

O PAPEL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO CONTROLE DA PROGRESSÃO METASTÁTICA DO CÂNCER

THE ROLE OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM IN CONTROLLING METASTATIC CANCER PROGRESSION

EL PAPEL DEL SISTEMA UNIFICADO DE SALUD EN EL CONTROL DE LA PROGRESIÓN DEL CÁNCER METASTÁSICO

Douglas Maciel de Jesus Gonçalves¹
Gildycélia Inácio de Souza²
Vinícius Lemos Menegoni³
Andrelina Lúcia de Paiva⁴
Ellen Barbosa Santos⁵
Gilmara Andrade da Silva⁶
Antônio Ciro Pereira Soares⁷
Isadora Reigo de Castro⁸
Rafael Mesquita Guedes⁹
Maria Inês Martins de Araújo¹⁰

RESUMO: Esse artigo buscou discutir o papel do Sistema Único de Saúde no controle da progressão metastática do câncer, considerando sua atuação na organização da rede de atenção oncológica, no acesso universal aos serviços e na integralidade do cuidado. A metodologia baseou-se em uma revisão da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores do DeCS/MeSH: Neoplasias, Metástase Neoplásica e Sistema Único de Saúde. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, sendo excluídas as duplicatas. Os resultados indicaram que o SUS contribui de forma significativa para o diagnóstico precoce, início oportuno do tratamento, acesso a terapias oncológicas e cuidados paliativos, fatores que influenciam diretamente no controle da progressão metastática. A discussão evidenciou avanços importantes na estruturação da atenção oncológica, embora persistam desafios como desigualdades regionais e demora no acesso a exames e tratamentos especializados. Conclui-se que o SUS desempenha papel essencial no enfrentamento do câncer metastático, sendo fundamental o fortalecimento das políticas públicas e da rede de atenção oncológica para melhores desfechos clínicos. O objetivo deste estudo foi analisar a importância da atuação do Sistema Único de Saúde no controle da progressão metastática do câncer, a partir das evidências científicas recentes.

7758

Palavras-chave: Metástase Neoplásica. Neoplasias. Sistema Único de Saúde.

¹Graduando em Enfermagem – Uninassau.

²Bacharela em Nutrição, Centro Universitário Estácio do Ceará.

³Bacharel em Medicina - Universidade Federal da Fronteira Sul Orcid:<https://orcid.org/0009-0003-9109-251X>.

⁴Graduanda em Medicina- Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA)

⁵Bacharela em Enfermagem, Pós-Graduanda em Urgência e Emergência - Universidade Federal do Piauí Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0136-5170>.

⁶Bacharela em Nutrição - Centro Universitário Estácio de Sergipe Orcid: <https://orcid.org/0009-007-6745-943X>.

⁷Licenciatura Plena em Ciências Biológicas, Mestrando em Bioctenologia em Saúde Humana e Animal - Universidade Estadual do Ceará (UECE). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1097-6392>.

⁸Bacharela em Medicina – UNIRV.

⁹Bacharel em Enfermagem, Mestrando em Saúde Coletiva - Universidade de Brasília Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9897-5486>.

¹⁰Bacharela em Enfermagem - Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-3840-6405>.

ABSTRACT: This article aimed to discuss the role of the Brazilian Unified Health System (SUS) in controlling metastatic cancer progression, considering its role in organizing the oncology care network, universal access to services, and comprehensive care. The methodology was based on a literature review conducted in the SciELO, LILACS, and PubMed databases, using the DeCS/MeSH descriptors: Neoplasms, Neoplastic Metastasis, and Brazilian Unified Health System. Articles published between 2020 and 2025, available in full text, were included, with duplicates excluded. The results indicated that the Brazilian Unified Health System (SUS) contributes significantly to early diagnosis, timely initiation of treatment, access to oncological therapies, and palliative care—factors that directly influence the control of metastatic progression. The discussion highlighted important advances in the structuring of oncological care, although challenges such as regional inequalities and delays in access to specialized examinations and treatments persist. It is concluded that the SUS plays an essential role in addressing metastatic cancer, and strengthening public policies and the oncological care network is fundamental for better clinical outcomes. The objective of this study was to analyze the importance of the Unified Health System's role in controlling metastatic cancer progression, based on recent scientific evidence.

