



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex

Indexado no
Google Acadêmico

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Antônio Tenório Feitosa¹; Rita de Cassia Silva Miranda Marins²; Naiara Cristina de Souza Garajau³; Juliana Rodrigues Texeira⁴; Siluana Baldoimo Bezerra⁵, Angélica Isabely de Moraes Almeida⁶; Lorena Barbosa de Castro Bittencourt⁷; Marcos Aurélio de Oliveira Santos⁸; Kharlo Emmanuely Gonçalves de Oliveira e Silva⁹; Danielle Coelho Reboredo¹⁰; Priscila Almeida Fagundes¹¹; Camilly dos Santos Moraes¹²; Rosiane Almeida Minet Marsaioli¹³



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n1p655-687>

Artigo recebido em 27 de Novembro e publicado em 27 de Janeiro de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O câncer configura-se como um importante problema de saúde pública no Brasil, demandando estratégias assistenciais capazes de responder à complexidade clínica, emocional e social associada ao processo de adoecimento. Nesse contexto, a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) destaca-se como elemento essencial para a efetivação do princípio da integralidade da assistência. O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da atuação integrada da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia no cuidado ao paciente oncológico no âmbito do SUS, enfatizando as interfaces entre os aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada por meio de revisão bibliográfica, com base em produções científicas e documentos normativos publicados entre 2021 e 2025. Os resultados evidenciaram que a organização do cuidado a partir de equipes multidisciplinares contribui para melhores desfechos clínicos, maior adesão terapêutica, redução de complicações e impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes. Observou-se que a medicina exerce papel central na condução diagnóstica e terapêutica, enquanto a enfermagem atua na coordenação do cuidado e no manejo de sintomas; a fisioterapia contribui para a manutenção da funcionalidade; a nutrição para a prevenção de agravos nutricionais; e a psicologia para o enfrentamento do sofrimento emocional. Conclui-se que a abordagem multidisciplinar é indispensável para a qualificação da assistência oncológica no SUS, sendo fundamental o



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa et. al.

fortalecimento das políticas públicas, da articulação interprofissional e das redes de atenção à saúde para a promoção de um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente.

Palavras-chave: Oncologia; Abordagem multidisciplinar; Sistema Único de Saúde; Cuidado integral; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Cancer represents a major public health problem in Brazil, requiring care strategies capable of addressing the clinical, emotional, and social complexity associated with the disease process. In this context, the multidisciplinary approach to oncological care within the Brazilian Unified Health System (SUS) stands out as an essential element for the effective implementation of comprehensive care. This study aimed to analyze the importance of integrated practice among medicine, nursing, physiotherapy, nutrition, and psychology in the care of oncology patients within the SUS, emphasizing the interfaces between clinical, nutritional, and psychological aspects. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study conducted through a literature review based on scientific publications and normative documents published between 2013 and 2025. The results demonstrated that care organized through multidisciplinary teams contributes to improved clinical outcomes, greater treatment adherence, reduced complications, and positive impacts on patients' quality of life. It was observed that medicine plays a central role in diagnostic and therapeutic management, while nursing coordinates care and symptom management; physiotherapy contributes to the maintenance of functionality; nutrition supports the prevention of nutritional complications; and psychology assists in coping with emotional distress. It is concluded that the multidisciplinary approach is indispensable for improving oncological care within the SUS, highlighting the need to strengthen public policies, interprofessional collaboration, and health care networks to promote comprehensive, humanized, and patient-centered care.

Keywords: Oncology; Multidisciplinary approach; Unified Health System; Comprehensive care; Quality of life.



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa et. al.

