



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Rebeka de Souza Neves

**Contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do
cuidado a pessoas tratadas por antineoplásicos sistêmicos em unidades
ambulatoriais**

Rio de Janeiro

2023

Rebeka de Souza Neves

**Contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado a
pessoas tratadas por antineoplásicos sistêmicos em unidades ambulatoriais**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora Prof.^a Dra. Frances Valéria Costa e Silva

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

N518	<p>Neves, Rebeka de Souza. Contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado a pessoas tratadas por antineoplásicos sistêmicos em unidades ambulatoriais / Rebeka de Souza Neves. - 2023. 90 f.</p> <p>Orientadora: Frances Valéria Costa e Silva. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.</p> <p>1. Enfermagem no Consultório. 2. Antineoplásicos - Uso Terapêutico. 3. Cuidados de Enfermagem. 4. Ambulatório Hospitalar. I. Silva, Frances Valéria Costa e. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU 614.253.5</p>
------	---

Bibliotecária: Diana Amado B. dos Santos CRB7/6171

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Rebeka de Souza Neves

Contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado a pessoas tratadas por antineoplásicos sistêmicos em unidades ambulatoriais

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 29 de junho de 2023.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Frances Valéria Costa e Silva (Orientadora)

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Sônia Regina de Souza

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof.^a Dra. Karla Biancha Silva de Andrade

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Rio de Janeiro

2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família por investirem na minha educação e me apoiarem. Aos meus professores por todo o suporte e aos colegas que colaboraram de alguma forma, com todo meu carinho.

AGRADECIMENTOS

A Prof.^a Dra. Frances Valéria Costa e Silva pela excelente orientação. Aos professores participantes da Banca examinadora: Dra. Sonia Regina de Souza, Dra. Karla Biancha Silva de Andrade e aos suplentes, Dr. Rafael Tavares Jomar e Dra. Luciana Guimarães Assad, pelo tempo, pelas valiosas colaborações e sugestões.

Aos professores e colaboradores da instituição, pelo tempo concedido e suporte durante essa jornada e aos colegas de turma, pelas reflexões, críticas e sugestões recebidas.

RESUMO

NEVES, R. S. **Contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado a pessoas tratadas por antineoplásicos sistêmicos em unidades ambulatoriais.** 2023. 90 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

O estudo teve como tema as contribuições da consulta de enfermagem na gestão do cuidado a pessoas acometidas por neoplasias que recebem tratamento antineoplásico sistêmico em regime ambulatorial. Destaca o papel de profissionais de enfermagem devidamente qualificados para o enfrentamento das demandas de cuidado a população acometida por neoplasias, sendo justificado pela importância das doenças neoplásicas como causa de adoecimento e morte no mundo inteiro. O objeto de estudo foram as contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado ofertado a indivíduos acometidos por neoplasias. Seu objetivo geral foi analisar as contribuições da adoção da consulta de enfermagem antes do início da terapia antineoplásica sistêmica (consulta de primeira vez) na gestão do cuidado ofertado a indivíduos acometidos por neoplasias, tendo por objetivos específicos mapear o conhecimento produzido sobre a consulta de enfermagem de primeira vez em ambulatório de aplicação de terapia antineoplásica sistêmica e compreender a percepção de enfermeiros oncologistas acerca do papel da consulta de enfermagem de primeira vez no ambulatório de terapia antineoplásica sistêmica. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem de natureza qualitativa, associada a uma revisão de escopo. O estudo foi realizado em 03 unidades de uma rede de clínicas voltadas para o tratamento oncológico. Participaram do estudo 13 enfermeiros, dos quais 03 eram responsáveis pela consulta de primeira vez e os demais atuavam no salão de infusão. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas. Os procedimentos éticos para este estudo foram respeitados conforme a resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que trata sobre pesquisas envolvendo seres humanos. A revisão de escopo foi guiada de acordo com as normas do Joanna Briggs Institute (JBI). Os dados derivados da entrevista foram tratados através da técnica de análise de conteúdo. Os resultados da revisão de escopo foram organizados em torno de três categorias a saber: 1) aspectos a serem avaliados na consulta de enfermagem para uma efetiva gestão do cuidado e propostas de intervenção ; 2) Condutas a serem tomadas por enfermeiros para a promoção da gestão do cuidado efetiva e 3) Comunicação enquanto elemento chave da gestão do cuidado. A análise das entrevistas gerou duas categorias analíticas: 1) a organização do cuidado em terapia antineoplásica sistêmica e a consulta de enfermagem de primeira vez e 2) Consulta de enfermagem: Orientação, acolhimento e conforto. A discussão empreendida buscou entrelaçar os achados da revisão de escopo com o resultado da pesquisa empírica. O estudo concluiu que a consulta de enfermagem de primeira vez contribui com a gestão do cuidado, promovendo acolhimento e conforto.

Palavras-chave: Consulta de enfermagem de primeira vez. Tratamento antineoplásico sistêmico. Organização do cuidado.

ABSTRACT

NEVES, R. S. **Contributions of the first-time nursing consultation in the management of care for people treated with systemic antineoplastics in outpatient units.** 2023. 90 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

The study aimed to investigate the contributions of nursing consultations in the management of care for individuals with neoplasms who receive systemic antineoplastic treatment in an outpatient setting. It highlights the role of properly qualified nursing professionals in addressing the care demands of individuals affected by neoplasms, justified by the importance of neoplastic diseases as a cause of illness and death worldwide. The study focused on the contributions of the first nursing consultation in the management of care offered to individuals affected by neoplasms. Its overall objective was to analyze the contributions of adopting the first nursing consultation before the start of systemic antineoplastic therapy (first consultation) in the management of care offered to individuals affected by neoplasms, with specific objectives of mapping the knowledge produced about the first nursing consultation in outpatient application of systemic antineoplastic therapy and understanding the perception of oncology nurses about the role of the first nursing consultation in the systemic antineoplastic therapy outpatient clinic. This was an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, associated with a scope review. The study was carried out in three units of a network of clinics dedicated to oncology treatment. Thirteen nurses participated in the study, three of whom were responsible for the first consultation, and the others worked in the infusion room. Data collection was performed through semi-structured interviews. Ethical procedures for this study were respected in accordance with Resolution No. 466/2012 of the National Health Council, which deals with research involving human subjects. The scope review was guided according to the Joanna Briggs Institute (JBI) standards. The interview data was treated using content analysis techniques. The results of the scope review were organized around three categories, namely: 1) aspects to be evaluated in the nursing consultation for effective care management and intervention proposals; 2) Conduct to be taken by nurses to promote effective care management; and 3) Communication as a key element of care management. The analysis of the interviews generated two analytical categories: 1) organization of care in systemic antineoplastic therapy and the first nursing consultation, and 2) Nursing consultation: Guidance, reception, and comfort. The discussion sought to intertwine the findings of the scope review with the results of empirical research. The study concluded that the first nursing consultation contributes to care management by promoting reception and comfort.

