ATA DE DEFESA

FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS – UniFTC/ CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA, FÁRMACIA E NUTRIÇÃO

Nome do Professor Orientador Léria Lorennah Cordeiro de Souza Muricy
Nomes dos Estudantes Orientandos Eli Oliveira De Moura Iago Viere Custódio Dias Kayllane Ketlen Miranda Vieira Melyssa Vitória Rodrigues Feitosa Nágilla Bueno Dos Santos Souza
Titulo do Trabalho de Conclusão de Curso **CUIDADOS INTERPROFISSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**
Nome dos professores da banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso
Léria Lorennah Cordeiro de Souza Muricy
Acaz Petrus Soares
Adriana Batista de Azevedo

Após análise do trabalho apresentado, a Banca Examinadora composta pelos professores acima identificados, considerou:

(x) APROVADO ( ) APROVADO COM RESSALVAS ( ) REPROVADO

Será aprovado o Trabalho de Conclusão de Curso que obtiver a média final igual ou superior a 70 (setenta).

O resultado aprovado com ressalvas conduz o TCC a um processo de correção dos aspectos apontados como falhos pela banca examinadora. Para realizar as adequações sugeridas, os estudantes terão um prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, a partir deste dia. Após a versão final, deve ser solicitado o procedimento de depósito, para disponibilidade no Repositório Institucional da Rede UniFTC.

Data: 27/11/2025

Assinaturas:

Professor Orientador	Membro da Banca	Membro da Banca
Léria L.C. de S. Muricy	Acaz Petrus Soares	Adriana Batista de Azevedo

FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS – UNIFTC
ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA, FÁRMACIA, NUTRIÇÃO

ELI OLIVEIRA DE MOURA
IAGO VIERE CUSTÓDIO DIAS
KAYLLANE KETLEN MIRANDA VIEIRA
MELYSSA VITÓRIA RODRIGUES FEITOSA
NÁGILLA BUENO DOS SANTOS SOUZA

CUIDADOS INTERPROFISSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Juazeiro – BA
2025

ELI OLIVEIRA DE MOURA
IAGO VIERE CUSTÓDIO DIAS
KAYLLANE KETLEN MIRANDA VIEIRA
MELYSSA VITÓRIA RODRIGUES FEITOSA
NÁGILLA BUENO DOS SANTOS SOUZA

CUIDADOS INTERPROFISSIONAIS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Tecnologia e Ciências – UNIFTC, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição.

Orientadora: Profa. Msc. Léria Lorennah Cordeiro de Souza Muricy

Juazeiro – BA
2025

RESUMO

Introdução: O câncer representa um desafio de saúde pública em crescimento, exigindo tratamentos complexos e prolongados. Nesse contexto, o cuidado humanizado—que considera o paciente em suas esferas sociais, ambientais e subjetivas—torna-se central para garantir a integralidade da assistência oncológica. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, a percepção de pacientes oncológicos acerca do cuidado humanizado ofertado pela equipe de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura realizada nos meses de setembro e outubro de 2025. O estudo seguiu um rigor metodológico de seis etapas, que incluíram a identificação do tema e a categorização dos resultados. Foram incluídos artigos na íntegra, em português e espanhol, de natureza qualitativa, publicados nos últimos 11 anos. A busca foi realizada na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). **Resultados:** A análise de 5 artigos selecionados evidenciou a centralidade do cuidado humanizado para o fortalecimento do vínculo terapêutico. Os achados apontaram o incômodo dos pacientes com a postura de impessoalidade e o ambiente hospitalar, ressaltando a busca por escuta ativa, acolhimento, e informações completas sobre o diagnóstico, que lhes permitam ser protagonistas em seu processo de cuidado. **Conclusão:** Conclui-se que o cuidado oncológico humanizado, pautado na comunicação efetiva e no respeito mútuo, é fundamental para promover melhor enfrentamento da doença, recuperação e fortalecimento do vínculo paciente-equipe. Este estudo reforça a indispensabilidade da humanização como meta do cuidado em oncologia e sugere a necessidade de capacitação das equipes para uma prática alinhada a da Política Nacional de Humanização (PNH).