Dados dos autores:

- ¹ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Maceió - UNIMA, Maceió AL
- ² Graduada em Medicina pela Universidade Grande Rio - UNIGRANRIO, Duque de Caxias RJ
- ³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca AL
- ⁴ Pós-Graduada em Enfermagem de Terapia Intensiva pela Faculdade de Quixeramobim - UNIQ, Quixeramobim CE
- ⁵ Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Estácio - ESTÁCIO, Iguatu CE
- ⁶ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza CE
- ⁷ Graduada em Psicologia pela Faculdade Boas Novas - FBN, Manaus AM
- ⁸ Graduado em Enfermagem pela Universidade Católica de Brasília - UCB, Brasília DF
- ⁹ Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Faema - UNIFAEMA, Ariquemes RO
- ¹⁰ Graduada em Nutrição pela Universidade Estácio de Sá - ESTÁCIO, Florianópolis SC
- ¹¹ Pós-Graduada em Saúde da Família pela Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Pelotão RS
- ¹² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro RJ
- ¹³ Pós-Graduada em Ciências Biológicas pela Faculdade Multivix - MULTIVIX, Serra ES

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUÇÃO

O câncer configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, representando um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente no que se refere à organização do cuidado integral e contínuo às pessoas acometidas pela doença. No contexto brasileiro, o enfrentamento do câncer ocorre majoritariamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, conforme assegurado pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1988; Brasil, 1990). Esses princípios orientam a construção de políticas públicas e estratégias assistenciais que reconhecem a complexidade do cuidado oncológico e a necessidade de abordagens que transcendam o modelo biomédico tradicional.

A complexidade do câncer decorre não apenas de sua diversidade etiológica e clínica, mas também dos impactos multidimensionais que a doença e seus tratamentos impõem aos pacientes. As terapias oncológicas, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapias-alvo, frequentemente desencadeiam efeitos adversos significativos, comprometendo o estado nutricional, a saúde mental, a funcionalidade física e a qualidade de vida dos indivíduos (Gomes *et al.*, 2025). Nesse sentido, o cuidado oncológico exige uma abordagem integrada, capaz de articular diferentes saberes e práticas profissionais, promovendo respostas mais eficazes às necessidades clínicas, nutricionais e psicológicas dos pacientes.

A institucionalização da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no SUS é reforçada por normativas e políticas públicas específicas, como a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, instituída inicialmente pela Portaria nº 874/2013 e atualizada pela Lei nº 14.758/2023. Essas normativas estabelecem diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), enfatizando a importância do cuidado integral, da atuação multiprofissional e da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde (Brasil, 2013; Brasil, 2023). Nesse contexto, a atuação conjunta de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros profissionais da saúde torna-se essencial para assegurar a integralidade da



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

assistência.

Do ponto de vista clínico, o cuidado oncológico no SUS é orientado por Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), que visam padronizar condutas, reduzir iniquidades e promover a segurança do paciente. Exemplos disso são os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia e o PCDT do Câncer de Mama, que estabelecem critérios diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento clínico (Brasil, 2023). Contudo, embora fundamentais, esses instrumentos não são suficientes para responder, de forma isolada, às demandas integrais do paciente com câncer, reforçando a necessidade de integração com ações nutricionais, psicológicas e de reabilitação.

No âmbito nutricional, a literatura evidencia que pacientes oncológicos apresentam elevado risco de desnutrição, caquexia e alterações metabólicas, decorrentes tanto da própria doença quanto dos efeitos colaterais do tratamento (Pereira, 2024; Melo *et al.*, 2024). A nutrição adequada desempenha papel central na manutenção da funcionalidade, na tolerância ao tratamento e na melhoria da qualidade de vida, sendo considerada parte indissociável do cuidado oncológico. Documentos oficiais, como o Guia Alimentar para a População Brasileira e o Manual de Cuidados Nutricionais em Oncologia, reforçam a importância da atuação do nutricionista na equipe multidisciplinar, com foco na individualização do cuidado e na promoção da segurança alimentar e nutricional (Brasil, 2014; Brasil, 2020).

Além disso, intervenções de suporte nutricional têm demonstrado impacto positivo na redução de complicações, no fortalecimento do sistema imunológico e na adesão terapêutica, sobretudo em pacientes submetidos à quimioterapia (Rodrigues, 2024; Melo *et al.*, 2024). Assim, a interface entre os aspectos clínicos e nutricionais configura-se como um eixo fundamental da abordagem multidisciplinar, exigindo comunicação efetiva entre os profissionais e planejamento terapêutico compartilhado.