Keywords: First-time nursing consultation. Systemic antineoplastic treatment. Organization of care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Artigos publicados entre 2017 e 2020 relacionados às ações promovidas pelas enfermeiras em ambulatórios de terapia antineoplásica sistêmica.....	26
Figura 1 – Fluxograma PRISMA de processo de seleção de artigos e inclusão. Rio de Janeiro, 2023.....	41
Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão, em ordem cronológica de publicação. Rio de Janeiro, 2023.....	42
Tabela 1 – Distribuição dos participantes da pesquisa segundo sexo e faixa etária. Rio de Janeiro, 2022.....	53
Figura 2 – Média (em anos) e desvio padrão do tempo de formação (tF), tempo de experiência profissional (tE), tempo de experiência em oncologia (tEo) e tempo de experiência na instituição (tEi).....	54
Figura 3 – Distribuição dos participantes da pesquisa segundo local de atuação.....	55
Quadro 3 – Tempo médio de experiência (em anos) das participantes segundo espaço de inserção no local da pesquisa. Rio de Janeiro, 2022.....	55
Quadro 4 – Frequência de Unidades de Significação por categoria.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CACON	Centro de Assistência Especializada em Oncologia
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
INCA	Instituto Nacional do Câncer
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPCC	Política nacional de Prevenção e Controle do Câncer
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNACON	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	11
1	REFERENCIAL TEMÁTICO	23
1.1	Processo de enfermagem	23
1.2	Consulta de enfermagem	23
1.3	Consulta de enfermagem em oncologia	24
1.4	Gestão de cuidado em oncologia	30
2	METODOLOGIA	32
2.1	Cenário de estudo	33
2.1.1	<u>Fluxos de trabalho e organização do cuidado de enfermagem</u>	33
2.2	Participantes do estudo	34
2.2.1	<u>Critérios de inclusão</u>	35
2.2.2	<u>Critérios de exclusão</u>	35
2.3	Aspectos éticos	35
2.4	Coleta de dados	36
2.5	Análise de dados	37
3	RESULTADOS	38
3.1	Consulta de enfermagem de primeira vez e o cuidado a pessoa tratada por terapia antineoplástica sistêmica em regime ambulatorial: revisão de escopo	38
3.1.1	<u>Método</u>	38
3.1.1.1	Delineamento do estudo.....	38
3.1.1.2	Critérios de elegibilidade.....	39
3.1.1.3	Coleta de dados.....	39
3.1.2	<u>Resultados</u>	41
3.1.3	<u>Discussão</u>	45
3.1.3.1	Aspectos a serem avaliados na consulta de enfermagem para uma efetiva gestão do cuidado e propostas de intervenção.....	46
3.1.3.2	Condutas a serem tomadas por enfermeiros para a promoção da gestão do cuidado efetiva.....	49
3.1.3.3	Comunicação enquanto elemento chave da gestão do cuidado.....	51

3.1.4	<u>Limitações do estudo</u>	52
3.1.5	<u>Conclusão</u>	52
3.2	Percepção dos enfermeiros oncologistas acerca do papel da consulta de enfermagem de primeira vez	53
3.2.1	<u>Caracterização das participantes do estudo</u>	53
3.2.2	<u>A consulta de enfermagem de primeira vez na percepção das enfermeiras</u>	56
4	DISCUSSÃO	58
	CONCLUSÃO	71
	REFERÊNCIAS	73
	APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados.....	84
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	86
	APÊNDICE C – Declaração de Autorização para Entrada no Campo.....	88
	APÊNDICE D – Cronograma.....	89
	APÊNDICE E – Orçamento.....	90

INTRODUÇÃO

O estudo teve como tema as contribuições da consulta de enfermagem na gestão do cuidado a pessoas acometidas por neoplasias que recebem tratamento antineoplásico¹ sistêmico em regime ambulatorial.

O interesse no tema foi decorrente da minha atuação como enfermeira², iniciada há dezenove anos e, desde 2014, trabalhando exclusivamente com indivíduos acometidos por neoplasias, a partir atuação junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA) . Neste período, durante o processo de capacitação, era necessária a atuação em todos os setores do hospital e, desta forma, foi possível perceber que a oncologia era uma área diferenciada, com inúmeras particularidades, dentro da área da saúde. As atividades abrangiam funções para além da execução de processos e cumprimento de protocolos, exigindo do profissional de enfermagem uma sensibilidade para a adaptar-se às mais diversas situações que o contato direto com clientes implica. Ao fim do período de atuação junto ao INCA, uma nova etapa profissional foi iniciada, com a inserção em ambulatórios de infusão de antineoplásicos, vinculados a rede privada de serviços de saúde. Neste cenário, foi possível atuar no salão de infusão de antineoplásicos sistêmicos e, posteriormente, assumir a responsabilidade pela consulta de enfermagem de primeira vez. Um desdobramento da aquisição de competências na área de oncologia permitiu minha participação nos processos para acreditação internacional na instituição em tela.

Além da experiência na rede privada de serviços voltados para o atendimento a pessoas acometidas por neoplasias, uma outra aproximação, em um serviço público dirigido a atendimento de um público com perfil semelhante, gerou inquietação, na medida em que a consulta de enfermagem, consolidada como estratégia de acolhimento e orientação para pessoas tratadas no primeiro cenário, não estava presente no último. Assim, houve interesse em aprofundar o conhecimento sobre a temática, buscando compreender a inserção da enfermeira no processo de cuidar em oncologia e a expressão da diferença de sua atuação no desfecho das pessoas submetidas ao tratamento oncológico. Em que pese a observação da

¹ Neste trabalho será utilizado o termo “antineoplásico sistêmico” como substituto do termo “quimioterápico” de acordo com a nova nomenclatura para profissionais de enfermagem. Nos locais onde aparece o termo “quimioterápico”, deve-se a utilização do nome de textos e citações de terceiros.

² Os termos “enfermeira/enfermeiras” serão empregados neste trabalho como forma de representar a classe de profissionais que em sua maioria é composta por mulheres. Quando essa representação aparecer através das palavras “enfermeiro” e “enfermeiros”, deve-se ao uso de nomenclaturas de textos ou citações feitas por terceiros.

atuação da enfermeira ocupando papel fundamental neste processo em alguns cenários, a ausência de um trabalho sistemático desta profissional em outros espaços de cuidado oncológico sustenta o interesse pela investigação.

Sobre o trabalho das enfermeiras no contexto da oncologia, Carmo *et al* (2019) desenvolveram um estudo que teve como objetivo compreender a perspectiva de enfermeiros acerca do processo de enfrentamento dos desafios vivenciados no cuidado à pessoa com câncer (CARMO *et al.*, 2019). Neste estudo as autoras concluíram que o trabalho na área de oncologia pode ter significados contraditórios, que variam desde a motivação até sentimentos negativos sobre sua prática. Adicionalmente destacam a resiliência como um componente importante das habilidades da enfermeira oncologista para que ele possa sustentar os desafios do cuidado a pacientes e suas famílias no enfrentamento do adoecimento oncológico.

A importância de contar com profissionais de enfermagem devidamente qualificados para o cuidado com essa clientela se justifica pelo número de pessoas acometidas por neoplasias nos últimos anos. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), o câncer é a segunda maior causa de mortes no mundo e em 2018 correspondeu a 9,6 milhões de mortes. Além disso, estima-se que 70% destas mortes acontecem em países de baixa e média renda (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2018).

A expressão do câncer na realidade brasileira pôde ser medida por um estudo feito pelo INCA, que aponta que só no biênio 2019/2020 surgiram cerca de 626 mil novos casos de indivíduos acometidos por neoplasias por ano (entre homens e mulheres), cujo número de mortes para este mesmo período foi de 232 mil. No biênio de 2014/2015 a ocorrência foi de 576 mil casos ao ano. (INCA, 2020) Atualmente, o número de casos de câncer no Brasil corresponde às estimativas do INCA para o triênio 2020-2022 na casa dos 625 mil casos. As estimativas para o triênio de 2023-2025 indicam cerca de 704 mil novos casos de câncer no Brasil, onde 70% deles concentram-se na região sudeste. (INCA, 2022).