Palavras-chave: Cuidados Interprofissionais; Humanização em Saúde; Oncologia.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que se caracteriza pelo crescimento e proliferação desordenada de células, as quais invadem tecidos e órgãos. O estadiamento da doença, a sua extensão no organismo, influencia diretamente a complexidade do tratamento e o prognóstico. Ao receber o diagnóstico, o paciente frequentemente inicia um processo psicológico que pode incluir negação, raiva, negociação, depressão e, por fim, aceitação. Embora cada indivíduo reaja de forma única, essa jornada emocional é comum e torna o paciente mais vulnerável a estresses físicos e psicológicos. Nesse contexto, fica evidente que o tratamento humanizado é um ponto-chave, nele o foco é oferecer qualidade de vida e alívio do sofrimento para pacientes com essa doença. (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER, 2022)

Segundo a Organização Mundial de saúde, em 2022, houve mais de 4,2 milhões de novos casos de câncer, e a projeção é que esse número aumente 60% até 2045, para 6,7 milhões de casos. O câncer é uma das principais causas de mortes nas Américas. Em 2022 foi responsável por 1,4 milhões de mortes, 45% das quais ocorreram entre pessoas com 69 anos ou menos. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022)

É indispensável um tratamento humanizado em que o paciente seja mais que patologia, um órgão com problemas ou simplesmente um diagnóstico ruim. O paciente deve ser considerado nas suas particularidades, seus planos de vida, suas expectativas e como isso afetará suas decisões futuras. (LINO et al., 2011; LIMA, 2003; FARBER et al., 2002; MULLER, 2002; VANDEKIEF, 2001)

De acordo com o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), da qual o principal objetivo é aprimorar as relações entre profissionais de saúde e usuário, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. No entanto, ainda enfrentam muitos desafios para que esse objetivo suceda, principalmente no tocante da formação do profissional. (BRASIL, 2001)

Nesse sentido o paciente oncológico necessita de cuidados constantes não apenas no período da doença, o cuidado será para toda a vida, com isso o psicológico se faz corrente e débil, tanto da parte do enfermo como dos familiares. (GONÇALVES, DE CARVALHO, 2010)

Dessa forma, deve-se considerar o sujeito em todas as suas dimensões biopsicossocioespirituais, buscando assim proporcionar um cuidado integral e que não foque apenas na doença. Para isso, junto de uma equipe de saúde composta por nutricionistas, fisioterapeutas, médicos, assistentes sociais, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos e fonoaudiólogos o cuidado pode-se fazer constante e atualizado, considerando a subjetividade e individualidade de cada paciente. (QUINTANA, MARINHO, SOUZA 2021).

Sendo assim essa revisão justifica-se pelo interesse em avaliar a assistência prestada aos pacientes oncológicos, visando analisar e estudar o cuidado humanizado da equipe interprofissional. Considerando que é fundamental garantir uma assistência de qualidade aos usuários durante o processo de cuidado, desde a primeira consulta até o tratamento, destaca-se, ainda, a importância da continuidade desse cuidado na fase de reabilitação, etapa essencial para a recuperação integral e para a qualidade de vida do paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as percepções dos pacientes oncológicos sobre o cuidado humanizado ofertado pela equipe interprofissional.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 NATUREZA E DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa é uma revisão de literatura do tipo integrativa. Na qual foi analisada diferentes questionamentos e métodos adotados na elaboração de uma revisão ampla e de relevância científica.

O desenvolvimento da metodologia se deu por 6 (seis) etapas: 1° Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2° Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3° Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4° Categorização dos estudos selecionados; 5° Análise e interpretação dos resultados; 6° Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Botelho, Cunha e Macedo, 2011).

3.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PESQUISA

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de setembro de 2025 e a análise dos artigos aconteceu entre os meses de setembro e outubro do mesmo ano.