No que se refere aos aspectos psicológicos, o diagnóstico e o tratamento do câncer frequentemente desencadeiam sofrimento emocional, ansiedade, depressão e alterações na percepção de si e do futuro, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares (Souza *et al.*, 2024; Oliveira; Santos, 2025). O acompanhamento psicológico e as práticas de psico-oncologia têm se mostrado essenciais para o enfrentamento da doença, contribuindo para a humanização da assistência, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a adesão ao tratamento (Silva;

Rodrigues; Faria, 2023).

A atuação integrada da psicologia com as demais áreas da saúde possibilita uma compreensão ampliada do processo de adoecimento, reconhecendo o paciente como sujeito biopsicossocial. Estudos apontam que equipes multidisciplinares bem articuladas promovem melhorias significativas nos indicadores de qualidade de vida, satisfação com o cuidado e redução do sofrimento emocional (Pinho *et al.*, 2025; Paraíso *et al.*, 2025). Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como elo central na coordenação do cuidado, na comunicação entre os profissionais e no acompanhamento contínuo do paciente, especialmente nos cuidados paliativos e no manejo da dor (Barbosa *et al.*, 2024; Fonseca *et al.*, 2025).

A integração entre os aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos no cuidado oncológico também se relaciona diretamente com a organização das Redes de Atenção à Saúde, que visam garantir a continuidade do cuidado e a articulação entre os diferentes pontos da rede assistencial (Brasil, 2010). A atuação multiprofissional, quando orientada por diretrizes claras e práticas colaborativas, contribui para a redução da fragmentação do cuidado e para a efetivação do princípio da integralidade no SUS (Farias; Martins; Couto, 2024; Silva *et al.*, 2025).

Figura 1 – Representação da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico



no SUS, integrando os aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos.



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa et. al.

Fonte: Gemini - Google (2026)

Diante desse cenário, evidencia-se que a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no SUS constitui uma estratégia indispensável para a promoção de um cuidado integral, humanizado e centrado no paciente. A articulação entre os diferentes saberes profissionais permite não apenas o manejo adequado da doença, mas também a valorização das dimensões subjetivas e sociais do processo de adoecimento, fortalecendo a qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde, destacando as interfaces entre os aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos no atendimento ao paciente com câncer, à luz das políticas públicas, diretrizes assistenciais e evidências científicas disponíveis.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica, com o objetivo de analisar a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando as interfaces entre os aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos do paciente com câncer. A opção por esse delineamento metodológico justifica-se pela complexidade do fenômeno estudado e pela necessidade de integrar evidências científicas e normativas que fundamentam a organização do cuidado oncológico no contexto do SUS.

A coleta de dados foi realizada a partir de levantamento bibliográfico em bases de dados científicas nacionais e internacionais, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Adicionalmente, foram analisados documentos oficiais, legislações, protocolos clínicos, diretrizes terapêuticas e políticas públicas do Ministério da Saúde, especialmente aqueles relacionados à Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, às Redes de Atenção à Saúde e aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia, considerando sua relevância para a estruturação do cuidado integral no SUS.

Para a identificação das produções científicas, utilizaram-se descritores controlados e não controlados, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de modo

a ampliar a sensibilidade da busca. Entre os descritores empregados destacam-se: oncologia, cuidado oncológico, abordagem multidisciplinar, equipe multiprofissional, Sistema Único de Saúde, nutrição em oncologia, psico-oncologia, qualidade de vida e cuidados paliativos. As estratégias de busca foram adaptadas conforme as especificidades de cada base de dados, respeitando seus critérios de indexação.

Figura 2 – Descritores utilizados na revisão bibliográfica.

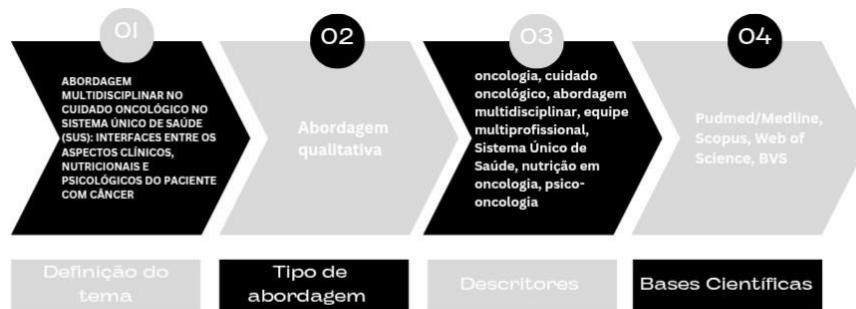


Fonte: Autoria própria (2026)