Keywords: Neoplastic Metastasis. Neoplasms. Unified Health System.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo discutir el rol del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil en el control de la progresión del cáncer metastásico, considerando su rol en la organización de la red de atención oncológica, el acceso universal a los servicios y la atención integral. La metodología se basó en una revisión bibliográfica realizada en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed, utilizando los descriptores DeCS/MeSH: Neoplasias, Metástasis Neoplásica y Sistema Único de Salud de Brasil. Se incluyeron artículos publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo, con exclusión de duplicados. Los resultados indicaron que el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil contribuye significativamente al diagnóstico precoz, el inicio oportuno del tratamiento, el acceso a terapias oncológicas y los cuidados paliativos, factores que influyen directamente en el control de la progresión metastásica. La discusión destacó avances importantes en la estructuración de la atención oncológica, aunque persisten desafíos como las desigualdades regionales y los retrasos en el acceso a exámenes y tratamientos especializados. Se concluye que el SUS desempeña un papel esencial en el enfrentamiento del cáncer metastásico, siendo que el fortalecimiento de las políticas públicas y de la red de atención oncológica es fundamental para mejores resultados clínicos. El objetivo de este estudio fue analizar la importancia del papel del Sistema Único de Salud en el control de la progresión del cáncer metastásico, basándose en la evidencia científica reciente.

7759

Palabras clave: Metástasis neoplásica. Neoplasias. Sistema Único de Salud.

INTRODUÇÃO

O câncer constitui um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, sobretudo quando evolui para a progressão metastática, condição associada a maior gravidade clínica, elevação das taxas de mortalidade e necessidade de cuidados complexos e contínuos, exigindo do sistema de saúde estratégias integradas que articulem prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal dos indivíduos acometidos (Saito *et al.*, 2025).

A progressão metastática do câncer decorre de mecanismos biológicos multifatoriais que envolvem a capacidade de invasão tumoral, disseminação celular e adaptação a novos microambientes, fatores que dificultam o controle da doença e demandam intervenções terapêuticas oportunas, monitoramento constante e suporte clínico especializado para reduzir complicações e agravos associados (Saito *et al.*, 2025).

Nesse cenário, a organização da rede de atenção à saúde assume papel determinante, uma vez que atrasos no diagnóstico, dificuldades no acesso aos serviços especializados e descontinuidade do cuidado contribuem diretamente para a evolução da doença, favorecendo o surgimento de metástases e comprometendo os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes (Alcântara; Milagres; Santana, 2022).

O Sistema Único de Saúde destaca-se como pilar estruturante da atenção oncológica no país, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, garantindo acesso gratuito aos serviços de saúde e possibilitando que indivíduos em diferentes contextos socioeconômicos recebam cuidado adequado em todas as fases da doença (Dias *et al.*, 2025).

A atenção primária à saúde, enquanto porta de entrada do SUS, exerce função estratégica ao desenvolver ações de educação em saúde, vigilância clínica e acompanhamento contínuo, favorecendo a identificação precoce de sinais de agravamento e a realização de 7760 encaminhamentos oportunos para níveis de maior complexidade assistencial (Soares *et al.*, 2025).

Nos serviços de atenção especializada, concentram-se os recursos tecnológicos e as equipes multiprofissionais necessárias ao manejo do câncer metastático, incluindo terapias sistêmicas, procedimentos de alta complexidade e cuidados paliativos, sendo indispensável a articulação entre os níveis assistenciais para assegurar continuidade do cuidado e respostas rápidas às demandas clínicas (Soares *et al.*, 2025).

A regulação do acesso aos serviços oncológicos pelo SUS constitui elemento essencial para o controle da progressão metastática, ao organizar fluxos assistenciais, estabelecer prioridades clínicas e reduzir o tempo entre diagnóstico e início do tratamento, fatores diretamente relacionados à contenção da disseminação tumoral (Coelho; Rita; Lordelo, 2025).