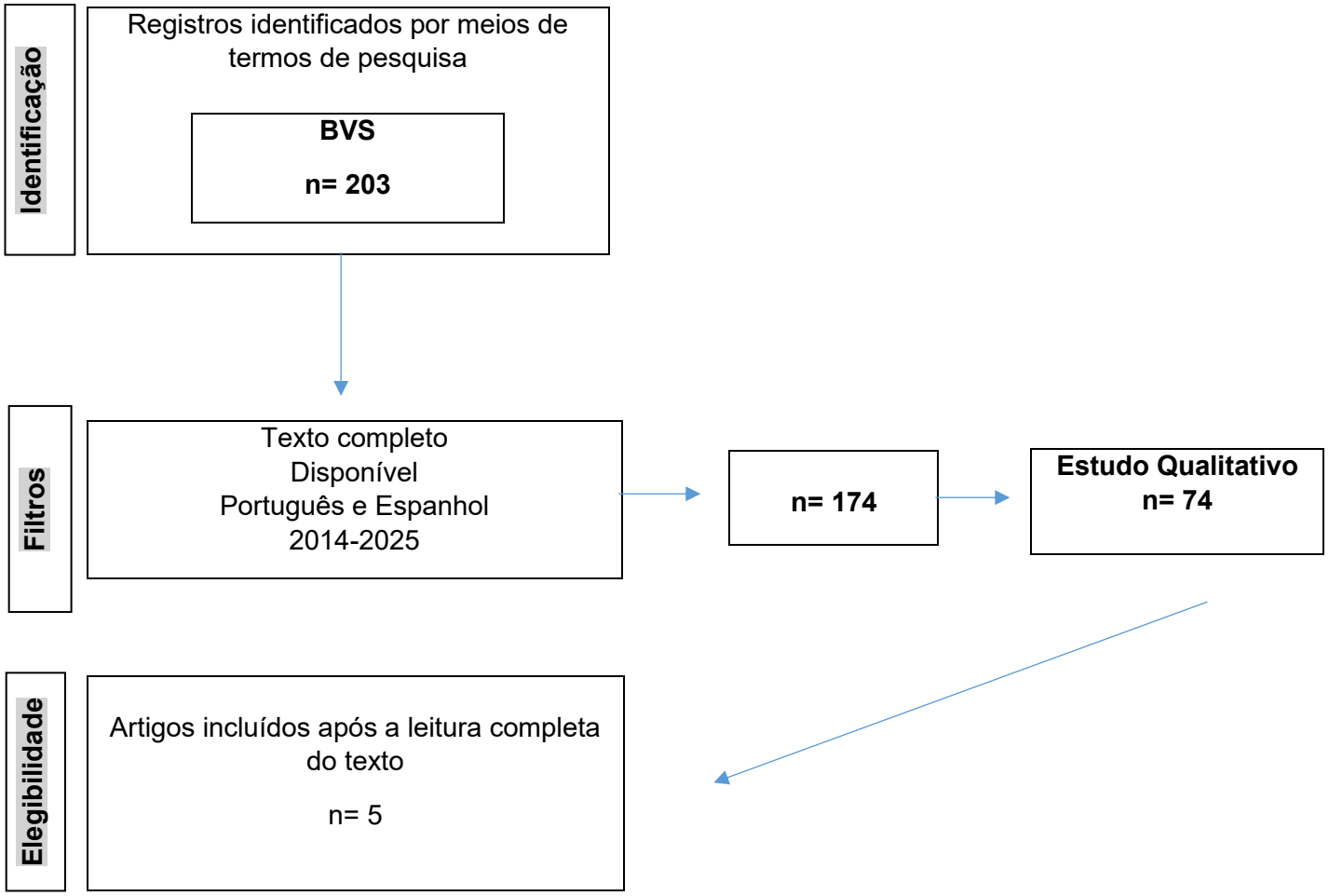
A composição do corpus foi realizada a partir da inclusão de artigos disponíveis na íntegra. Inicialmente foram encontrados 203 artigos envolvendo os descritores “Pacientes oncológicos”, “Cuidado centrado no paciente”, “Humanização” “Oncologia” “Percepções do paciente” nos quais 174 estavam disponíveis na íntegra, ao ser aplicado o filtro de 11 anos (2014 – 2025), idioma português e espanhol e com o tipo de pesquisa qualitativa, restaram 74 artigos.

Posteriormente foram excluídos 69 artigos, cujo conteúdo não apresentava relação direta com o tema da pesquisa, tendo como resultado um total de 5 artigos, dos 64 artigos excluídos, verificou-se que a maioria não abordava a percepção do paciente, não atendia aos objetivos propostos pelo estudo e, adicionalmente, alguns estavam disponíveis apenas em língua inglesa conforme demonstrado na Figura 1.

3.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

As buscas foram realizadas seguindo critérios, como tema, data de publicação, tipo de pesquisa. O período de análise compreendeu os anos de 2014 a 2025, sendo aceitos artigos publicados também em língua espanhola. Além disso, foram avaliados artigos que atendessem aos requisitos metodológicos estabelecidos para esta revisão

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos para revisão integrativa.