Foram incluídos estudos publicados no período de 2021 a 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação multidisciplinar no cuidado ao paciente oncológico, com ênfase nos aspectos clínicos, nutricionais e psicológicos, especialmente no contexto do SUS. Excluíram-se estudos duplicados, publicações que não apresentavam relação direta com o objetivo do estudo, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, bem como teses e dissertações, por não se adequarem ao escopo da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu de forma sequencial, iniciando-se pela leitura dos títulos e resumos, seguida da análise dos textos na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Após essa etapa, os estudos selecionados foram organizados de acordo com os eixos temáticos definidos, permitindo a sistematização das informações relacionadas aos aspectos clínicos do cuidado oncológico, às intervenções nutricionais, ao acompanhamento psicológico e à atuação integrada da equipe multidisciplinar no SUS.

Figura 3 – Processo de elaboração do estudo.



Fonte: Autoria própria (2026)

A análise dos dados foi realizada por meio de análise temática, possibilitando a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura científica. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e interpretativa, articulando as evidências científicas com as diretrizes normativas e políticas públicas vigentes, de modo a fortalecer a compreensão sobre a integralidade do cuidado e a relevância da abordagem multidisciplinar no SUS.

Por se tratar de um estudo de revisão bibliográfica, fundamentado em dados secundários de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram observados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando a adequada citação das fontes utilizadas e a fidelidade às informações apresentadas nos estudos analisados.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

A análise da produção científica e dos documentos normativos selecionados evidenciou que a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) constitui um dos principais pilares para a efetivação do princípio da integralidade da assistência. Na perspectiva de Silva *et al.* (2025), a integralidade pressupõe a articulação de saberes e práticas capazes de responder à complexidade do processo saúde–doença, especialmente em condições crônicas como o câncer. Os resultados demonstram que a integração entre diferentes áreas profissionais possibilita um cuidado mais abrangente e resolutivo, ao considerar as múltiplas dimensões envolvidas no adoecimento oncológico, incluindo aspectos clínicos, funcionais, nutricionais e psicológicos. Conforme apontam Paraízo *et al.* (2025), a atuação integrada da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia

mostra-se fundamental para a qualificação da assistência oncológica no contexto do sistema público de saúde.

De acordo com os achados de Pinho *et al.* (2025), modelos assistenciais baseados exclusivamente no enfoque biomédico apresentam limitações significativas, sobretudo no manejo dos efeitos adversos do tratamento e no enfrentamento do sofrimento psicossocial associado ao câncer. Em consonância com Gomes *et al.* (2025), a literatura evidencia que a organização do cuidado a partir de equipes multidisciplinares favorece melhores desfechos clínicos, maior adesão terapêutica, redução de complicações e impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes oncológicos. Tais resultados reforçam a relevância da integração interprofissional com estratégia central para o enfrentamento da complexidade inerente à oncologia no SUS.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão, segundo autor, ano, área profissional envolvida e principais contribuições para o cuidado oncológico.

Autor/Ano	Área profissional predominante	Principais contribuições para o cuidado oncológico
Barbosa <i>et al.</i> (2024)	Enfermagem	Destaca o papel da enfermagem no manejo de sintomas, coordenação do cuidado e cuidados paliativos
Fonseca <i>et al.</i> (2025)	Enfermagem	Evidencia a atuação do enfermeiro no controle da dor e na humanização da assistência
Ferreira <i>et al.</i> (2023)	Fisioterapia	Aponta benefícios da fisioterapia na funcionalidade, fadiga e qualidade de vida



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

Oliveira e Vera (2024)	Fisioterapia	Enfatiza a reabilitação pós-alta e o controle da dor e declínio musculoesquelético.
Melo <i>et al.</i> (2024)	Nutrição	Demonstra impacto positivos do suporte nutricional durante a quimioterapia.
Pereira (2024)	Nutrição	Analisa a relação entre



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

		estado nutricional, prognóstico e resposta terapêutica.
Souza <i>et al.</i> (2024)	Psicologia	Discute aspectos psicológicos e sociais do câncer e sua influência na qualidade de vida.
Oliveira e Santos (2025)	Psicologia	Aborda a psico-oncologia e a humanização da assistência.
Paraízo <i>et al.</i> (2025)	Multidisciplinar	Evidencia os impactos positivos do cuidado integrado no SUS.