Além da assistência direta, o SUS contribui para o enfrentamento do câncer por meio da vigilância epidemiológica, do planejamento em saúde e do financiamento de políticas públicas baseadas em evidências, possibilitando a identificação de padrões de adoecimento e a

formulação de estratégias voltadas à qualificação do cuidado oncológico (Coelho; Rita; Lordelo, 2025).

O cuidado integral ofertado pelo sistema público também contempla o suporte psicossocial aos pacientes com câncer avançado, considerando os impactos emocionais, familiares e sociais decorrentes da doença, aspecto fundamental para fortalecer a adesão ao tratamento e promover maior qualidade de vida durante o processo terapêutico (Resende *et al.*, 2024).

Este artigo justifica-se pela importância de analisar o papel do Sistema Único de Saúde no controle da progressão metastática do câncer, considerando seu impacto na redução da morbimortalidade, no acesso ao diagnóstico e tratamento e no fortalecimento das políticas públicas de atenção oncológica.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é compreender o papel do Sistema Único de Saúde no controle da progressão metastática do câncer, a fim de melhorar o fortalecimento das políticas públicas, a redução das desigualdades no acesso aos serviços e a consolidação de um cuidado oncológico mais resolutivo, humanizado e socialmente equitativo.

MÉTODOS

7761

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme o modelo metodológico proposto em seis etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) categorização dos estudos e definição das informações a serem extraídas; (4) avaliação crítica dos estudos incluídos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão com síntese do conhecimento, conforme descrito por Sousa *et al.* (2018). Essa abordagem possibilita uma análise ampla, sistemática e crítica da produção científica relacionada às ações, políticas e serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no controle da progressão metastática do câncer, permitindo a integração de evidências relevantes para a prática em saúde pública e assistência oncológica.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICo, indicada para estudos qualitativos, em que P refere-se à população ou problema de interesse, I ao fenômeno de interesse e Co ao contexto (Araújo, 2020). Dessa forma, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Qual é o papel do Sistema Único de Saúde no controle da progressão metastática do

câncer?” Essa questão orientou todas as etapas da revisão, assegurando coerência entre os estudos selecionados e o objetivo proposto.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS) e SciELO. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e termos do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os descritores empregados incluíram: “neoplasias”, “metástase neoplásica” e “Sistema Único de Saúde”.

A pesquisa contemplou artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e com acesso gratuito. Foram incluídos estudos que abordassem o papel do SUS na prevenção da progressão metastática do câncer, com ênfase em ações como rastreamento, diagnóstico precoce, acesso oportuno ao tratamento, organização da rede de atenção oncológica e atuação multiprofissional. Excluíram-se artigos duplicados, literatura cinzenta, como teses, dissertações e resumos de eventos científicos, bem como estudos que não apresentavam relação direta com o tema proposto. A seleção ocorreu em duas etapas: inicialmente por meio da leitura de títulos e resumos e, posteriormente, pela análise do texto completo dos estudos elegíveis.

A extração dos dados contemplou informações como objetivo dos estudos, tipo de câncer abordado, estratégias adotadas pelo SUS, políticas públicas envolvidas, níveis de atenção à saúde, impacto sobre o controle da metástase e principais desfechos clínicos. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, permitindo a identificação de padrões, convergências e lacunas na literatura. A síntese dos achados possibilitou uma compreensão ampliada sobre a importância do SUS no controle da progressão metastática do câncer, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas e para o aprimoramento da atenção integral à saúde oncológica.

7762

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização do Sistema Único de Saúde em redes de atenção estruturadas e integradas possibilita a continuidade do cuidado oncológico ao longo de todo o percurso assistencial, permitindo que o paciente seja acompanhado desde a suspeita diagnóstica até as fases mais avançadas da doença, o que contribui para a redução de atrasos no início do tratamento e para o controle da progressão tumoral para estágios metastáticos. Essa integração assistencial fortalece

a coordenação do cuidado, reduz atrasos terapêuticos, otimiza recursos e melhora significativamente os desfechos oncológicos. (Filho *et al.*, 2021).

