da população vulnerável reservado (MEDEIROS, 2015).

Dessa forma, muitos hospitais públicos e alguns hospitais privados cooperam com o SUS e estão devidamente qualificados para o tratamento do câncer. Essa informação é confirmada pelo Decreto n. 458 de fevereiro de 2017, que estipula instituições no Brasil com habilitações em oncologia de alta complexidade.

O número de casos e pessoas acometidas está crescendo exponencialmente a cada ano o que faz do câncer um dos maiores desafios a ser enfrentado pela saúde pública e pelos profissionais habilitados para lidar frente a essa doença.

2.3 A Atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidar dos Pacientes com Câncer

A capacitação e atuação do enfermeiro oncológico se faz indispensável para que haja um tratamento de qualidade e eficaz. A atuação com cuidados paliativos oncológicos propicia o desgaste psíquico e físico de profissionais, por se tratar de uma atividade marcada por múltiplas exigências, como: lidar com a dor, o sofrimento, a terminalidade e a morte (FRANÇA, 2017).

A equipe de enfermagem, exerce um papel importante dentro de toda sua área profissional. Na área oncológica, além de prestar o cuidar para uma melhor recuperação desta patologia, o papel do enfermeiro é estar sempre visando o bem-estar do paciente e ofertando uma assistência significativa em toda fase de um tratamento oncológico.

Desse modo, para prestar uma assistência cuidadosa ao cliente com câncer submetido quimioterapia antineoplásica, faz-se necessário desvelar seus sentimentos, conhecer as situações por ele vivenciadas para viabilizar maneiras concretas e efetivas de cuidar (FONTES; ALVIM *et.al.*,2007).

O conceito de cuidar, implica em ajudar o outro tentando promover o bem-estar desse indivíduo. Sabemos que passar por um tratamento oncológico é complexo, diante disso, na enfermagem oncológica, o conceito de cuidar deve ser realizado na prática constante, para que o paciente em tratamento possa se sentir seguro e acolhido por esses profissionais.

Portanto, o cuidado não se limita a realização de uma tarefa ou procedimento. Inclui o componente moral (de dever sem obrigação) e emocional, o aspecto cognitivo, da percepção, do conhecimento e da intuição. Este modo de entender o cuidado transforma ambientes, harmoniza relações, sensibiliza o humano de cada um e energiza nosso potencial para ajudar os outros a encontrarem os seus potenciais e lidarem com as adversidades (FONTES; ALVIM *et.al.*,2007).

A qualidade de vida dos profissionais também é importante na oferta de um tratamento de qualidade. Por se tratar de uma área extremamente complexa e que exige um bom preparo psicológico por parte dos profissionais, a forma como o profissional lida com seus conflitos externos implica diretamente na assistência prestada, visto que um profissional com fadiga e esgotado fisicamente, não consegue ofertar um melhor tratamento para seus pacientes.

3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Para iluminar os achados deste estudo, resolveu-se abordar a Teoria do Cuidado Transpessoal de *Jean Watson* que desenvolveu a Teoria do Cuidado Humano (1975), que considera o cuidado efetivo por meio do relacionamento transpessoal, ou seja, considera que a enfermagem tem a capacidade de acessar aspectos emocionais e subjetivos, através da comunicação, empatia, harmonia e confiança.

Jean Watson, (1975) teórica contemporânea, que desenvolveu, em sua Teoria do Cuidado Humano, ou conceito de Cuidado Transpessoal, afirma que tais conhecimentos sobre saúde e educação, na perspectiva Nightingaliana, são necessários para reafirmar a interconexão entre a pessoa e o meio ambiente, a pessoa e natureza, entre os mundos interno e externo, entre o privado e o público, entre o físico e o espiritual (WATSON, 2002).

A teoria do cuidado humano envolve a abordagem à pessoa na sua totalidade, a partir do atendimento das questões espirituais e existenciais, deixando de lado os cuidados tradicionais, que se centram apenas na

dimensão física e cujo objetivo principal é a cura da doença (EVANGELISTA, 2020).

Sabe-se que atualmente a humanização anda lado a lado com a técnica, principalmente no âmbito oncológico, na lida com pacientes que por muitas vezes estão fragilizados e instáveis; o olhar holístico e no paciente como um ser complexo, com desejos, família, cultura, espiritualidade e principalmente como um ser, faz-se imprescindível para a oferta não somente de um tratamento de qualidade, mas num conforto e à inspiração da cura para esses pacientes.

O estudo realizado consiste em uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva, com uma abordagem qualitativa.

Michel (2015) define a pesquisa qualitativa, como sendo:

Aquela que se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto.