Fonte: Elaboração Própria (2025).

3.4 ESTRATÉGIA DE BUSCA

O presente estudo se deu por uma pesquisa na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), seguindo etapas de seleção e análise crítica dos periódicos encontrados.

Os artigos encontrados passaram por triagem em três etapas: (1) leitura de títulos e resumos, (2) exclusão de trabalhos não pertinentes e duplicados e (3) análise na integra dos estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade. A seleção final incluiu apenas publicações disponíveis integralmente, com livre acesso, publicadas entre 2014 - 2025, nos idiomas português e espanhol, e que apresentavam relevância para os objetivos da pesquisa.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A questão formulada para essa pesquisa foi: Quais são as evidências científicas disponíveis sobre as percepções dos pacientes oncológicos acerca do cuidado humanizado prestado por equipes interprofissionais de saúde?

Inicialmente foram lidos os títulos e resumos dos artigos. Aqueles que forem selecionados pela relevância do título foram submetidos à leitura dos resumos e, se encaixando nos critérios de inclusão preestabelecidos, foram analisados na íntegra, seguindo um protocolo criado para tal fim.

Os artigos selecionados para a análise, foram aqueles que atendiam aos critérios de elegibilidade expostos no tópico específico a fim de esclarecer os questionamentos levantados nas propostas da pesquisa desse TCC.

4. RESULTADOS

Foram incluídos 5 artigos no total, apresentados no Quadro 1, os quais subsidiaram de base para a elaboração da discussão.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados.

AUTORES (ANO)	TÍTULO	OBJETIVOS	RESULTADOS
Gil Deza E; Gercovich D; Morgenfeld E; Tognelli F; Reinas GM; Lopez P; Montiel M; García Gerardi C; Rivarola E; Gercovich FG. (2014).	Evaluación de las necesidades de los pacientes respecto la información y los cuidados médicos tras el diagnóstico de cáncer.	Estudar as necessidades dos pacientes oncológicos sobre a informação relacionada à sua doença e aos cuidados ao fim da vida.	Um total de 695 pacientes estava ciente de seu diagnóstico, principalmente aqueles com ensino superior e entre 50 e 70 anos. A maioria (674) manifestou interesse em saber sobre o prognóstico, com ênfase no grupo com educação mais avançada. Muitos (562) buscavam informações detalhadas sobre os tratamentos e seus efeitos colaterais (443), além de valorizar dados sobre cuidados paliativos e investigações científicas. Também, 331 pessoas viam a internação hospitalar

			como o melhor ambiente para a morte.
Wakiuchi J; Marcon SS; Sales CA. (2016).	Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde Família: olhar do usuário.	Compreender as experiências de pacientes com câncer referentes aos cuidados recebidos e a relação com os profissionais da Estratégia Saúde da família.	Alguns pacientes depararam-se com a impessoalidade dos profissionais e ausência que é prestada de empatia, interação e singularização no cuidado, enquanto outros tiveram suas expectativas atendidas, pois experimentaram um cuidado abrangente e permeado por solicitude, partilha de sentimentos e respeito.
Theobald MR; Moraes dos Santos ML; Oliveira de Andrade SM; de-Carli AD. (2016).	Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado.	Identificar as percepções do paciente oncológico sobre o cuidado professional recebido.	O estudo identificou percepção positiva do usuário sobre o cuidado recebido, embora a prática profissional incorpore parcialmente as recomendações preconizadas pela Política Nacional de Humanização.
Piekny Alecrim TD; Marchi de Miranda JA; Santiago Ribeiro BM. (2020).	Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a	Apresentar a percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos quanto à importância	Embora tanto a presença quanto a ausência da família interfiram no tratamento do paciente oncológico,

	família e a equipe de enfermagem.	da família e da equipe de enfermagem.	o acompanhamento e a participação familiar durante o tratamento beneficiam amplamente a pessoa adoecida, assim como o cuidado qualificado e humanizado oferecido pela equipe de enfermagem predispõe a uma melhor qualidade de vida. A presença do familiar mostra-se positivamente eficaz ao proporcionar sentimentos positivos de segurança esperança e apoio afetivo. O cuidado prestado ao paciente e a sua família, a escuta atenta, o diálogo esclarecedor e a mão amiga que reconforta e cuida, beneficiam o aceite e a adesão ao tratamento oncológico que é desafiador, complexo, porém necessário, especialmente para paliar e oferecer conforto.