A atenção primária à saúde exerce papel estratégico no controle da progressão metastática do câncer ao atuar de forma contínua na identificação de sinais e sintomas suspeitos, no acompanhamento de indivíduos com fatores de risco e na realização de encaminhamentos oportunos, favorecendo a detecção precoce da doença e reduzindo as chances de disseminação tumoral, a proximidade com a comunidade, a longitudinalidade do cuidado e as ações de promoção e prevenção em saúde fortalecem o vínculo com os usuários, ampliam o acesso aos serviços e contribuem para a coordenação efetiva do cuidado oncológico dentro da rede do SUS (Leite *et al.*, 2020).

A ampliação do acesso a exames diagnósticos no âmbito do SUS representa um avanço significativo no controle do câncer, pois permite a confirmação mais rápida do diagnóstico, viabiliza a definição precoce da conduta terapêutica e contribui para a interrupção do processo de progressão da doença antes que ocorram metástases em órgãos distantes, o diagnóstico oportuno reduz atrasos no tratamento, melhora o prognóstico, diminui a necessidade de intervenções mais agressivas e fortalece a efetividade das ações de cuidado oncológico, impactando positivamente a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes atendidos pelo sistema público (Oliveira, 2025). 7763

A regulação assistencial desempenha função essencial na organização do fluxo de pacientes dentro da rede de saúde, garantindo que os casos oncológicos sejam direcionados de forma equitativa e eficiente para os serviços especializados, o que impacta diretamente no tempo de início do tratamento e na contenção da progressão tumoral, a regulação adequada contribui para a otimização dos recursos disponíveis, redução de filas e atrasos assistenciais, fortalecimento da equidade no acesso aos serviços de alta complexidade e melhoria da resolutividade do cuidado oncológico no âmbito do Sistema Único de Saúde (Milhome *et al.*, 2025).

Os serviços de alta complexidade em oncologias disponíveis no Sistema Único de Saúde são fundamentais para o manejo clínico dos casos confirmados, oferecendo suporte tecnológico e terapêutico capaz de reduzir o crescimento tumoral, limitar a disseminação metastática e ampliar a sobrevida dos pacientes atendidos, a atuação desses serviços especializados, integrada às demais redes de atenção, possibilita a realização de terapias avançadas, acompanhamento multiprofissional e seguimento contínuo, assegurando maior efetividade no tratamento,

redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes oncológicos no âmbito do SUS (Milhome *et al.*, 2025).

O tratamento oncológico ofertado pelo sistema público, incluindo procedimentos cirúrgicos, quimioterapia e radioterapia, constitui um dos principais pilares para o controle da progressão metastática do câncer, sobretudo quando iniciado precocemente e conduzido conforme protocolos clínicos e diretrizes estabelecidas (Baleiro; Ribeiro; Teixeira, 2023).

A atuação multiprofissional no cuidado oncológico fortalece a integralidade da assistência ao promover acompanhamento clínico contínuo, manejo adequado dos efeitos adversos do tratamento e suporte psicológico e social, fatores que influenciam diretamente a adesão terapêutica e a resposta ao tratamento, a colaboração entre diferentes áreas da saúde favorece a elaboração de planos terapêuticos individualizados, amplia a humanização do cuidado, melhora a comunicação com o paciente e a família e contribui para melhores desfechos clínicos ao longo do tratamento oncológico (Breda; Souza, 2020).

A continuidade do acompanhamento clínico no SUS possibilita o monitoramento sistemático da evolução da doença, permitindo ajustes oportunos na estratégia terapêutica, identificação precoce de sinais de progressão metastática e prevenção de complicações associadas ao avanço do câncer. O seguimento longitudinal fortalece a coordenação do cuidado, melhora a adesão ao tratamento, reduz interrupções assistenciais e contribui para a tomada de decisões clínicas mais seguras, refletindo positivamente nos desfechos e na sobrevida dos pacientes oncológicos (Breda; Souza, 2020).