Os dados apresentados apontam a realidade concreta do câncer como um problema a ser enfrentado no âmbito dos sistemas de saúde e, conseqüentemente, da necessidade de tratamento adequado, dentre os quais estão citados a cirurgia, terapia antineoplásica sistêmica e radioterapia. Diante da elevação do diagnóstico de câncer no Brasil, há a necessidade da estruturação de hospitais para o tratamento de indivíduos oncológicos que possam garantir

assistência e cuidados qualificados a indivíduos acometidos pela doença (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Para que se possa garantir direitos à pessoa com câncer no Sistema Único de Saúde (SUS), no bojo da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), destacam-se a Lei n.º 12.732/2012, que estabelece o prazo de 60 dias para que o cliente oncológico diagnosticado receba o seu primeiro tratamento e a Lei n.º 13.896/2019, que define um prazo de 30 dias para que sejam realizados exames confirmatórios nos indivíduos que apresentarem neoplasia maligna como principal suspeita diagnóstica (BRASIL, 2017).

O sistema público de saúde do Brasil, o SUS, oferta o diagnóstico e tratamento do câncer, sendo os mais prevalentes os de colo do útero, de mama, de próstata, de estômago, de cólon e reto, dentre outros (INCA, 2020). Neste sistema o tratamento da doença acontece em Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e os Centros de Assistência Especializada em Oncologia (CACON) que funcionam em instituições de saúde que possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência em oncologia, porém não são exclusivos para este tipo de tratamento (BRITO; CARDOSO, 2018). Em alguns casos, os hospitais e assistência especializados demonstram-se insuficientes, principalmente em regiões do país onde a rede de serviço de saúde é menor que a demanda por atendimento. Isto é agravado pelo fato de haver inúmeros indivíduos tardiamente diagnosticados e em estágios mais avançados da doença (PAIVA *et al.*, 2020).

A oferta do tratamento em oncologia também existe no âmbito das redes privadas. De acordo com o Observatório de Oncologia, iniciativa do movimento “Todos Juntos Contra o Câncer”, o número de hospitais privados para o tratamento do câncer no Brasil chega a 410, dos quais a maioria se concentra na região sudeste, que conta com 203 unidades, mais especificamente no Estado de São Paulo onde estão 119 delas (BRASIL, 2017). Quando comparada com o Sistema Único de Saúde, a iniciativa privada supera as 317 unidades públicas (INCA, 2021), compondo cerca de 56,3 % das unidades de tratamento oncológico no Brasil. Apesar do número da iniciativa privada ser maior que a capacidade instalada do próprio SUS, as habilitações para tipos de tratamento variam. A Oncologia Pediátrica, por exemplo, está presente em apenas 94 das 410 unidades privadas levantadas pelo Observatório de Oncologia. As unidades que possuem Radioterapia são 154, Hematologia são 200, 284 unidades possuem tratamento cirúrgico e 362 a chamada Oncologia Clínica. (INCA, 2021).

A possibilidade de atendimento público às pessoas com neoplasia em unidades públicas ou privadas, decorre de convênios entre o poder público e as redes particulares. Da

totalidade dos tratamentos feitos no Brasil, dentre eles, a radioterapia, terapia antineoplásica sistêmica, hemodiálise e hemoterapia, o SUS, de acordo com o INCA (2020), é responsável por 66,7% dos tratamentos oncológicos no país ficando os outros 33,3% à serviço da iniciativa privada. Além disso, de acordo com Gomes *et al* (2021) que analisaram as despesas do sistema público de saúde com tratamentos oncológicos entre 2008 e 2020, os procedimentos clínicos e seus respectivos investimentos foram de 600 milhões de reais em 2008 para 3 bilhões em 2017, um crescimento significativo na área da oncologia, mas modesto se comparado ao crescimento de investimentos na área da saúde, cerca de 15 a 17%. (GOMES *et al.*, 2021, p. 86).

Os autores apontam ainda que, quando comparado com outros países subdesenvolvidos, o Brasil possui um investimento expressivo levando em consideração seu sistema universalista como é o SUS. Ocorre que parte desse investimento se destina ao chamado sistema híbrido, que se utiliza do financiamento de unidade privadas de saúde como forma de suprir a demanda social. De acordo com os autores, os incentivos governamentais ao mercado privado tornaram-se maior que o próprio gasto público (GOMES *et al.*, 2021. p. 78).

Tendo em vista a temática deste estudo, interessa destacar, no contexto da rede de serviços, os ambulatorios de terapia antineoplásica sistêmica como cenário de investigação, cujas características são estabelecidas por regulamentos específicos que passam por mudanças pertinentes para a discussão sobre o papel do enfermeiro. Neste sentido, importa assinalar a Resolução nº 146/1992 do Conselho Nacional de Enfermagem, que estabelece a obrigatoriedade da presença de profissional de enfermagem nas unidades onde são desenvolvidas atividades de enfermagem (BRASIL, 1992) o que é um ganho para a categoria, inaugurando assim a possibilidade de regulamentação que se dá através do próprio COFEN. Ainda no escopo das normas estabelecidas pelo COFEN no contexto da oncologia, destaca-se a Resolução nº 210, de 01 de julho de 1998, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásico (BRASIL, 1998) e a Resolução nº 257 de 12 de julho de 2001, que acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução COFEN nº. 210/98, a possibilidade do Enfermeiro o preparar drogas Quimioterápicas Antineoplásicas (BRASIL, 2001).

Para além da definição da obrigatoriedade da presença de enfermeiros nos espaços que prestam serviços de enfermagem (BRASIL, 1992), há que se considerar a regulamentação das práticas desenvolvidas nos serviços que prestam cuidados a saúde humana como objeto de interesse da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e os guias de conduta que tratam das boas práticas no âmbito desses serviços.

Em relação às normas estabelecidas pela ANVISA interessa ressaltar as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC's), série de normas regulamentares que atribuem responsabilidades a empresas e profissionais a fim de garantir as boas práticas relacionadas a produtos e serviços destinados à saúde da população. No âmbito da oncologia, tais normas vão pormenorizar procedimentos, estruturas dos salões de terapia antineoplásica sistêmica, equipamentos de proteção individual e equipamentos de proteção coletiva (EPI e EPC, respectivamente), além de fases e etapas específicas do tratamento, como armazenamento, manuseio, aplicação e descarte. Neste contexto, destaca-se RDC N° 220, de 21 de setembro de 2004, que em seu artigo primeiro aprova o regulamento técnico de funcionamento dos serviços de terapia antineoplásica. O texto desta resolução define que a enfermeira é componente obrigatório da equipe multiprofissional nas equipes destes serviços (BRASIL, 2004).

Acerca do papel do enfermeiro, a RDC N° 220/2004 informa a necessidade de uma enfermeira responsável técnico pelas atividades de enfermagem no âmbito desses serviços, assinalando também sua atuação como responsável pela elaboração de ações de Prevenção e Controle de Infecção e Eventos Adversos (PCIEA) do serviço. A resolução em tela também informa que a prescrição médica deve ser “avaliada pelo enfermeiro quanto à viabilidade, interações medicamentosas, medicamentos adjuvantes e de suporte, antes da sua administração” (BRASIL, 2004).

Embora a RDC N° 220/2004 (BRASIL, 2004) assinale a obrigatoriedade da enfermeira como componente da equipe em serviços que oferecem terapias antineoplásicas, o escopo de atividades do profissional é pouco definido na norma. Neste sentido, destaca-se a resolução COFEN 569/2018 (BRASIL, 2018), que aprova o “Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica” e descreve, em seu anexo, as competências privativas do enfermeiro em terapia antineoplásica sistêmica, destacando-se entre tais atribuições a realização de consulta de enfermagem baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (BRASIL, 2018).

A consulta de enfermagem como atividade privativa do enfermeiro foi um marco para a prática profissional no Brasil. Para tanto, destaca-se a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta as atividades de enfermagem, especialmente no seu artigo 11, inciso I, alínea “i”, que prevê a consulta de enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro. (BRASIL, 1986).