Santos Silva JD; Cordovil de Almeida V; Aquino Corrêa E. (2023)	O mundo privado na UTI: análise da internação de pacientes oncológicos.	Investigar a percepção que pacientes adultos de uma unidade de terapia intensiva (UTI) oncológica têm acerca da experiência de internação nesse setor.	Foi possível verificar que a experiência de internação em contextos de terapia intensiva pode ser afetada, favorável ou desfavoravelmente, pelo conjunto de regras que o paciente traz consigo acerca do que é a UTI. Além disso, foi possível compreender também que os estímulos aversivos existentes nesse ambiente podem ser atenuados pela presença da família e por uma relação acolhedora e sensível com a equipe de saúde, favorecendo, assim, o repertório de enfrentamento do paciente frente a esse momento crítico de saúde.

5. DISCUSSÃO

Quando se trata de cuidados interprofissionais na área da saúde, é perceptível que esse campo vem sendo cada vez mais abordado na literatura científica, visto que o trabalho da equipe interprofissional é extremamente importante para o entorno do cuidado geral do paciente, pois apresenta diferentes áreas e saberes, como por exemplo, medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia etc., que acabam se complementando entre si, ampliando o olhar para o processo de saúde-doença. Portanto, no contexto oncológico, esse olhar interprofissional acaba sendo tão importante quanto, tendo em vista a complexidade de um tratamento de câncer, além do impacto emocional que advém junto com a terapêutica prestada (ALECRIM *et al*, 2020).

Conforme evidenciado por Alecrim, Miranda e Ribeiro (2020), uma equipe multiprofissional deve ser qualificada e capacitada, além de humanizada, pois contribui significativamente para pacientes em cuidados paliativos, visto que o cuidado humanizado se expressa em relações com uma escuta ativa e diálogo para com o paciente, que acaba fortalecendo a relação entre os dois, ou seja, o cuidado humanizado não se dá somente pelas responsabilidades técnicas compartilhadas pela equipe, mas também com uma atuação colaborativa que contribui para o conforto e a adesão ao tratamento do paciente com câncer em cuidados paliativos. A humanização passa a ser o elo que conecta as práticas de diferentes categorias profissionais e as percepções dos pacientes sobre a qualidade do cuidado recebido.

Em consonância com esses achados, o estudo de Silva, Almeida e Corrêa (2023), onde foi analisado a experiência de pacientes oncológicos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), destaca e reforça que o ambiente hospitalar muitas das vezes pode vir a ser incômodo, devido maiormente por estímulos naturalmente aversivos, como estresse, indisposições relacionadas a procedimentos e equipamentos, além do isolamento.

Com o exposto, temos sob outra perspectiva, Wakiuchi, Marcon e Sales (2016), onde se aborda o cuidado de pacientes oncológicos no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), em que se revela que há desafios ainda presentes no cuidado prestado pela equipe de saúde. A presença de uma

postura de impessoalidade por parte de profissionais chegou a ser perceptível para muitos pacientes, onde a ausência de empatia e escuta se tornou um fator do distanciamento e da redução de acolhimento.

De acordo com Wakiuchi, Marcon e Sales (2016), por mais que haja esse fator negativo, quando há diálogo e escuta por parte dos profissionais, o cuidado é percebido pelos pacientes como mais humano, solidário e respeitoso, promovendo assim a autonomia do mesmo presente ao tratamento que está sendo exposto. Portanto, esse achado reforça o estudo de Alecrim e Silva, onde o cuidado profissional humanizado na oncologia depende menos da estrutura do local, mas sim da atitude da equipe em reconhecer a singularidade de cada paciente e sua autonomia. Os profissionais devem, portanto, fortalecer o trabalho cooperativo, em que médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas etc. atuem respeitando as dimensões emocionais dos pacientes, pois qualquer impessoalidade pode chegar a ser perceptível, trazendo uma má experiencia.

Ainda sobre uma presença de comunicação ativa entre profissional e paciente, o trabalho de Deza et al. (2014), avaliou um total de 820 pacientes oncológicos, com o intuito de evidenciar suas necessidades informacionais. Uma grande maioria buscava compreender completamente seu diagnóstico, esperando que os médicos mostrassem mais honestidade e humanidade. Nesse contexto, a demanda de informações por parte dos pacientes, salienta a perspectiva de que um paciente com mais autonomia, ou seja, bem-informado, participa ativamente nas decisões do seu tratamento. Portanto, um cuidado humanizado também é aquele que reconhece o paciente como autônomo e “protagonista”, e não somente um indivíduo que recebe tratamento (ALECRIM *et al*., 2020; DEZA *et al*., 2014; WAKIUCHI *et al*., 2016).