O levantamento dos artigos foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que integra as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*) e Base de Dados de Enfermagem (*BDENF*).

A estrutura da pesquisa em cada base de dados foi conduzida por meio dos descritores controlados pelo DeCS: “Enfermagem”, “oncologia” e “Legislação SUS”, cruzados entre si. Foram encontradas 134 produções científicas e após a utilização dos seguintes filtros: texto completo e disponível, assunto principal: enfermagem oncológica, idioma português e somente artigos, selecionou-se 24 artigos, sendo que um artigo apreciado se encontrava em duplicidade da temática abordada. Vale ressaltar que o período de publicação foi delimitado nesta fase, incorporando os anos de 2003 a 2020.

A etapa de seleção dos estudos envolveu a leitura crítica e atenta dos artigos na íntegra, aplicando os seguintes critérios: 1) Inclusão – estudos originais, publicados

no idioma português nos últimos 17 anos, que abordassem o conceito de tratamento oncológico no SUS. 2) Exclusão - não atendessem aos critérios de inclusão e estarem duplamente indexados nas bases. A coleta de dados deu-se no período do mês de junho de 2021.

Inicialmente foi feita uma leitura flutuante dos artigos selecionados, e logo em seguida foi realizada uma leitura analítica dos artigos, realizando a interpretação dos dados. Após a interpretação dos dados, foi possível construir categorias temáticas.

Os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado obteve-se: 23 artigos da base de dados *Lilacs e BDEFN*. Selecionamos apenas os artigos com a possibilidade de acessar o texto completo *online*, em português. O **Quadro 1** apresenta as publicações selecionadas para compor a pesquisa.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos sobre Atuação da Enfermagem no Tratamento Oncológico ofertado pelo Sistema Único de Saúde, segundo título, revista, ano e objetivos. Volta Redonda- RJ, 2021.

Título	Revista	Ano	Objetivos
1) Vivências dos adolescentes com doença hemato-oncológica na fase diagnóstica: estudo de cariz fenomenológico.	Revista de Enfermagem Referência	2020	Compreender as vivências dos adolescentes com doença hemato-oncológica na fase diagnóstica.
2) Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico.	Revista Mineira de Enfermagem	2020	Analisar como o cliente oncológico avalia a comunicação na transição para os cuidados paliativos; identificar suas necessidades e preferências acerca dessa comunicação relacionadas ao seu prognóstico, tomada de decisão e participação familiar; e apresentar proposta de ações facilitadoras para comunicação na transição para os cuidados paliativos, a partir das necessidades e preferências mencionadas pelo cliente.

3) Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida.	Revista <i>Online</i> de Pesquisa Cuidado é Fundamental.	2020	Investigar a vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças com câncer sob cuidados paliativos.
4) A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro.	Revista Mineira de Enfermagem	2019	Compreender quais são as principais influências psíquicas da atenção paliativa oncológica na percepção do enfermeiro.
5) Cuidar em oncologia: desafios e superações cotidianas vivenciados por enfermeiros.	Revista Brasileira de Cancerologia	2019	Compreender a perspectiva de enfermeiros acerca do processo de enfrentamento dos desafios vivenciados no cuidado à pessoa com câncer.
6) Contribuições da pesquisa fenomenológica sobre o câncer de mama: uma visão integrativa.	Revista Enfermagem UERJ	2018	Analisar a produção do conhecimento acerca do câncer de mama na perspectiva fenomenológica.
7) O adolescente frente ao transplante de células tronco-hematopoiéticas: contribuições para a enfermagem oncológica.	Revista Enfermagem UERJ	2017	Descrever as expectativas dos adolescentes antes de se submeterem ao transplante de células tronco-hematopoiéticas, e analisar compreensivamente suas expectativas de vida pós- transplante.
8) O processo do trabalho em um ambulatório de oncologia na percepção dos técnicos de enfermagem.	Revista <i>Online</i> de Pesquisa Cuidado é Fundamental.	2017	Descrever como a equipe técnica de enfermagem percebe e relata o processo de trabalho em um ambulatório de oncologia.
9) Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	Revista Baiana de Enfermagem	2017	Compreender o processo de comunicação interpessoal na trajetória dos pacientes em cuidados paliativos à luz de Peplau.
10) Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção dos acadêmicos de enfermagem	Escola de Enfermagem <i>Anna Nery</i>	2016	Conhecer a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre cuidados paliativos em oncologia pediátrica.
11) O mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico de câncer.	Revista Mineira de Enfermagem	2015	Conhecer o mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico de câncer.
12) Gerenciamento do cuidado de enfermagem na radioterapia para câncer diferenciado na tireoide: (re) configuração de estratégia de ação.	Escola de Enfermagem <i>Anna Nery</i>	2015	Conhecer a percepção dos clientes acerca das ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem na Radioterapia; elaborar com os clientes estratégias que atendam suas necessidades de ajuda; e discutir desafios e possibilidades para implementação das estratégias elaboradas visando a (re) configuração do gerenciamento do cuidado de enfermagem na Radioterapia.
13) Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência.	Revista Cogitare	2014	Descrever o cuidado desenvolvido no ambulatório de cuidados paliativos, ao paciente portador de ferida oncológica em hospital universitário federal do município de Niterói/Rj, habilitado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia.