A oferta da consulta de enfermagem nos vários contextos em que a ação da enfermeira se faz presente pressupõe a presença desta profissional, sendo necessário considerar sua dimensão qualitativa e quantitativa. Neste sentido, vale ressaltar a escassez de estudos que apontem o dimensionamento de pessoal em serviços de oncologia. Neste sentido, tanto a RDC

Nº 220/ 2004 (BRASIL, 2004) quanto a resolução COFEN 569/2018 (BRASIL, 2018) são omissas, pois enquanto a primeira apenas define a obrigatoriedade do profissional no serviço, a segunda descreve as atividades privativas do profissional, sem estabelecer a relação entre o número de pacientes tratados e as horas de profissionais existentes para garantir que todas as atividades listadas sejam efetivamente ofertadas a todos os pacientes. Desta forma, a organização do trabalho e o dimensionamento do pessoal de enfermagem em cada instituição delimitam o modo como o cuidado da enfermeira se estabelece junto a clientela atendida.

Os tratamentos disponíveis para as doenças oncológicas, seja nas unidades públicas ou privadas, podem ser organizadas dentro de três modalidades terapêuticas: cirurgias, radioterapias e terapia antineoplásica sistêmica. O modo de tratamento depende sempre do tipo de tumor, estadiamento, estado de saúde do indivíduo e possíveis efeitos colaterais, podendo variar entre uma única forma de tratamento ou a combinação deles (SANTIN, 2020). Um elemento definidor do sucesso terapêutico diz respeito a precocidade do diagnóstico e início de tratamento nos estágios iniciais, que podem contribuir para a diminuição nas taxas de mortalidade por câncer (SANTIN, 2020).

Destaca-se aqui a terapia antineoplásica sistêmica, que é uma modalidade de tratamento que utiliza compostos químicos isolados ou em combinação, chamados de agentes neoplásicos, com o objetivo de tratar neoplasias malignas, atuando em nível celular. Atualmente, a terapia antineoplásica sistêmica é, entre as modalidades de tratamento, a que possui maior incidência de cura em diversos tumores, e a que mais aumenta a sobrevida do portador de câncer (BRITO; CARDOSO, 2018, p19).

Existem tipos diferentes de terapia antineoplásica sistêmica que respondem a determinados objetivos dentro do tratamento. A terapia antineoplásica sistêmica curativa, por exemplo, ganha esse nome quando é utilizada como principal recurso para a eliminação das neoplasias malignas podendo durar em alguns casos até 36 meses. No caso da terapia antineoplásica sistêmica neoadjuvante, ou citorrredutora (diminuição celular), sua principal finalidade é preparar os tumores para serem retirados, agindo na diminuição de seu efeito maligno antes da cirurgia. A terapia antineoplásica sistêmica adjuvante, ou profilática, age sobre o risco de retorno do efeito maligno agudo do tumor quando este fora retirado ou não se detecta mais seu teor maligno. Por fim, a terapia antineoplásica sistêmica paliativa é usada para melhorar a capacidade funcional do paciente, sua qualidade de vida, quando a cura já não é mais possível (BRITO; CARDOSO, 2018, p.20).

A variação dos tipos de neoplasias juntamente com o seu estágio de crescimento irá determinar qual tipo de terapia antineoplásica sistêmica, a duração do processo, além da

maneira como será ministrada a dosagem sobre os procedimentos e subdivide a administração de agentes antineoplásicos da seguinte maneira: Via Oral (VO) – consiste em comprimidos, capsulas ou líquidos, tomados em casa; Endovenosa (EV) – aplicação na veia ou por cateter; Intramuscular (IM) – por meio de injeções; Subcutânea (SC) – injeções aplicadas no tecido gorduroso; Intratecal (IT) – Aplicada no líquido da espinha através de aplicação médica em centro cirúrgico; Intraperitoneal (IO) – em que a aplicação ocorre na cavidade peritoneal, acelerando o efeito citotóxico; Intrapleural (IPI) – por cateter ou dreno ocluídos, eficaz em casos de efusões malignas localizadas; e ainda a Intravesical (IV) – carece de restrição hídrica e tem o medicamento administrado por cateter via sonda vesical (MOURA, 2014, pp. 14-15).

Os agentes antineoplásicos orais, uma vez prescritos, são auto ministrados ou utilizados com o suporte de um cuidador. Os demais, em suas variações, serão ministrados por uma equipe especializada em oncologia em dois contextos: ambulatorial, caracterizado pela volta para casa após o tratamento, e em regime de internação, em que o paciente permanece internado durante o tratamento. As variações de quantidade e tempo de aplicação, além dos níveis de imunidade dos respectivos pacientes são fatores que contribuem para a escolha de qual forma a terapia antineoplásica sistêmica será realizada. Além disso, as unidades hospitalares e de referência distinguem-se quanto à estrutura técnica e humana para lidar com as diferentes complexidades dos casos. (TEIXEIRA, 2012, p.133)

No caso das enfermeiras, há nas unidades ambulatoriais distinções entre aquelas que trabalham com o manejo de antineoplásicos, aquelas que recebem e acolhem os pacientes e ainda as que são responsáveis pelo acompanhamento dos pacientes no decorrer do tratamento. De acordo com Costa (2020) a administração e o manejo de terapias antineoplásicas como o caso da aplicação endovenosa, requer o conhecimento especializados em oncologia, como a verificação da rede venosa e sua resposta, a percepção rápida dos efeitos colaterais além de uma tomada de decisão rápida e eficaz visando o bem-estar possível do paciente (COSTA, 2020). Para essa gama de responsabilidade no momento da infusão, há uma equipe compostas por demais enfermeiras responsáveis pela construção de um quadro favorável para essa tomada de decisão.

O atendimento às pessoas tratadas com antineoplásicos sistêmicos em regime ambulatorial pressupõe diferenças em relação às unidades hospitalares, cenário onde a consulta de enfermagem tem destaque. A falta de sistematização das instituições no tocante aos cuidados de Enfermagem, como bem apontava Rosa *et al*, (2007, p. 488) fez do estabelecimento da Lei 7498/86, um ganho imensurável para a assistência de enfermagem.

A consulta de enfermagem consiste em um conjunto de ações clínicas, psicossociais e educativas privativas da enfermeira e que buscam prevenir e detectar precocemente algumas complicações no âmbito onde são empregadas, além de acompanhar o desenvolvimento do paciente com o objetivo de obter desfechos positivos para o processo. A consulta de enfermagem deve ser desenvolvida de forma a atender às demandas e necessidades específicas na área empregada, com a inclusão de condutas humanizadas e acolhedoras e ausência de intervenções desnecessárias, por meio da atuação baseada em conhecimentos técnicos e científicos (ROSA *et al.*, 2007, p. 488).

Apesar de apresentar um papel importante no preparo e no atendimento ao cliente, a consulta de enfermagem nem sempre está presente nos ambulatórios de terapia antineoplásica sistêmica, apesar dos seus benefícios para a clientela atendida. Segundo Silva *et al.* (2018), existe a necessidade de que a atuação da enfermagem apresente uma assistência que não seja apenas técnica, que se dê exclusivamente dentro do âmbito ambulatorial. É preciso, portanto, que essa assistência seja estendida para domicílio através das informações que o profissional de enfermagem fornece durante a consulta de enfermagem.