7764

A incorporação dos cuidados paliativos na rede pública de saúde contribui de maneira significativa para o controle dos sintomas relacionados à progressão metastática, promovendo conforto, dignidade e melhora da qualidade de vida dos pacientes em estágios avançados da doença. Além disso, a abordagem paliativa favorece o suporte integral ao paciente e à família, auxilia na tomada de decisões compartilhadas, reduz internações desnecessárias e fortalece a humanização do cuidado, alinhando-se aos princípios do SUS e às necessidades complexas do câncer avançado (Moura; Caulhete; Fernandes, 2022).

As políticas públicas voltadas à atenção oncológica exercem influência direta sobre a organização dos serviços e a ampliação do acesso ao tratamento, sendo fundamentais para a redução das desigualdades regionais e para o fortalecimento das estratégias de controle da progressão do câncer, o investimento contínuo em programas estruturados, a regionalização da assistência, a capacitação profissional e o financiamento adequado do SUS contribuem para a

integralidade do cuidado, maior equidade no acesso e melhores desfechos clínicos para pacientes oncológicos em diferentes contextos sociais e geográficos (Silva *et al.*, 2024).

A vigilância em saúde e os sistemas de informação do SUS possibilitam o acompanhamento epidemiológico do câncer, fornecendo dados essenciais para o planejamento, avaliação e aprimoramento das ações voltadas ao diagnóstico precoce e ao controle da progressão metastática. Esses instrumentos subsidiam a tomada de decisão dos gestores, orientam a alocação de recursos, identificam áreas prioritárias de intervenção e contribuem para o monitoramento contínuo dos resultados das políticas públicas, fortalecendo a efetividade das estratégias oncológicas implementadas no sistema público (Silva *et al.*, 2024).

A redução das desigualdades no acesso aos serviços oncológicos permanece como um desafio relevante, uma vez que barreiras geográficas, sociais e econômicas podem comprometer o controle da progressão da doença, reforçando a necessidade de fortalecimento da rede pública de saúde, com ampliação da atenção primária, integração entre níveis assistenciais, investimento em infraestrutura, qualificação das equipes multiprofissionais, garantia de diagnóstico precoce, tratamento oportuno, financiamento sustentável, equidade regional e implementação efetiva de políticas públicas contínuas voltadas às populações mais vulneráveis em todo o território nacional.. (Silva *et al.*, 2024).

7765

As ações de educação em saúde desenvolvidas no âmbito do SUS contribuem para o aumento da conscientização da população acerca da importância do diagnóstico precoce, do seguimento clínico contínuo e da adesão ao tratamento oncológico como estratégias de controle da progressão metastática. Além disso, essas ações fortalecem o vínculo entre usuários e serviços de saúde, promovem o autocuidado, reduzem barreiras de acesso à informação e estimulam a participação ativa dos pacientes no processo terapêutico, favorecendo melhores desfechos clínicos, maior qualidade de vida e a redução de complicações associadas ao câncer avançado. (Oliveira *et al.*, 2025).

O fortalecimento da atenção primária aliado à qualificação da atenção especializada demonstra-se essencial para a construção de um cuidado oncológico mais resolutivo, capaz de impactar positivamente a evolução clínica e reduzir a ocorrência de metástases em pacientes atendidos pelo sistema público. Nesse contexto, a integração entre os níveis de atenção, o aprimoramento dos fluxos de encaminhamento, a ampliação do acesso aos serviços diagnósticos e terapêuticos e a atuação multiprofissional favorecem a detecção oportuna da doença, a

continuidade do cuidado e a redução das desigualdades no tratamento oncológico (Lima; Santos; Santos, 2024).

Dessa forma, o Sistema Único de Saúde exerce papel central no controle da progressão metastática do câncer ao integrar ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e assistenciais, reafirmando sua importância como instrumento de equidade e de promoção da saúde no contexto oncológico (Lima; Santos; Santos, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Sistema Único de Saúde exerce papel central no controle da progressão metastática do câncer ao assegurar a articulação entre ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento longitudinal dos pacientes, contribuindo para a identificação da doença em estágios menos avançados e para a redução dos impactos clínicos, sociais e assistenciais associados à disseminação tumoral.