14) Preceptoria de enfermagem na residência multiprofissional em oncologia: um estudo descritivo.	Online Brazilian Journal of Nursing	2014	Analisar a percepção de residentes sobre fatores potencializadores e limitantes da preceptoria em um programa de residência multiprofissional em oncologia.
15) Assistência de enfermagem a clientes com câncer na cabeça e no pescoço com ênfase nos tumores de cavidade oral no estado do Rio de Janeiro.	<i>Journal of Research, Fundamental Care Online</i>	2014	Levantar Diagnóstico de Enfermagem em portadores de câncer de cavidade oral (CCO) e analisar idade, gênero, etilismo, tabagismo, domicílio (urbano ou rural), escolaridade, topografia de doença.
16) Significados e sentidos de identidade musical de pacientes e familiares sob cuidados paliativos oncológicos.	Revista Eletrônica de Enfermagem	2014	Desvelar os significados e sentidos da identidade musical de pacientes e familiares sob cuidados paliativos oncológicos.
17) Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar.	ACTA Paulista de Enfermagem	2012	Desvelar as vivências e expectativas do acompanhante hospitalar, de paciente oncológico, sobre a assistência de enfermagem recebida.
18) Desvelando o saber/fazer sobre diagnóstico de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica.	Revista Brasileira de Enfermagem	2011	Caracterizar a interação dos enfermeiros com os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica, considerando comportamentos, manifestações, atitudes e práticas.
19) Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para cuidar de idosos com câncer.	Revista Brasileira de Enfermagem	2011	Avaliar as dificuldades e suas respectivas causas, na percepção do enfermeiro, ao se prestar assistência ao paciente idoso, com patologia oncológica.
20) A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos.	Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis	2009	Descrever e analisar a vivência do enfermeiro no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos.
21) A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapêutica antineoplásica.	ACTA Paulista de Enfermagem	2008	Descrever a relação entre enfermeira e o cliente com câncer, no contexto da quimioterapia, segundo a perspectiva do cliente; analisar a prática da enfermeira em oncologia assentada nos preceitos do cuidado humano.
22) O sentido do agir profissional na prática ambulatorial de enfermeiros oncologistas do INCA.	Escola de Enfermagem <i>Anna Nery</i>	2008	Descrever o cotidiano do cuidar em ambulatórios oncológicos; compreender o comportamento profissional de enfermeiros que cuidam dos clientes/pessoas nos espaços assistenciais de ambulatório oncológicos e desvelar o sentido desse comportamento profissional no campo da oncologia ambulatorial.
23) Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe.	Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília	2003	Constituiu-se numa possibilidade de refletir com a equipe de trabalho, acerca da assistência prestada aos clientes à luz das propostas do Sistema Único de Saúde.

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Após a leitura dos artigos, eles foram sintetizados por similaridade de conteúdo, formando 3 categorias: A importância da especialização oncológica para o enfermeiro; O desafio da equipe de enfermagem no cuidar oncológico e A inserção do paciente no tratamento oncológico no SUS.

4.1 A Importância da Especialização Oncológica para o Enfermeiro

Dessa forma, considerando como a terceira categoria, sendo relevante e de suma importância o ensino *lato sensu* em oncologia para o Enfermeiro proporcionar o cuidar com excelência, essa necessidade em destaque a seguir:

No que se refere ao cuidado de enfermagem ao cliente (...), o enfermeiro depara-se com a necessidade de desenvolvimento do raciocínio clínico para tomada de decisão. Por assim dizer, o enfermeiro necessita ampliar e aprofundar, continuamente, os saberes específicos de sua área de atuação, sem esquecer o enfoque interdisciplinar e/ou multidimensional (*Artigo 18*).

A formação dos enfermeiros deveria incluir, além dos conhecimentos técnicos sobre esse tipo de cuidado, informações sobre as competências e habilidades a serem aperfeiçoadas no cotidiano de trabalho (*Artigo 4*).