De acordo com Reis (2014) é papel da consulta de enfermagem, no contexto da terapia antineoplásica sistêmica, o acompanhamento da administração dos agentes antineoplásicos e da possibilidade do chamado “extravasamento de agentes antineoplásicos” (REIS, 2014, p.8). O escape das substâncias para fora dos vasos circulatórios são sintomas que precisam ser identificados a partir de observação severa em parceria com o paciente, especificamente possibilitada nas consultas de enfermagem (REIS, 2014, p.9). Dessa forma pôde-se observar como a consulta de enfermagem se integra de maneira fundamental durante o tratamento e sua administração de agentes antineoplásicos, pois é peça fundamental para o enfermeiro, que deve possuir os conhecimentos dos protocolos de administração, formas de aplicação, intervalos, reações adversas e toxicidades, além do mais importante que é saber de que maneira o paciente está reagindo às aplicações (REIS, 2014, p.9).

Adicionalmente, as informações oferecidas durante a consulta de enfermagem tornam-se fundamentais para uma assistência de qualidade, pois a enfermeira além de ser cuidadora, passa a ser uma educadora tanto para o paciente quanto para sua família ao orientar clientes e familiares/ou cuidadores quanto ao autocuidado, esclarecendo sobre o que é a terapia antineoplásica sistêmica, manejo dos efeitos colaterais do tratamento antineoplásico, favorecendo assim o aumento à adesão e sucesso do tratamento (SILVA *et al.*, 2018).

A experiência como enfermeira em diferentes instituições de cuidado a pessoas tratadas através de terapia antineoplásica sistêmica permitiu observar modos diversos de organizar o cuidado de enfermagem, admitindo a consulta de enfermagem como componente do cuidado ou não. A observação desta diversidade reforçou a compreensão dos aspectos positivos da consulta no cuidado às pessoas tratadas através da terapia antineoplásica sistêmica, mas percebe-se um outro benefício potencial da consulta de enfermagem em ambulatorios de terapia antineoplásica sistêmica pode estar relacionado ao modo como o trabalho é organizado, de modo a consolidar os benefícios dirigidos a clientela atendida.

Tendo em vista o exposto, foi definido como objeto de estudo as contribuições da consulta de enfermagem de primeira vez na gestão do cuidado ofertado a indivíduos acometidos por neoplasias.

Questão Norteadora

Levando em consideração as informações expostas acima, a questão norteadora do presente estudo foi a seguinte: De que forma a consulta de enfermagem de primeira vez, ofertada às pessoas tratadas através de terapia antineoplásica sistêmica em regime ambulatorial, contribui com a gestão do cuidado de enfermagem o tratamento?

Com base nas considerações expostas e na experiência profissional desta pesquisadora, foi definido o seguinte pressuposto: A consulta de enfermagem, realizada por outra enfermeira que não aquela que realiza a infusão é feita antes do início do tratamento com agentes antineoplásicos, e subsidia os enfermeiros do salão de terapia antineoplásica sistêmica, permitindo intervenções de enfermagem individualizadas e oportunas uma vez que a primeira consulta possibilita conhecer as demandas da clientela, sustentando a tomada de decisão pela enfermeira do salão.

Com o propósito de responder à questão norteadora, foram delimitados os seguintes objetivos do estudo:

Objetivo geral

Analisar as contribuições da adoção da consulta de enfermagem antes do início do da terapia antineoplásica sistêmica (consulta de primeira vez) na gestão do cuidado ofertado a indivíduos acometidos por neoplasias.

Objetivos específicos

- a) Mapear o conhecimento produzido sobre a consulta de enfermagem de primeira vez em ambulatório de aplicação de terapia antineoplásica sistêmica;
- b) Compreender a percepção de enfermeiros oncologistas acerca do papel da consulta de enfermagem de primeira vez no ambulatório de terapia antineoplásica sistêmica no cuidado às pessoas atendidas neste espaço.

Justificativa

A justificativa deste estudo esteve relacionada a escassez de investigações relacionadas ao lugar da consulta de enfermagem na terapia antineoplásica sistêmica, associada ao reconhecimento, para além do aumento da incidência de mortes por neoplasias no Brasil, o fato de a aderência aos tratamentos propostos para a doença ser cada vez mais baixa. (REIS, 2014, p.4). De acordo com Soffiatti, (2000) a falta de conhecimento do quadro neoplásico por parte do paciente somada à recomendação de um tratamento tão prejudicial à nível celular, faz da primeira consulta um momento crucial para amenizar os efeitos do que ela diz ser um “choque” para pacientes e familiares, choque que muitas vezes é o motivo do recorrente abandono do regime terapêutico proposto (SOFFIATTI, 2000, p. 70).

É ainda na primeira interação, e nas interações subsequentes entre enfermeira e paciente, que a relação de acolhimento, confiança e cuidado se apresentam como um grande álibi para o tratamento. Segundo Soffiatti (2000), esse primeiro contato não responderá um protocolo estritamente pré-definido, mas será o momento em que a enfermeira se faz disponível e acessível para as demandas bio-psico-sócio espirituais de quem está do outro lado. (SOFFIATTI, 2000, p. 71). Toda a maneira e forma da interação é crucial para a motivação do paciente, a linguagem utilizada, a maneira de apresentar as condições clínicas sem gerar falsas esperanças, a forma direta de apresentar os procedimentos, escolhendo uma linguagem simples e transparente são fatores que constituirão o elo entre os dois (SOFFIATTI, 2000, p. 71).

A partir dessa relação de confiança estabelecida, a consulta de enfermagem volta-se para o acompanhamento durante a terapia antineoplásica sistêmica, buscando melhorar as formas de aprendizagem e autocuidado, observar a toxicidade provocada pelas substâncias para então, se houver toxicidade, propor estratégia de cuidado para tais agravamentos. (SOFFIATTI,

2000, p.71) Dessa maneira o que se cria a partir de uma primeira consulta é um caminho para que o restante do processo seja mais humanizado e norteado por uma relação de confiança.

Numa perspectiva mais abrangente, destaca-se a inserção da investigação no contexto tratado por Pramesh e colaboradores (2022), que apontam entre as prioridades de pesquisa relacionadas ao câncer, em países de baixa renda, o enfrentamento de questões tais como as barreiras de acesso e qualidade variável do atendimento.

As contribuições potenciais deste estudo abrangem as áreas do ensino, da assistência e da pesquisa, uma vez que a temática se mostrou transversal ao conhecimento desenvolvido na formação, aplicado na prática e aprofundado na pesquisa.

Para área do ensino, o estudo tem contribuição potencial no contexto da pós graduação e da educação permanente, na medida em que explora conhecimentos necessários para o exercício profissional de enfermeiras, de modo a contribuir para a uma melhora no atendimento aos clientes, integrando as dimensões que envolvem as ações desenvolvidas pelas enfermeiras no âmbito da gestão. Neste olhar, a gestão e o cuidado são identificados como dimensões indissociáveis do trabalho desenvolvido pelas enfermeiras e este é um conhecimento que precisa ser reforçado no âmbito da formação profissional na enfermagem.

De acordo com Garcia *et al* (2019), a possibilidade de juntar os processos de aprender e ensinar através de uma formação construída no contexto real de trabalho dá dimensões da importância do contato com o contexto de real atendimento, no caso da oncologia, que é tão dependente da competência da comunicação entre paciente enfermeira e também entre as próprias profissionais. As práticas de residência, ao serem colocadas dentro da perspectiva de Educação Permanente, encontram mesmo no ambiente de trabalho, maneiras de aperfeiçoamento profissional que depende de pesquisas com esta. A pertinência dessa pesquisa, portanto, ao tratar de como se organiza o cuidado a partir da consulta de primeira vez em regime ambulatorial, contribui para educação permanente pois aborda questões sensíveis e sutis, mas que só podem ser analisadas dentro do contexto de trabalho, que precisa ser transformado em ambiente de “aprendizado-trabalho” bem aponta Garcia *et al* (2019).

Em relação à área da assistência, o estudo contribui de forma a explorar as contribuições de um modo de organizar o processo de trabalho da enfermagem no âmbito da oncologia, mostrando a centralidade da enfermeira no acolhimento e direcionamento do cuidado às pessoas com doenças neoplásicas tratadas através da terapia antineoplásica sistêmica.