Fonte:Autoria própria (2026)

No que se refere à atuação da medicina no cuidado oncológico no SUS, os resultados evidenciam seu papel central na condução do diagnóstico, no estadiamento da doença e na definição das terapias antineoplásicas. Conforme Oliveira *et al.* (2023), tais condutas são orientadas pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), os quais visam garantir a padronização das ações assistenciais, a incorporação de evidências científicas e a equidade no acesso ao tratamento. Na visão de Brasil (2023), esses instrumentos contribuem para a segurança do paciente e para a racionalização dos recursos públicos. Como destacam Almeida e Costa (2020), a atuação médica integrada às demais áreas profissionais possibilita decisões terapêuticas mais individualizadas, considerando não apenas o quadro clínico, mas também as condições nutricionais e emocionais do paciente.

Entretanto, conforme apontam Ferreira e Silva (2020), a efetividade da atuação médica depende diretamente da comunicação interprofissional e do planejamento compartilhado do cuidado. Na análise de Castro (2021), a fragmentação das ações e a



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

ausência de articulação com a equipe multiprofissional comprometem a continuidade da assistência e reduzem a resolutividade do cuidado oncológico. Dessa forma, no contexto da abordagem multidisciplinar, a medicina assume não apenas a responsabilidade pela condução terapêutica, mas também o papel de articulação com os demais profissionais, favorecendo a construção de um plano de cuidado integral e centrado no paciente.

A enfermagem é amplamente reconhecida na literatura como um dos principais eixos estruturantes da abordagem multidisciplinar no cuidado ao paciente oncológico. Segundo Barbosa *et al.* (2024), os enfermeiros exercem papel fundamental na coordenação do cuidado, no monitoramento clínico, na administração de terapias e no manejo da dor e de outros sintomas. Conforme Fonseca *et al.* (2025), a enfermagem também atua de forma estratégica na educação em saúde e no apoio contínuo ao paciente e à família, contribuindo para a humanização da assistência. Essa atuação próxima do paciente possibilita a identificação precoce de alterações clínicas, efeitos adversos e demandas psicossociais, fortalecendo a segurança do cuidado.

No contexto dos cuidados paliativos, na perspectiva de Carvalho (2022), a enfermagem assume papel ainda mais relevante ao atuar no alívio do sofrimento, na promoção do conforto e na preservação da dignidade do paciente em todas as fases da doença. Consoante Araújo (2017), a integração da enfermagem à equipe multiprofissional favorece o manejo adequado dos sintomas, a comunicação efetiva com o paciente e a família e a tomada de decisões compartilhadas, reforçando sua importância para a efetivação da integralidade do cuidado no SUS.

A fisioterapia destaca-se como componente essencial da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico, especialmente no que se refere à manutenção da funcionalidade, à prevenção de complicações e à reabilitação física dos pacientes. Conforme apontam Ferreira *et al.* (2023), pacientes oncológicos frequentemente apresentam fadiga, dor, declínio musculoesquelético e redução da capacidade cardiorrespiratória, decorrentes tanto da doença quanto dos tratamentos antineoplásicos. De acordo com Oliveira e Vera (2024), a atuação do fisioterapeuta contribui para a preservação da autonomia, a redução do impacto funcional da doença e a melhoria da qualidade de vida.



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

Na análise de Martins (2018), a integração da fisioterapia à equipe multiprofissional possibilita intervenções precoces e alinhadas ao plano terapêutico global, tanto durante o tratamento quanto no período pós-alta hospitalar. Como afirmam Rodrigues e colaboradores (2019), a atuação fisioterapêutica articulada com a medicina e a enfermagem favorece o manejo da dor, a prevenção de complicações respiratórias e tromboembólicas e a reabilitação funcional, reforçando sua relevância no cuidado oncológico integral ofertado pelo SUS.