Ainda em consonância com os achados deste estudo, ao relatarem a busca constante por aprimoramento e a necessidade de conhecimento técnico específico, condizem com os pilares saber e saber fazer, sequencialmente, nos quais se infere que um profissional que atua na Oncologia deva possuir competências nos quatro eixos considerados essenciais na formação do perfil profissional (*Artigo 5*).

Por ser um tratamento de alta complexidade assistencial, o tratamento oncológico demanda dos profissionais de enfermagem uma avançada habilidade técnica, afetiva e emocional, considerando que os pacientes possuem necessidades específicas e individuais (LINS; SOUZA, 2018).

A qualificação profissional não traz benefícios somente para o paciente e para a comunidade em que atua com a elevação no nível do serviço prestado, mas também para o profissional de enfermagem, pois a especialização possibilita a melhora na qualidade de seus serviços e conseqüentemente em sua carreira profissional (MANZIN, *et. al.*, 2013).

Atualmente, existe uma grande escassez e busca no mercado por profissionais da área de enfermagem qualificados e especializados na área da oncologia, a demanda da saúde e as transformações da sociedade fazem com que cada vez as instituições e serviços de saúde se adapte e busque qualificar esses profissionais, na tentativa de suprir a demanda por um tratamento de excelência e qualificado (GARCIA, *et. al.*, 2020).

O cuidar com excelência é complexo e exige dos profissionais de enfermagem constante capacitação. A patologia câncer possui muitas peculiaridades e diferentes formas de tratamentos e cuidados exigindo um aperfeiçoamento integral por parte dos profissionais, sendo uma nova oportunidade para o enfermeiro após a graduação atuar neste cenário de alta complexidade, o que pode retratar despreparo para lidar nestas situações e até mesmo causar um impacto negativo em sua carreira, devido a inexperiência no tratamento oncológico.

A especialização em oncologia se faz necessária para formar profissionais cada vez mais preparados para serem inseridos no mercado de trabalho e para oferecer o cuidar qualificado, nos grandes centros de tratamento do câncer como o INCA (Instituto Nacional de Câncer) e outras instituições hospitalares relevantes, a especialização em Enfermagem Oncológica torna-se relevante no currículo corporativo, para adentrar nas instituições e conseqüentemente oferecer um conhecimento tecno-científico de excelência.

Cabe aos profissionais atuantes no cenário oncológico e discentes de enfermagem que demonstram o interesse na busca pela especialização, deste modo, poderão ofertar ao paciente o cuidar de enfermagem diferenciado e o trabalho deste profissional mais valorizado.

4.2 O Desafio da Equipe de Enfermagem no Cuidar Oncológico

Nessa categoria são mencionados o desafio emocional e o relacionamento da equipe de enfermagem ao familiar durante o tratamento, os trechos abaixo revelam esse fator:

(...) os profissionais de enfermagem, vivendo em constante desafio, uma vez que diariamente permanecem em conflito, lutando pela vida e contra a morte, tomando para si a responsabilidade de salvar, curar ou aliviar, procurando sempre preservar a vida, já que a morte, na maioria das vezes, é vista por estes profissionais como um fracasso, sendo, desta forma, duramente combatida (*Artigo 20*).

O cuidar de pacientes nesta condição confronta os enfermeiros com seus próprios medos relacionados com a possibilidade de sofrer e morrer. Os temores e ansiedades não reconhecidos podem interferir no cuidado de enfermagem oferecido aos pacientes (*Artigo 19*).

Os enfermeiros que trabalham na atenção paliativa oncológica lidam com pacientes com prognósticos ruins; incurabilidade; manejo de sintomas que causam sofrimento e desconforto ao paciente, (...) além de estarem presentes no processo de morte e luto dos pacientes e familiares. Esses elementos concorrem para a angústia no cotidiano dos profissionais de saúde, tornando-os vulneráveis ao acometimento pelo sofrimento psíquico (*Artigo 4*).

Os profissionais de enfermagem, geralmente vivem em situações conflituosas, que muitas vezes são predispostos pelas perdas dos pacientes que ocorrem com frequência, e com isso é gerado uma pressão psicológica nesses profissionais, trazendo para si a responsabilidade em relação com a cura e a longevidade dos pacientes. A relação direta com doenças de alta gravidade e sentimento de tristeza da família, gera um maior vínculo com o problema vivido (COSTA; LUNARDI; SOARES, 2003).

A equipe de enfermagem atuante na área oncológica, encontram-se inúmeros sentimentos, como o sofrimento até a satisfação profissional. Quando ocorre de algum paciente regressar em seu tratamento, ou até mesmo gerando a dificuldade da cura, o sofrimento da família e do paciente desestrutura emocionalmente a equipe de enfermagem (SALIMENA, *et al.*, 2012).