Na área da pesquisa, a contribuição do estudo se dá pela apresentação de novos dados e novas perspectivas sobre a gestão do cuidado de enfermagem em oncologia, convidando a

explorar outros modelos de organização e avaliar os resultados obtidos a partir do olhar do usuário.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; LAGRANGE, V. A visita domiciliar como uma estratégia da assistência no domicílio. *In*: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A D'A. (Org.). **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ, 2007. p. 151-171. (Coleção Educação Profissional e Docência em Saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde, 4). Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39173/Modelos%20de%20Aten%c3%a7%c3%a3o%20-%20A%20Visita%20Domiciliar.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. Acesso em: 1 fev. 2023.

ALVES, K. R., *et al.* Aspects to be addressed by nurses during consultation in Chemotherapy patients using potentially neurotoxic drugs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 5, n. 6, 1423-1430, ago. 2011 Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6811>. Acesso em: 1 fev. 2023.

ARAÚJO, M. C. M. H., *et al.* O pensar e o agir de profissionais de saúde sobre a coordenação entre os níveis assistenciais da rede de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], 2021, v. 26, n. 8, p. 3359-3370. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/qGNVPr6ZYLgJngGFXD7wKZy/?lang=pt>. Acesso em: 18 dez. 2021

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENNER, P. **De iniciante a especialista**. Am. J. Nurs, 2006.

BRASIL. **Lei n 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Lei n 12.732**, de 22 de novembro de 2012. Estabelece o início de tratamento para pacientes com neoplasias malignas. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112732.htm. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Lei 13.896**, de 30 de outubro de 2019. Altera a lei de estabelecimento de início de tratamento para pacientes com neoplasias malignas. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13896.htm#art1. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Resolução COFEN – 146/1992**. Normatiza em âmbito Nacional a obrigatoriedade de haver Enfermeiro em todas as unidades de serviço onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1461992-revogada-pela-resoluo-3472009_4237.html. Acesso em: 2 out. 2022.

BRASIL. **Resolução CONFEN – 210/1998**. Regulamento da atuação dos profissionais de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2101998_4257.html. Acesso em: 2 out. 2022.

BRASIL. **Resolução CONFEN – 257/2001**. Altera a Resolução 210/1998, facultado ao Enfermeiro o preparo de drogas quimioterápicas antineoplásicas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2572001_4295.html. Acesso em: 2 out. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 3.535**, de 2 de setembro de 1998. Estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia. Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535_02_09_1998_revog.html. Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. **Resolução – RDC nº220**, de 21 de setembro de 2004. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html. Acesso em: 14 set 2022.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. **Manual de Bases Técnicas da Oncologia, SIA/SUS**. Sistema de Informações Ambulatoriais. 22ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde: 2016.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Rede de Atenção ao Câncer**. Brasília, Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smprasatributos>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. **Portaria nº 420**, de 25 de agosto de 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0420_25_08_2010.html. Acesso em: 08 abr. 2022.

BRASIL. Observatório de Oncologia. **Tratamento oncológico na rede privada de saúde do Brasil**, 2017. acesso em: 21 de mar. de 2022. Disponível em <https://observatoriodeoncologia.com.br/tratamento-oncologico-na-rede-privada-de-saude-do-brasil/>. Acesso em: 15 ago. 2022.

BRASIL. **Resolução – RDC nº220**, de 21 de setembro de 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0220_21_09_2004.html. Acesso em: 20 set. 2022.

BRITO, A. P. ; CARDOSO, E. L. S. **A percepção dos enfermeiros acerca da importância da consulta de enfermagem no cuidado de pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Pará. Pará, 2018. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br:8443/jspui/handle/prefix/1625>. Acesso em: 13 jan. 22.

CAMELO, S. H. H., *et al.* Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Ciencia y Enfermería**, v. 19, n. 3, p. 51-62, 2013. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art_06.pdf. Acesso em: 11 de fev. 2023.

CARMO, R. A. L. de O. do., *et al.* Cuidar em Oncologia: Desafios e Superações Cotidianas Vivenciados por Enfermeiros. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 65, n. 3, p. e-14818, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/818>. Acesso em: 12 maio. 2022.

CARNIÈRE, C. M., *et al.* Construção e validação de um guia de orientação sobre o tratamento quimioterápico. **Revista de Enfermagem Atenção Saúde**, v. 9, n. 2, p.3-15, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/01/1145723/construcao-e-validacao-de-um-guia.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2022.

CASTRO, R. R., *et al.* Compreensões e desafios acerca da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, e10461, 2016. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v24n5/v24n5a17.pdf>. Acesso em: 03 de fev. 2022.

CONFEN. **Resolução nº 0569/2018**, de 19 de fevereiro de 2018. Aprova o Regulamento Técnico da Atuação dos Profissionais de Enfermagem em Quimioterapia Antineoplásica. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2021.

CONFEN. **Resolução nº 358**, de 15 de out. de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.cofen.gov.br/resolucao-cofen3582009_4384.html. Acesso em: 28 mai. 2021.

CONFEN. **Resolução nº 544**, de 9 de maio de 2017. Revoga a Resolução COFEN nº 159/1993. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05442017_52029.html#:~:text=RESOLVE%3A-,Art.,no%20Di%C3%A1rio%20Oficial%20da%20Uni%C3%A3o. Acesso em: 15 jun. 2021.

CORACINI, A. **Consulta de enfermagem em oncologia: uma revisão narrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Oncologia). Rio Grande do Sul: Departamento de Ciências da Vida, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2232>. Acesso em: 17 fev. 2022.

COSTA, C. O., *et al.* Administração segura de quimioterapia antineoplásica endovenosa: Relato de experiência. **Revista Elsevier**, v. 42, supl. 2, pp. 455-456, nov. de 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2531137920310531?via%3Dihub>. Acesso em: 02 set. 2022.

CRUZ, I. M. L. da; MANTOVANI, M. de F. Orientação de enfermagem para a alta hospitalar do paciente neoplásico. **Cogitare Enfermagem**, vol. 19, nº 4, pp. 687-693, out./dez, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36261>. Acesso em: 24 jun. 2022.

CRUZ, F. O. de A. M. da., *et al.* Implementação de manuais educativos na consulta de enfermagem: opinião dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. **Revista de Enfermagem UFPE** [online], [S. l.], v. 11, n. 5, p. 1757-1762, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23320/18904>. Acesso em: 14 mai. 2022.

CHAVES, J. H. B., *et al.* Cuidados paliativos: conhecimento de pacientes oncológicos e seus cuidadores. **Revista Bioética** [online], 2021, v. 29, n. 3, p. 519-529. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/SKcFbJwd9SXPV93cRFdbwhb/?lang=pt>. Acesso em: 18 dez. 2021.

CIRILO, J. D., *et al.* Nursing care management for women with breast cancer in palliative chemotherapy. In: **Texto & Contexto- Enfermagem** [online]. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), 2016, v. 25, n. 03, e4130015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/583YFyYhTjDhBqrn5WJBBKK/?lang=en>. Acesso em: 10 nov. 2021.

CONCEIÇÃO, A. S., *et al.* Ações da enfermeira na visita domiciliar da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 20, p. e441, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/441>. Acesso em: 26 set. 2022.

COX, A., *et al.* Nurse led telephone follow up in ovarian cancer: A psychosocial perspective. **European Journal of Oncology Nursing**, p.142-7, 2008. Disponível em: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(08\)00086-0/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(08)00086-0/fulltext). Acesso em: 19 nov. 2021.

DANTAS, C. N.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO, F. S. V. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, e2800014, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-2800014.pdf>. Acesso em 06 ago. 2022.