No âmbito da nutrição, os resultados evidenciam que o estado nutricional do paciente oncológico exerce influência direta sobre a resposta ao tratamento, a ocorrência de complicações e o prognóstico da doença. Segundo Pereira (2024), a desnutrição e a caquexia são condições frequentes em pacientes com câncer, estando associadas ao aumento da morbimortalidade e à redução da tolerância às terapias antineoplásicas. De acordo com os achados de Melo *et al.* (2024), a atuação do nutricionista na equipe multidisciplinar é indispensável para a promoção do cuidado integral.

Quadro 2 – Principais intervenções nutricionais no cuidado ao paciente oncológico e seus impactos clínicos e funcionais.

Intervenção nutricional	Objetivo principal	Impactos clínicos e funcionais
Avaliação nutricional contínua	Identificar risco nutricional precoce	Redução de complicações e melhor tolerância ao tratamento
Plano alimentar individualizado	Adequar ingestão energética e proteica	Manutenção do peso corporal e da massa muscular
Suplementação nutricional oral	Prevenir ou tratar desnutrição	Melhora da funcionalidade e da resposta terapêutica



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

Terapia nutricional enteral/parenteral	Garantir aporte nutricional adequado	Redução da morbimortalidade e do tempo de internação
--	--------------------------------------	--

Fonte: Autoria própria (2026)

Conforme Oliveira *et al.* (2020), intervenções nutricionais individualizadas, baseadas em avaliação contínua e integradas ao cuidado clínico, contribuem para a manutenção do estado nutricional, a redução de efeitos adversos do tratamento e a melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes. Em consonância com Gomes (2018), documentos oficiais como o Manual de Cuidados Nutricionais em Oncologia e o Guia Alimentar para a População Brasileira reforçam a importância da nutrição como componente indissociável do cuidado em saúde, destacando o papel do nutricionista na educação alimentar, no suporte nutricional e no acompanhamento longitudinal do paciente oncológico.

A psicologia e a psico-oncologia são amplamente reconhecidas como áreas fundamentais para o enfrentamento do sofrimento emocional associado ao câncer. Segundo Souza *et al.* (2024), observa-se elevada prevalência de ansiedade, depressão, medo, alterações na autoimagem e dificuldades de adaptação ao tratamento entre pacientes oncológicos. Para Santos (2019), tais condições impactam negativamente a adesão terapêutica e a qualidade de vida. Nesse sentido, o acompanhamento psicológico integrado à equipe multiprofissional mostra-se essencial para a humanização da assistência e para o cuidado centrado na pessoa.

Na perspectiva de Oliveira e Santos (2025), a atuação do psicólogo no cuidado oncológico no SUS possibilita a escuta qualificada, o acolhimento das demandas emocionais e a construção de estratégias de enfrentamento do adoecimento, além de oferecer suporte aos familiares e cuidadores. Conforme apontam Silva, Rodrigues e Faria (2023), a integração da psicologia às demais áreas da saúde fortalece o vínculo terapêutico, melhora a comunicação entre profissionais e pacientes e contribui para a tomada de decisões compartilhadas, especialmente em situações de maior complexidade clínica.

Quadro 3 – Principais demandas psicológicas dos pacientes oncológicos e



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

estratégias de intervenção no contexto da abordagem multidisciplinar.

Demandas psicológicas	Manifestações frequentes	Estratégias de intervenção
------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Ansiedade e medo	Insegurança frente ao diagnóstico, ao tratamento e ao prognóstico	Psicoterapia de apoio, escuta qualificada e orientação psicológica contínua
Depressão	Tristeza persistente, apatia, isolamento social e perda de interesse	Acompanhamento psicológico individual e, quando necessário, articulação com a equipe médica
Alterações da autoimagem	Baixa autoestima, sofrimento emocional e dificuldades de aceitação corporal	Intervenções psicossociais, fortalecimento da identidade e suporte multiprofissional
Sufrimento existencial	Medo da morte, angústia, sentimentos de perda de sentido da vida	Abordagem humanizada, apoio psicológico e integração com cuidados paliativos
Dificuldades familiares	Sobrecarga emocional, conflitos e dificuldades de comunicação	Atendimento psicológico ao paciente e familiares, mediação de conflitos e apoio à rede de cuidado