Quando os pacientes estão realizando o tratamento oncológico vivenciando este momento em inconstância com suas emoções, a equipe de enfermagem está envolvida neste cenário, se envolvendo diretamente com os sentimentos dos pacientes e familiares. Entretanto, o profissional confronta com situações irreversíveis dos pacientes, sentimentos de angústia e tristeza dos familiares, interferindo em suas emoções, contudo ressalta-se a importância de um acompanhamento psicológico

para esses profissionais, para quando estiverem diante de situações contrárias do esperado, possam estar estruturados psicologicamente e emocionalmente.

Em continuidade dessa categoria, ainda podemos ressaltar o relacionamento da equipe de enfermagem com o familiar durante o tratamento oncológico. Os discursos a seguir relatam esta realidade:

Ademais, com frequência, o cuidador familiar, quando presente durante o processo de internação, não é compreendido pelos membros da equipe de enfermagem, como facilitador do processo de cuidar, sendo excluído, desrespeitado e não reconhecido por esses profissionais, (...) (Artigo 17).

(...) O foco da humanização não é limitado somente ao atendimento do paciente, mas tende a se preocupar com a satisfação dos familiares. Em busca da humanização, o enfermeiro deve conhecer o processo e utilizá-lo em suas funções para um cuidado efetivo. Desse modo, faz-se necessário partilhar os sentimentos dos familiares, com o intuito de tornar visível uma política de humanização no ambiente onde o paciente se encontra. Parte essencial no processo terapêutico é a comunicação (Artigo 4).

A presença de um familiar junto ao paciente oncológico, serve de oportunidade para ele aprender a efetuar cuidados básicos e diminuir as dificuldades enfrentadas por essa doença, porém, na maioria das vezes a equipe de enfermagem podem ou não contribuir como facilitadores desse processo (SALES, *et.al.*,2012).

Com algum ente querido internado, a família fica vulnerável a várias emoções e deve-se sentir cuidada também, visto que toda sua rotina e cotidiano mudaram se sentem fragilizadas, cabe a equipe de enfermagem ter um olhar atento para isso, para que possa ser gerado um bom relacionamento e o familiar se sinta percebido e cuidado (SALLES, *et.al.*,2012).

Nota-se que em alguns casos, a presença do acompanhante familiar pode não ser aceita pela equipe de enfermagem, porém em algumas literaturas foram retratadas a importância da presença deles no tratamento oncológico. É perceptível que a presença do familiar pode ajudar o paciente a conduzir o tratamento com mais facilidade, podendo alterar as suas emoções fazendo com que se sintam mais felizes e fortes para continuar o tratamento. Cabe aos profissionais de enfermagem gerar um relacionamento agradável com os familiares para que possam contribuir de maneira positiva para a melhora do paciente.

4.3 A Inserção do Paciente no Tratamento Oncológico no SUS

Considerando como a primeira categoria a inclusão do paciente inserido no tratamento oncológico no SUS. Após analisarmos os artigos científicos identificados, percebeu-se que ainda existem burocracias para a inserção do paciente ao tratamento oncológico ofertado pelo SUS, o que faz com que o início do tratamento, muitas vezes seja tardio, os trechos abaixo revelam esses fatores:

Dificuldades relacionadas aos serviços públicos de saúde são vivenciadas, como burocracias e longo tempo de espera para iniciar o tratamento. Apesar da garantia legal de iniciar o tratamento em 60 dias após o diagnóstico, o tempo de espera ainda é um entrave em muitos casos e pode causar danos aos pacientes, como a progressão da doença e a diminuição da sobrevida (*Artigo 6*).

O período entre a notícia de diagnóstico e o início de tratamento constitui um período crítico para o adolescente e para a sua família, ao qual corresponde uma experiência difícil, marcada por elevado sofrimento emocional, determinante na modulação das estratégias de *coping* e na tomada de decisões posteriores (*Artigo 1*).

Sabe-se que o diagnóstico precoce é imprescindível para o futuro do paciente. O câncer, por ser uma doença de rápida progressão, exige que os profissionais e o Sistema Único de Saúde estejam bem alinhados para que o tratamento ocorra da maneira mais rápida e efetiva possível, visto que qualquer atraso traz ao paciente menores chances de cura e maiores custos para a família e sistema de saúde (SOUZA, *et. al.*, 2016).