DINIZ, J. da S. P., *et al.* Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], 2019, v. 32, n. 6, p. 600-607. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GgK39vvNYdTb4GfJNpLRxyK/?lang=pt>. Acesso em 03 out. 2022.

FARRELLA, C., *et al.* Communication patterns in nurse-led chemotherapy clinics: A mixed-method study. **Patient Education and Counselin**, 2020, 103(8). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399120301038?via%3Dihub>. Acesso em: 01 fev. 2023.

FERRARI, D., *et al.* A visão da equipe de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem em um hospital de médio porte. **Revista Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 13, n. 3, dez. 2016. ISSN 1983-0882. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/cadped/article/view/1160>. Acesso em: 14 mai. 2022.

FERRARI, C. F., *et al.* Orientações de cuidado do enfermeiro para a mulher em tratamento para câncer de mama. **Revista de Enfermagem UFPE** [online], [S. l.], v. 12, n. 3, p. 676-683, mar. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23299>. Acesso em: 10 jun. 2022.

FIOCRUZ. **História do controle do câncer no Brasil**. Disponível em: <http://www.historiadocancer.coc.fiocruz.br/linhadotempo/>. Acesso em: 23 mar. 2022.

GANDOLFI, P. **O que é Regime Diferenciado de Contratação**, 2019. Disponível em: <https://www.rcc.com.br/blog/o-que-e-regime-diferenciado-de-contratacao/>. Acesso em: 03 abr. 2021.

GARCIA, J. V. M., *et al.* Educação permanente em oncologia em um Hospital Universitário Federal. **Revista de Enfermagem UFPI**, 2019, Abr-Jun, p. 4-9. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/7624-34005-1-PB.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2022.

GENTRY, S. The journey of oncology navigation: Nurse navigators help avoid care fragmentation and support shared decision making. **American Nursing Journal**, v.16, n. 12. 2021, pp. 49-53. Disponível em: <https://www.myamericannurse.com/wp-content/uploads/2021/12/an12-Oncology-Navigation-1201.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2022.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-63. São Paulo: 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/wf9CgwXVjpLFVgpwNkCggnC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 jan. 2022.

GOMES, H. M. S., *et al.* Gastos do sistema público de saúde com tratamento em oncologia. **RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v.18, n. 2, p. 74-89. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6877>. Acesso em: 25 fev. 2023.

GUIMARÃES, R. de C. R., *et al.* Ações de enfermagem frente às reações a quimioterápicos em pacientes oncológicos. **Journal of Research: Fundamental Care** [online], v.7, n. 2, p. 2440-2452, abr./jun., 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3589/pdf_1558. Acesso em: 05 set. 2022.

GUTIÉRREZ, M. G. R., *et al.* Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/knynRvgPCgVLFD58cdXbs4s/?lang=pt>. Acesso em: 01 fev. 2023.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. Disponível em: <http://www.barrosbarreto.ufpa.br/index.php/artigos-sem-imagens/445-complexo-hospitalarconsegue-habilitar-unidade-de-oncologia-do-barros-junto-ao-ministerio-da-saude>. Acesso em: 25 jan. 2023.

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2022**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025#:~:text=Do%20total%20dos%20704%20mil,as%20regi%C3%B5es%20Sul%20e%20Sudeste>. Acesso em: 3 fev. 2023.

INCA. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer. José Alencar Gomes da Silva, Rio de Janeiro: 2018. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/introducao.asp>. Acesso em: 3 fev. 2023.

INCA. **Onde tratar pelo SUS**. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em <https://www.inca.gov.br/onde-tratar-pelo-sus>. Acesso em: 21 mar. 2022.

INCA. Entre o Público e o Privado. **Revista Rede Câncer**. Rio de Janeiro, vol.11, 2011, pp. 31-33. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//10-politica.pdf>. Acesso em 3 fev. 2023.

INCA. **Tipos de câncer**. Instituto Nacional do Câncer, 2020. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/estomago/definição>. Acesso em: 3 fev. 2023.

KOLKABA, K. **Comfort Theory and Practice**. Springer Publish Company, 2003.

KOTRONOULAS, G., *et al.* Feasibility and acceptability of the use of patient-reported outcome measures (PROMs) in the delivery of nurse-led supportive care to people with colorectal cancer. **European Journal of Oncology Nursing**, 2017. Disponível em: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(17\)30152-7/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(17)30152-7/fulltext). Acesso em: 01 fev. 2023.

LAI, X., *et al.* Development and Assessment of the Feasibility of a Nurse-Led Care Program for Cancer Patients in a Chemotherapy Day Center. **Cancer Nursing**, 2015. Disponível em: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2015/09000/Development_and_Assessment_of_the_Feasibility_of_a.13.aspx. Acesso em: 01 fev. 2023.

LIMA, E. de F. A., *et al.* O cuidar em quimioterapia: a percepção da equipe de enfermagem. **Journal of Research: Fundamental Care** [online], v. 6, n.1, p. 101-108, jan. /mar., 2014b. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2855/pdf_1056. Acesso em: 4 set. 2022.

LIMA, P. C., *et al.* O ser enfermeiro de uma central de quimioterapia frente à morte do paciente oncológico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.18, n. 3, p. 503-509, 2014a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452014000300503&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 out. 2022.

MAIA, P. G. **A atividade da equipe de enfermagem e os riscos relacionados à exposição a quimioterápicos antineoplásicos no setor de oncologia de um hospital público do estado do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado. FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2009. p.144. Disponível em: <https://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/Maiapgm.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2022.

MATOSO, L. M. L.; ROSÁRIO, S. S. D. de; MATOSO, M. B. L. As estratégias de cuidados para o alívio dos efeitos colaterais da quimioterapia em mulheres. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 251-260, jul./dez, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/10883/pdf>. Acesso em: 25 jul. 2022.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases Teóricas de Enfermagem**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MINEO, F. L. V., *et al.* Assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 2238 – 2260, 2013. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/viewFile/22951/16474>. Acesso em: 14 fev. 2022.

MOREIRA, D. P., *et al.* Quality of life of patients with cancer undergoing chemotherapy in hospitals in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: does individual characteristics matter? **Caderno de Saúde Pública** [online], 2021, v. 37, n. 8, e00002220. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8PGGJM3YBdykRjDsKR8yTPg/?lang=en>. Acesso em: 19 mar. 2022.

MORORÓ, D. D. de S., *et al.* Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], 2017, v. 30, n. 3, p. 323-332. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KkrK5LqytwSghLpg3vFzvbj/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2022.

MOURA, J. W. da S., *et al.* Enfermagem e quimioterapia: um estudo no instituto de medicina integral professor Fernando Figueira. **IMIP. Ciências Biológicas e da Saúde**, Recife, v. 1, n. 3, p. 11-20, jul. 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/view/1712>. Acesso em: 22 mar. 2022.

NISHIO, E. A., *et al.* Implementation of the Nursing Services Management Model in sixteen hospitals. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], 2021, v. 74, n. 1, e20190756. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLpS4BhdLmkmwHfHNqHpgJm/?lang=en>. Acesso em: 22 set. 2022.

OGUCHI, M., *et al.* Measuring the impact of nurse cue-response behavior on cancer patients' emotional cues. **Patient Education Counseling**, 2011, p. 82, pp.163-8. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S073839911000176X>. Acesso em: 07 jan. 2023.

PAIVA, M.V.S. Educação em salão com gestantes e puérperas: um relato de experiência. **Revista Científica de Enfermagem**, v.10, n. 29, 2020. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/338>. Acesso em: 4 jan. 2023.

PAUTASSO, F.F., *et al.* Nurse Navigator: development of a program for Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2020, e3275. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZMWdWh8DB6q76wsH8NvN7Xh/?lang=en>. Acesso em: 15 jul. 2022.