Como já exposto, a atuação da equipe interprofissional no cuidado oncológico, busca uma prática colaborativa que reconheça o paciente como protagonista da sua vida. De acordo com Theobald, Santos, Andrade e de-Carli (2016), a perspectiva do paciente oncológico sobre o cuidado humanizado se destaca na escuta ativa atenta, da solidariedade e empatia, além do respeito a suas individualidades e singularidades, ou seja, como a equipe interprofissional

se comunica com os pacientes, escuta e compartilha decisões durante o tratamento.

A percepção de Theobald (2016) articula com os achados de Wakiuchi (2020), onde demonstrou que a impessoalidade e falta de empatia por parte dos profissionais geram sentimentos de abandono e falta de valorização. No entanto, quando há diálogo, sensibilidade e escuta por parte dos profissionais para com os pacientes, são reconhecidos o cuidado atencioso e o apoio oferecido num momento de fragilidade.

De modo complementar, os achados de Alecrim (2020) e Silva (2023) convergem quando evidenciam que a presença da família é também parte fundamental e integrante do cuidado humanizado aos pacientes com câncer, tendo em vista que a relação solidária e de confiança entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional contribuem e muito para um tratamento mais satisfatório, como também para o enfrentamento das mudanças emocionais, como o medo. Dessa forma o paciente se sente mais seguro com a inclusão total dessa rede de apoio, com uma experiência de cuidado mais digna, participativa e acolhedora.

Diante da análise dos estudos apresentados, é evidenciado pelos autores que a atuação entre diferentes profissionais e áreas, quando elaborada de forma conjunta e organizada, torna-se mais eficaz e favorece melhores resultados, além de possuir a presença de uma prática contínua de escuta e respeito, é especialmente importante para um cuidado realmente humanizado, visto que possibilita a adesão e também encoraja o emocional e o sentimento de segurança dos familiares e dos pacientes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da escassez de estudos científicos detalhados sobre a temática, em particular a dificuldade em localizar artigos que abordassem de forma aprofundada a percepções do paciente, os achados reforçam o que preconiza o Plano Nacional de Humanização (PNH), evidenciando que a prática integrada entre diferentes áreas da saúde contribui de forma significativa para a qualidade da assistência. Essa prática considera o paciente em sua totalidade, respeitando suas dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais.

Os resultados obtidos demonstram que a atuação interprofissional, quando pautada na comunicação e no respeito mútuo, promove um ambiente terapêutico mais acolhedor e centrado nas necessidades do paciente. Essa integração amplia as possibilidades de recuperação e de enfrentamento da doença, além de fortalecer o vínculo entre equipe e paciente – elementos que, quando presentes, demonstram a efetivação de práticas humanizadas no contexto oncológico.

Conclui-se, portanto, que investir na formação continuada dos profissionais da saúde e na consolidação de práticas interdisciplinares é indispensável para aprimorar o cuidado oncológico. A humanização deve ser compreendida e praticada não apenas como uma diretriz ética ou uma política, como o PNH, mas como um compromisso cotidiano que transforma o ambiente de saúde. Dessa forma, este estudo contribui para o fortalecimento de uma assistência integral e humanizada, capaz de garantir dignidade e qualidade de vida aos pacientes oncológicos, incentivando que o cuidado se aproxime cada vez mais do que é idealizado pelas normativas e, principalmente, pelo paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer?** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer. Acesso em: 16 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar: HumanizaSUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf. Acesso em: 16 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tipos de câncer. Brasília**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer. Acesso em: 28 abr. 2025.

GONÇALVES BRITO, N.T.; DE CARVALHO, R. A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 2, p. 156–163, abr./jun. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/nsXW98xTmKZV9NTNDWDZx9P/?lang=pt.

DA SILVA SANTOS, M.; MELLER SANGOI, K. C.; PINTO RODRIGUES, F. C.; MENEGHETE, M. C.; AMABILE GUIMARÃES, C. Desafios da equipe interprofissional na transição do cuidado hospitalar para o domicílio de pacientes oncológicos. **Nursing (Edição Brasileira)**, São Paulo, v. 26, n. 306, p. 10045–10051, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i306p10045-10051. Acesso em: 2 mai. 2025.