Atualmente, tem sido realizado melhorias no âmbito tecnológico e científico para que a eficácia do tratamento oncológico e a taxa de sobrevida dos pacientes com câncer, seja cada vez maior. Embora, com todo o avanço tecno-científico, estatisticamente essa neoplasia ainda é uma das doenças com maiores tendências de aumento nos próximos anos (SILVA, *et. al.*, 2020).

É de suma importância a inserção do paciente ao tratamento imediato na atenção primária, sendo que nessa etapa, os primeiros sinais e sintomas do câncer são facilmente identificados, levando a uma taxa de sobrevida e chances de sucesso no tratamento, serem maiores. Portanto, a consulta de enfermagem no âmbito

primário proporciona ao profissional uma visão mais ampla e holística acerca da saúde dos pacientes e suas possíveis patologias.

A promoção da saúde em todas as esferas, assim como a centralização do tratamento e a redução das burocracias para o início do tratamento são questões que precisam ser revisadas, para que o tratamento oncológico seja acessível a todos os pacientes de forma equitativa e de qualidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde disponibiliza aos pacientes oncológicos, tratamentos totalmente gratuitos e integrais, tais como: quimioterapia, radioterapia, cirurgia e tratamento medicamentoso durante todo o tratamento do paciente.

Embora, haja leis que ampare e garanta ao paciente um apoio de qualidade desde seu diagnóstico até o final do tratamento, ainda existem muitas burocracias a serem sanadas para que se inicie de forma rápida e integral. Os pacientes ainda lutam com filas de espera e com a demora no início do tratamento oncológico, o que faz com que o prognóstico e as chances de cura, sejam reduzidos.

A enfermagem possui um papel muito importante mediante este cenário, visto que o enfermeiro lida de forma direta com os pacientes e com seus familiares, o acompanhando desde seu diagnóstico, tratamento e na lida com as frustrações, problemas físicos e emocionais devido à complexidade do tratamento, onde a humanização e a boa relação enfermeiro-paciente são um dos fatores que mais são levados em conta durante esse processo.

A enfermagem apresenta capacidade de acessar aspectos emocionais e subjetivos, através da comunicação, empatia, harmonia e confiança, fazendo com que o profissional seja responsável por oferecer ao paciente um cuidar de qualidade, diminuindo suas angústias e medos durante o tratamento e conseqüentemente melhorando sua qualidade de vida e prognóstico durante o tratamento.

O paciente oncológico é extremamente complexo e exige dos profissionais um olhar crítico e minucioso. Para isso, se faz extremamente necessário a capacitação e educação continuada por parte dos profissionais de enfermagem, para que seu trabalho seja valorizado e reconhecido.

Embora ainda existam desafios a serem superados, o tratamento oncológico oferecido pelo Sistema Único de Saúde é integral, qualitativo e equitativo, sendo usado como referência para outros países e nações, oferecendo aos usuários, um tratamento digno e de qualidade.

Conclui-se da importância do conhecimento sobre oncologia na graduação em enfermagem e como incentivo para o discente dar continuidade na especialização em oncologia, tornando-se relevante para o cuidar qualificado e de excelência neste cenário.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1399, de 17 de dezembro de 2019.** Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. Brasília: Secretaria de Atenção Especializada a Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 12732, de 22 de novembro de 2012.** Dispões sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília, nov. 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2439, de 8 de dezembro de 2005.** Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União, Brasília, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 741, de 19 de dezembro de 2005. Define as unidades de assistência de alta complexidade em oncologia, os centros de assistência de alta complexidade em oncologia (CACON) e os centros de referência de alta complexidade em oncologia e suas aptidões e qualidades. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 140, de fevereiro de 2014.** Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e

avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF): 2014.

CARMO, R.A.L.O. *et al.* Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 65, n. 3, p. 1-10, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n3.818>. Acesso em: 27 jul. 2021.

COSTA, C.A.; LUNARDI FILHO, W.D.; SOARES, N.V. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. **Rev. bras. enferm.**, v.56, n.3, p.310-314, maio/jun. 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-361120>. Acesso em: 09 jul. 2021.

DI LEONE, O.; BARBOSA, L.S.; SALERNO, M.R. Sinais e sintomas precoces na detecção de neoplasias infantis. **Acta Méd.**, Porto Alegre, v.39, n.2, p.425-435, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995877>. Acesso em: 18 ago. 2021.

EVANGELISTA, C.B. *et al.* Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. **Rev. Enf. Ref.**, v.5, n.4, set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20045>. Acesso em: 01 ago. 2021.

FONTES, C.A.S; ALVIM, N.A.T. A Relação Humana no Cuidado de Enfermagem junto ao Cliente com Câncer submetido à Terapêutica Antineoplásica. **Acta paul. enferm.**, v.21, n.1, mar. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000100012>. Acesso em: 10 maio 2021.