PAUTASSO, F. F., *et al.* Atuação do Nurse Navigator: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2018, p. 39, e2017-0102. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/cQ6Vhk5Qx6LxB88c95smxXs/?lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2022.

PEDUZZI, M., *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v.18, p.0024678, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/>. Acesso em: 29 out. 2022.

PETERS, M. D. J., *et al.* Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). *In: Aromataris E. Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 3 abr. 2022.

PRAMESH, C.S., *et al.* Priorities for cancer research in low and middle-income countries: a global perspective. **Nature Medicine**, v. 28, p. 649–657, 2022. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01738-x>. Acesso em: 28 fev. 2023.

PRIP, A., *et al.* Observations of the communication practices between nurses and patients in an oncology outpatient clinic. **European Journal Oncology Nursing**, 2019, p. 120-125. Disponível em: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(19\)30039-0/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(19)30039-0/fulltext). Acesso em: 23 jan. 2022.

RASK, M. T., *et al.* Effects of an Intervention Aimed at Improving Nurse-Patient Communication in an Oncology Outpatient Clinic. **Cancer Nursing**, 2009, p. 32. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19104193/>. Acesso em: 27 fev. 2022.

REIS, C. A. S. **Tecnologia de cuidado para primeira consulta de enfermagem no tratamento quimioterápico**. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem - Doenças Crônicas Não Transmissíveis). Florianópolis: Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/169181>. Acesso em: 26 abr. 2022.

RIBEIRO, O. M. P. L., *et al.* O olhar dos enfermeiros portugueses sobre os conceitos metaparadigmáticos de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online], 2018, v. 27, n. 2, e3970016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VNs9n4dmCkjRSJVDvyVCyFz/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2022.

ROSA, L. M. da., *et al.* Produção científica da enfermagem oncológica: recorte temporal 2002 a 2012. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 9, n. 3 p.7055- 7064, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10434/11234>. Acesso em: 20 abr. 2022.

ROSA, L. M. da., *et al.* A consulta de enfermagem no cuidado à pessoa com câncer: contextualizando uma realidade. **Cogitare Enfermagem**. [online]. 2007, v. 12, p. 487-93. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/10075/6927>. Acesso em: 21 abr. 2022.

SANTIN, B.V. **O custo do tratamento sistêmico oncológico nos tumores mais prevalentes do trato gastrointestinal, no Brasil, na perspectiva do Sistema Único de Saúde**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/220456/001124830.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 24 abr. 2022.

SANTOS, M. T. F. dos; MAXIMO, T. A. C. de O. A cooperação no trabalho para profissionais que atuam em hospitais oncológicos. **Revista Psicologia Organização e Trabalho**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 1698-1706, dez, 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572021000400005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2022.

SILVA, T. P. da., *et al.* Aspectos contextuais sobre o gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança com dor oncológica crônica. *In: Gerenciamento do cuidado de enfermagem à criança hospitalizada com dor oncológica crônica*, em 2016. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online], 2018, v. 27, n. 3, e3400017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xt38NfH9YVVfWSpfLw4p8MM/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SILVA, A.V., *et al.* Ansiedade e o enfrentamento de mulheres com câncer de mama em quimioterapia. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, e2891, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2891.pdf. Acesso em: 21 jan. 2023.

SILVA, L. A .R., *et al.* Abordagem educativa ao paciente oncológico: estratégias para orientação acerca do tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. [S. l.], v. 65, n. 1, p. e-06305, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/305>. Acesso em: 14 maio 2022.

SILVEIRA, F. M., *et al.* Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2021, v. 34, eAPE00583. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/impact-of-chemotherapy-treatment-on-the-quality-of-life-of-patients-with-cancer/>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SIMÕES, V. M. M. **O significado da experiência vivida pelo enfermeiro no cuidado à pessoa adulta e à sua família em processo de morrer e de morte: uma revisão sistemática da literatura, com metassíntese**. 229f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2014. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/78790/2/34812.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2022.

SOARES, S. G. de S. C.; ALBURQUEQUE, J. O. L. Intervenção do enfermeiro no tratamento quimioterápico de mulheres com câncer de mama. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, v. 1, n. 1, art. 3, p. 29-45, 2014. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/156>. Acesso em: 19 ago. 2022.

SOFFIATTI, N. R. T. Consulta de enfermagem em ambulatórios de quimioterapia: Ênfase nas ações educativas. **Cogitare Enfermagem**, [S. l.], v. 5, n. 1, jun. 2000. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44872>. Acesso em: 19 mar. 2022.

SOUZA, E. M. (Org.). **Metodologias e analíticas qualitativas em pesquisa organizacional: uma abordagem teórico-conceitual**. [ebook] Vitória: EDUFES, p. 69, 2014. Disponível em: <https://edufes.ufes.br/items/show/26>. Acesso em: 13 set. 2022.

SOUZA, V.R., Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/>. Acesso em: 16 jul. 2022.

SOUZA, N. R. de., *et al.* Atuação dos enfermeiros em serviços de radioterapia. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, e26130, 2017b. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/26130/22083>. Acesso em: 17 jun. 2022.

STEWART I., *et al.* Do working practices of cancer nurse specialists improve clinical outcomes? Retrospective cohort analysis from the English National Lung Cancer Audit. **International Journal Nursing Study**, 2021, p.118. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920302042?via%3Dihub>. Acesso em: 06 dez. 2022.

TEIXEIRA, L. A. O controle do câncer no Brasil na primeira metade do século XX. **História, Ciência, Saúde**. Manguinhos, v. 17, supl.1, p 13-31, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/9byMtFNYmgVxcZftjQYMvHy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2022.

TEIXEIRA, L. A.; PORTO, M.; NORONHA, C. **O Câncer no Brasil: Passado e Presente**. Rio de Janeiro: Editora Outras Letras, 2012. 180p.

TEIXEIRA, M. de S., *et al.* Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0001.pdf. Acesso em: 24 ago. 2022.

TENTARDINI, D. M. **Diagnósticos de Enfermagem utilizados na Oncologia: uma revisão integrativa**. Trabalho de Conclusão de Curso. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/148100>. Acesso em: 15 fev. 2023.

TOLENTINO, G. S.; BETTENCOURT, A. R. C; FONSECA, S. M. Construction, and validation of an instrument for nursing consultation in outpatient chemotherapy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019, p. 391-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kh3FjXdYgZcGNm4hzRHpQJk/?lang=en>. Acesso em: 09 set. 2022.

TRAEGER L., *et al.* Nursing Intervention to Enhance Outpatient Chemotherapy Symptom Management: Patient-Reported Outcomes of a Randomized Controlled Trial. **ACS Journals**, 2015. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.29585>. Acesso em: 27 ago. 2022.

TRICCO A. C., *et al.* PRISMA: Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**. 2018, p169, pp. 467–473. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 31 out. 2022.

TRINDADE, L. F., *et al.* Práxis das equipes saúde da família no cuidado com paciente oncológico. **Acta Paulista de Enfermagem**. [online], 2021, v. 34, eAPE03054. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/praxis-das-equipes-saude-da-familia-no-cuidado-com-paciente-oncologico/>. Acesso em: 08 dez. 2022.

VICENZI, A., *et al.* Cuidado integral de enfermagem ao paciente oncológico e à família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 3, p. 409-417, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8816>. Acesso em: 16 mai. 2022.

VIEIRA, A. P. M. S.; CASTRO, D. L.; COUTINHO, M. S. Assistência de enfermagem na oncologia pediátrica. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, v. 3, n. 3, p. 67-75, 2016. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wpcontent/uploads/2016/01/Assist%C3%A2ncia-de-enfermagem-na-oncologiapedi%C3%A1trica-v-3-n-3.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022