Fonte: Autoria própria (2026)

A análise integrada dos resultados demonstra que a articulação entre medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia potencializa os efeitos positivos do cuidado oncológico no SUS. De acordo com os achados de Lima *et al.* (2021), a atuação multiprofissional reduz a fragmentação do cuidado, melhora a comunicação interprofissional e favorece a construção de estratégias terapêuticas mais resolutivas e



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

humanizadas. Tal como defendem Nogueira e Almeida (2019), estudos que adotam essa perspectiva integrada evidenciam melhorias significativas nos indicadores de qualidade de vida, funcionalidade, controle de sintomas e satisfação dos usuários com a assistência recebida.

Apesar dos avanços, conforme apontam Silva *et al.* (2025), persistem desafios para a consolidação da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no SUS, como a insuficiência de recursos humanos, a sobrecarga dos serviços, as dificuldades de articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde e as desigualdades regionais no acesso às ações especializadas. Na análise de Castro (2021), tais desafios evidenciam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, de investimentos em infraestrutura e qualificação profissional e de estratégias de gestão que valorizem o trabalho em equipe e a prática interdisciplinar.

Dessa forma, os resultados e a discussão apresentados evidenciam que a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no SUS constitui estratégia indispensável para a promoção da integralidade, da humanização e da qualidade da assistência. Na visão de Martins (2018), a integração entre os aspectos clínicos, nutricionais, psicológicos e funcionais, mediada pela atuação conjunta da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia, mostra-se fundamental para o enfrentamento dos desafios impostos pelo câncer e para a melhoria das condições de vida dos pacientes atendidos no sistema público de saúde.

4 CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu evidenciar que a abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) constitui elemento central para a efetivação do princípio da integralidade da assistência. A articulação entre diferentes áreas do conhecimento possibilita a compreensão ampliada do processo de adoecimento por câncer, superando práticas fragmentadas e estritamente biomédicas, ao incorporar dimensões clínicas, funcionais, nutricionais, psicológicas e sociais no cuidado ao paciente oncológico.

Os resultados demonstraram que a atuação integrada da medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia contribui de forma significativa para a qualificação da assistência, promovendo melhores desfechos clínicos, maior adesão



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa *et. al.*

ao tratamento e impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes. A medicina destaca-se na condução diagnóstica e terapêutica, enquanto a enfermagem assume papel estratégico na coordenação do cuidado, no manejo de sintomas e na humanização da assistência. A fisioterapia, por sua vez, contribui para a manutenção da funcionalidade e da autonomia, ao passo que a nutrição atua na prevenção de complicações e na melhora da resposta terapêutica, e a psicologia oferece suporte essencial no enfrentamento do sofrimento emocional associado ao câncer.

Evidenciou-se, ainda, que a integração interprofissional favorece a comunicação entre os profissionais de saúde, a continuidade do cuidado e a construção de planos terapêuticos compartilhados e centrados no paciente. Essa articulação mostra-se fundamental no contexto do SUS, especialmente diante da complexidade da oncologia e das demandas crescentes impostas pelo aumento da incidência de câncer e pela cronicidade da doença. A atuação multiprofissional contribui, assim, para a redução da fragmentação do cuidado e para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde.

Apesar dos avanços observados, o estudo também identificou desafios persistentes para a consolidação da abordagem multidisciplinar no cuidado oncológico no SUS, como a insuficiência de recursos humanos, a sobrecarga dos serviços, as dificuldades de articulação entre os diferentes níveis de atenção e as desigualdades regionais no acesso às ações especializadas. Esses entraves reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas, de investimentos em infraestrutura e qualificação profissional e da valorização do trabalho em equipe como eixo estruturante da atenção oncológica.