FRANÇA, K.H.D.P. **O Aprendizado para a prática do cuidado paliativo sob a ótica dos enfermeiros.** Orientadora: Prof. Dr^a. Maria Manuela Vila Nova Cardoso. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem Anna Nery-UFRJ, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/855955.pdf>. Acesso em: 05 ago. 2021.

GALBIATTI, A.L.S. *et al.* Câncer de cabeça e pescoço: causas, prevenção e tratamento. **Braz. J. Otorhinolaryngol.**, v.79, n.2, abr. 2013. DOI: <https://doi.org/10.5935/1808-8694.20130041>. Acesso em: 30 jul. 2021.

GARCIA, J.V.M. *et al.* Permanent education in oncology in a Federal University Hospital. **Rev. Enferm. UFPI**, v.8, n.2, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.824-9>. Acesso em: 10 jul. 2021.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **ABC do Câncer:** abordagens básicas para o controle do câncer. 6 ed. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2020a. 112 p. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Como surge o câncer?** Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2021a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 03 mar. 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2020**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, maio 2020b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>. Acesso em: 10 nov. 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Onde tratar pelo SUS**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, jun.2021b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/onde-tratar-pelo-sus>. Acesso em: 15 abr. 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **O que é o câncer?** Brasília: Instituto Nacional do Câncer, nov. 2020c. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 18 mar. 2021.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. **Tipos de Câncer**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2020d. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em: 20 ab. 2021.

LINS, F.G.; SOUZA, S.R. Formação dos enfermeiros para o cuidado em oncologia. **Rev. enferm. UFPE On Line**, v.12, n.1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i1a22652p66-74-2018>. Acesso em: 10 set. 2021.

MANZI, N.M. *et al.* A enfermagem como integrante da residência multiprofissional em um hospital universitário: relato de experiência. **J. Nurs. UFPE On line**, Recife, v.7, p.1660-1665, maio 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11659/34542>. Acesso em: 18 ago. 2021.

MEDEIROS, G.C. *et al.* Análise dos determinantes que influenciam o tempo para o início do tratamento de mulheres com câncer de mama no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.31, n.6, p.1269-1282, jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00048514>. Acesso em: 15 maio 2020.

MICHEL, M. H. **Metodologia e pesquisa científica em ciências sociais**: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

ONCOGUIA. **Tratamentos do Câncer**. Jan. 2018. Disponível em: oncoguia.org.br/conteudo/tratamentos/77/50/. Acesso em: 14 nov. 2020.

RANGEL, O.; TELLES, C. Tratamento da Dor Oncológica em Cuidados Paliativos. **Rev. Enferm. UERJ**, v.11, n.2, abr./jun. 2012. Disponível em: http://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/324_pt.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020.

REDE CÂNCER. Regular para garantir acesso. **INCA**, v.10, p.36-38, 2010. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//rede-cancer-ed10-rede.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2021.

SALES, C.A. *et al.* Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta paul. Enferm.**, v.25, n.5, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500014>. Acesso em: 02 set. 2021.

SALIMENA, A.M.O. *et al.* O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. **Rev. Cogit. Enferm.**, v.18, n.1, p.142-147, jan./mar./ 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i1.31320>. Acesso em: 05 set. 2021.

SANTOS, M.C. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. **Rev. Bras. Cancerol.**, v.64, n.1, p.119-120, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/4611/d934dedf4f0635a48c1e7b4c6a69a279804c.pdf>. Acesso em: 08 out. 2020.

SILVA, J.L.R. *et al.* Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico. **Rev. Min. Enferm.** v.24, e.1333, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1333.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2021.

SOUZA, K.A. *et al.* O itinerário terapêutico do paciente em tratamento oncológico: implicações para a prática de enfermagem. **Ciênc. cuid. saúde**, v.15, n.2, p.259-267, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974831>. Acesso em: 02 ago. 2021.

WATSON, J. **Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da Enfermagem.** Loures (PT): Lusociência, 2002.

AGUIAR, A.M.Z. *et al.* O processo de trabalho em um ambulatório de oncologia na percepção dos técnicos de enfermagem. **Rev. Pesq. (Univ. Fed. Estado Rio J.)**, v.9, n.1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.181-186>. Acesso em: 15 jul. 2021.

ALCÂNTARA, L.F.F. **O Sentido do agir profissional na prática ambulatorial de enfermeiros oncologistas do Inca.** Tese (Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, 2008.

BULLA, M.L. *et al.* O mundo do adolescente após a revelação do diagnóstico de câncer. **Rev. min. Enferm.**, v.19, n.3, p.689-695, jul./set. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-785672>. Acesso em: 09 ago. 2021.