GIL DEZA, E.; MORGENFELD, E.; TOGNELLI, F.; MARTÍN REINAS, G.; MONTIEL, M.; GARCÍA GERARDI, C.; RIVAROLA, E.; GERCOVICH, F.G. Evaluación de las necesidades de los pacientes respecto la información y los cuidados médicos tras el diagnóstico de cáncer. **Revistas Científicas Complutenses**, Madrid, 2014. Disponível em: DOI**:** https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/47396/44429.

GONÇALVES DE OLIVEIRA, B.R.; COLLET, N.; SILVEIRA VIERA, C. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 277–284, abr./jun. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/dvLXxtBqr9dNQzjN8HWR3cg/. Acesso em: 8 mai. 2025.

DE OLIVEIRA LISBOA SANCHEZ, K.; MARCHIORO LISTON ANDRADE FERREIRA, N.; DUPAS, G.; BOER COSTA, D. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 70, n. 3, p. 550–557, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/JZYcXJmR8qLB3tvX5bGMLvv/. Acesso em: 1 mai. 2025.

INCA – Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer. Rio de Janeiro**, 2024. Disponível em: https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer. Acesso em: 28 abr. 2025.

LOPES-JUNIOR, L.C.; GARCIA DE LIMA, R.A. Cuidado ao câncer e a prática interdisciplinar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, e00193218, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00193218. Acesso em: 2 mai. 2025.

FANTINI NOGUEIRA MARTINS, M.C. Humanização das relações assistenciais: a. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, 2001. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&id=DFDyKbC4IWUC. Acesso em: 8 mai. 2025.

PICHELLI, K. R.; DE CARVALHO MONTEIRO, M. V.; SANTOS DA HORA, S. Desafios à intervenção interdisciplinar no olhar da equipe multiprofissional em um hospital de referência em tratamento de câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 4, e-11231, 2020. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/231. Acesso em: 2 maio 2025.

PIEKNY ALECRIM, T.D.; MARCHI DE MIRANDA, J.A.; DOS SANTOS SANTIAGO RIBEIRO, B.M. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem**. Cuid Enferm**. 2020 jul.-dez.; 14(2):206-212. Disponível em: https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v2/p.206-212.pdf.

CORNEJO QUITANA, R.A.; GRAÇA MARINHO, M.C.; COSTA DE SOUZA, M. Processos de trabalho interprofissional em pacientes com câncer. Práticas e Cuidado: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 1, e12557, 2021. Disponível em:https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/12557. Acesso em: 25 fev. 2025.

VOLPE REZENDE, L.; SOUZA SILVA, J.L.; DA CRUZ FRANCISCON, A.L.; DIAS DE MOURA, R.C.; PERDIGÃO FERNANDES, G.; DE SOUZA MARTINS LEMOS, A.P.; PAN, R. Humanização como tema de ensino em um programa de pós-graduação: um relato de experiência. **Nursing (Edição brasileira, Impresso)**, v. 27, n. 311, p. 10156-10160, 2024. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1563254. Acesso em: 2 mai. 2025.

DOS SANTOS SILVA, J.D.; CORDOVIL DE ALMEIDA, V.; AQUINO CORRÊA, E**.** O Mundo Privado na UTI: Análise da Internação de Pacientes Oncológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão** 2023. Disponível em https://doi.org/10.1590/1982-3703003255152.

GUIMARÃES RAMALHO, J.; LIMEIRA DA SILVA, C.; INTERAMINENSE MENDES DE ARAÚJO, A.H. Ética, acolhimento e tratamento humanizado aos pacientes oncológicos. **REVISA**, *[S. l.]*, v. 12, n. 1, p. 13–24, 2023. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/201. Acesso em: 16 fev. 2025.

THEOBALD, M.R.; DE MORAES DOS SANTOS, M. L.; OLIVEIRA DE ANDRADE, S.M.; DE-CARLI, A.D. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, 2016.Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400010.

WAKIUCHI, J.; MARCHI, J.A.; SILVA MARCON, S.; SALES, C.A. Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário**. Rev Gaúcha Enferm.** 2016 mar;37(1):e54088. Disponível em: https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38612.