Diante do exposto, conclui-se que a abordagem multidisciplinar representa uma estratégia indispensável para a promoção de um cuidado oncológico integral, humanizado e de qualidade no SUS. Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos que avaliem os impactos da atuação multiprofissional na perspectiva dos pacientes e familiares, bem como investigações que analisem a efetividade de modelos interdisciplinares de cuidado oncológico em diferentes contextos regionais do país, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e das políticas públicas de saúde.



5 REFERÊNCIAS

BARBOSA, P. B. et al. Ações de enfermagem nos cuidados paliativos ao paciente em tratamento oncológico. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 1, n. 1, p. 269–294, 2024. DOI: 10.51891/rease.v1i01.17359.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023. Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de cuidados nutricionais em oncologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia. Brasília: Ministério da Saúde, diversos anos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Redes de Atenção à Saúde (RAS). Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no SUS. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 17 maio 2013.

FARIAS, A. X.; MARTINS, T. T. P.; COUTO, G. B. F. A importância da equipe multidisciplinar no tratamento do paciente oncológico. *Revista Extensão*, v. 8, n. 2, p. 7–14, 2024.

FERREIRA, J. V. R. et al. O papel da fisioterapia em pacientes oncológicos. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 1, p. 5637–5648, 2023. DOI: 10.34117/bjdv9n1-384.



ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOLÓGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): INTERFACES ENTRE OS ASPECTOS CLÍNICOS, NUTRICIONAIS E PSICOLÓGICOS DO PACIENTE COM CÂNCER

Feitosa et. al.

FONSECA, K. de S. S. et al. A atuação do enfermeiro no controle da dor e seu manejo em pacientes oncológicos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 3, n. 2, p. 140–159, 2025. DOI: 10.51891/rease.v3i02.22629.

GOMES, C. A. et al. Qualidade de vida em pacientes oncológicos: impactos do tratamento e estratégias de manejo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 10, p. 739–750, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n10p739-75.

MELO, A. B. O. de et al. Intervenções de suporte nutricional em pacientes oncológicos durante a quimioterapia. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 620–633, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p620-633.

OLIVEIRA, Ariany Lara Souza; VERA, Anna Carolina Bajluk. Atuação da fisioterapia no controle da dor, declínio musculoesquelético e fadiga de pacientes em tratamento oncológico após a alta hospitalar: uma revisão bibliográfica. *Fisioterapia Brasil*, v. 25, n. 5, p. 1743–1756, 2024.

OLIVEIRA, Florence Façanha; SANTOS, Lívia Nádia Albuquerque dos. O cuidado enquanto ato: psico-oncologia, saúde mental e humanização da assistência. *AMazônica*, v. 18, n. 2, p. 211–228, 2025.

PARAÍZO, José Lucas Medeiros do et al. Assistência multidisciplinar a pacientes oncológicos: impacto do cuidado integrado. *Jornal de Pesquisa Médica e Biociências*, [S. l.], v. 2, p. 360–394, 2025. DOI: 10.70164/jmbr.v2i2.621.

PEREIRA, L. F. S. Aspectos nutricionais dos pacientes em tratamento oncológico: uma revisão sistemática. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 4, n. 5, p. e3405, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N5-039.

PINHO, Laura Emanuely Costa et al. O impacto da equipe multidisciplinar na qualidade do cuidado ao paciente. *Aracê*, [S. l.], v. 7, n. 9, p. e7792, 2025. DOI: 10.56238/arev7n9-030.

RODRIGUES, Sandra. A nutrição e o nutricionista para o paciente oncológico. 2024.
SILVA, E. P.; RODRIGUES, R. E. C.; FARIA, M. E. de L. A importância do acompanhamento psicológico de pacientes em tratamento oncológico. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 5, p. 4141–4160, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N5-036.

SILVA, Marcos Gustavo Oliveira da et al. Diretrizes oncológicas no SUS e terapias modernas: integração multiprofissional no cuidado ao paciente com câncer. *Interference: A Journal of Audio Culture*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 7225–7237, 2025. DOI: 10.36557/2009-3578.2025v11n2p7225-7237.

SOUZA, Amanda Duarte et al. Qualidade de vida do paciente oncológico: aspectos psicológicos e sociais do câncer. *Aracê*, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 9096–9105, 2024. DOI: 10.56238/arev6n3-282.