CARMO, R.A.L.O. *et al.* Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 65, n. 3, p. 1-10, dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2019v65n3.818>. Acesso em: 19 set. 2021.

CASTRO, M.C.C. *et al.* Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência. **Rev. Cogit. Enferm.**, v.19, n.4, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i4.37294>. Acesso em: 15 set. 2021.

COSTA, C.A.; LUNARDI FILHO, W.D.; SOARES, N.V. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. **Rev. bras. enferm.**, v.56, n.3, p.310-314,

maio/jun. 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-361120>. Acesso em: 07 ago. 2021.

FIGUEIRA, S.M.M.; GAMEIRO, M.G. Vivências dos adolescentes com doença hemato-oncológica na fase diagnóstica: estudo de cariz fenomenológico. **Rev. Enf. Ref.**, v.5, n.4, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12707/RV20058>. Acesso em: 10 ago. 2021

FONTES, C.A.S.; ALVIM, N.A.T. A Relação Humana no Cuidado de Enfermagem junto ao Cliente com Câncer submetido à Terapêutica Antineoplásica. **Acta paul. enferm.**, v.21, n.1, mar. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000100012>. Acesso em: 09 set. 2021.

GALVÃO, M.I.Z.; BORGES, M.S.; PINHO, D.L.M. Comunicação interpessoal com pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Rev. baiana enferm.**, v.31, n.3, e22290, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-897487>. Acesso em: 08 set. 2021.

GUIMARÃES, T.M. *et al.* Cuidados paliativos em oncologia pediátrica na percepção de acadêmicos de enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.20, n.2, abr./jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160035>. Acesso em: 30 ago. 2021.

MEDEIROS, M.B. *et al.* Contribuições da pesquisa fenomenológica sobre o câncer de mama: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, v.26, e26486, jan./dez. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-991143>. Acesso em: 28 ago. 2021.

MELO, M.C.; QUELUCI, G.C.; GOUVÊA, M.V. Preceptoria de enfermagem na residência multiprofissional em oncologia: um estudo descritivo. **Online Braz. J. nurs.**, v.13, n.4, p.656-666, dez. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1128009>. Acesso em: 19 set. 2021.

OLIVEIRA, A.C.F. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem na radioiodoterapia para câncer diferenciado de tireoide:** (Re) configuração de estratégias de ação. Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Marléa Chagas Moreira. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015. 189p.

PETERSON, A.A.; CARVALHO, E.C. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.64, n.4, p.692-670, jul./ago. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3QRhrYZwXdztSfJSpWtpTSk/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 set. 2021.

PIMENTA, L.S. *et al.* O adolescente frente ao transplante de células tronco-hematopoiéticas: contribuições para a enfermagem oncológica. **Rev. enferm. UERJ**, v.25, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.26940>. Acesso em: 10 ago. 2021.

RAIMUNDO, D.D. *et al.* Assistência de enfermagem a clientes com câncer na cabeça e no pescoço com ênfase nos tumores de cavidade oral no Estado do Rio de Janeiro. **Rev. Pesq. (Univ. Fed. Rio J.)**, v.6, n.4, p.1496-1504, out./nov. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-733490>. Acesso em: 13 ago. 2021.

SALES, C.A. *et al.* Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta paul. Enferm.**, v.25, n.5, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500014>. Acesso em: 17 set. 2021.

SANTOS, G.F.A. *et al.* Cuidados paliativos em Oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed, Estado Rio J.)**, v.23, p.689-695, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102735>. Acesso em: 15 set. 2021.

SILVA, V.A.; ALVIM, N.A.T.; MARCON, S.S. 16) Significados e sentidos de identidade musical de pacientes e familiares sob cuidados paliativos oncológicos. **Rev. Eletr. Enferm.**, v.16, n.1, p.132-141, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20696>. Acesso em: 19 jul. 2021.

SILVA, J.L.R. *et al.* Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico. **Rev. Min. Enferm.** v.24, e.1333, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1333.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SIQUEIRA, A.S.A.; TEIXEIRA, E.R. A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro. **Rev. Min. Enferm.**, v.23, e-1268, jan. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047862>. Acesso em: 03 ago. 2021.

SOUSA, D.M. *et al.* A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto contexto-enferm**, v.18, n.1, mar.2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000100005>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SOUZA, A.S.; VALADARES, G.V. Desvelando o saber/fazer sobre diagnóstico de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica. **Rev. Bras. Enferm.**, v.64, n.5, out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500014>. Acesso em: 10 jul. 2021.