Ao integrar os diferentes níveis de atenção, fortalecer a atenção primária como porta de entrada do sistema, ampliar o acesso aos serviços de média e alta complexidade e consolidar políticas públicas voltadas à atenção oncológica, o SUS reafirma sua relevância na contenção da progressão metastática do câncer, na redução das desigualdades assistenciais e na melhoria da sobrevida e da qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

7766

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Renata; MILAGRES, Camila; SANTANA, Santusa. Jornada da paciente e levantamento dos custos do acompanhamento do câncer de mama inicial e metastático no Sistema Único de Saúde (SUS). *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*, v. 14, n. 1, p. 51-55, 2022.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI: Convergências em Ciência da Informação*, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.

BALEIRO, Alana Christina Cardoso; RIBEIRO, Julia Alves Gomes; TEIXEIRA, Viviane Moreira Santos do. Tratamento oncológico no contexto da saúde pública e privada: uma análise comparativa. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, v. 4, n. 6, p. e463377-e463377, 2023.

BREDA, Kauana; SOUZA, Maria Cristina Almeida de. Abordagem multiprofissional do paciente oncológico: Revisão de Literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 11, n. 2, p. 33-37, 2020.

COELHO, Victória Kethlen Vieira; SANTA, Maria Victória Moura Rita; LORDELO, Isana Carla Leal Souza. Intervalo entre diagnóstico e início do tratamento oncológico: uma análise no estado de Sergipe. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, p. e082594-e082594, 2025.

DIAS, Raiany Aparecida Nascimento do et al. Atuação do farmacêutico na individualização e monitoramento de terapias-alvo e imunoterapia no câncer de pulmão: uma revisão integrativa. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 21, n. 01, p. 1-23, 2025.

FILHO, José Rocha Arimatea de et al. Análise sobre a sustentabilidade financeira para garantia do acesso integral aos medicamentos oncológicos. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 16, p. e459101623883-e459101623883, 2021.

LEITE, Airton César et al. Atribuições do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo do útero em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, p. e65191110190-e65191110190, 2020.

LIMA, Juliana Sousa de; SANTOS, Maria Luiza Silva; SANTOS, Diana Góis dos. Qualidade de vida em pacientes adultos com câncer. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, p. 2360-2378, 2024.

MILHOME, Nathalie Costa et al. A Programação Pautada e Integrada (PPI) como instrumento de garantia da integralidade da atenção à saúde no SUS: um estudo de caso no aprimoramento da assistência oncológica na região de saúde de Fortaleza, Ceará. *Revista de Geopolítica*, v. 16, n. 4, p. e658-e658, 2025.

MOURA, Greice Herédia Santos dos; CUALHETE, Deborah Nimtzovitch; FERNANDES, Maria Teresa Almeida de. Percepção dos cuidados da equipe multiprofissional na assistência ao paciente oncológico em Cuidados Paliativos. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 25, n. 2, p. 83-95, 2022.

7767

OLIVEIRA, Isabella Vieira de et al. A Importância do Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama. *Brazilian Journal of One Health*, v. 2, n. 2, p. 678-686, 2025.

OLIVEIRA, Tássia Filgueiras de. Mudanças nos diagnósticos de HPV e tratamento precoce no câncer de colo de útero. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 8, n. 4, p. e80754-e80754, 2025.

RESENDE, Bruna Ribeiro et al. Avanços da cirurgia oncológica: rumo à precisão e menor invasividade. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 1, n. 1, 2024.

SAITO, Juliane Kaori et al. Os benefícios da imunoterapia e o impacto das terapias disponíveis para melanoma metastático no desfecho clínico dos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS). *Research, Society and Development*, v. 14, n. 5, p. e5014548809-e5014548809, 2025.

SILVA, Fernanda Angélica da et al. Políticas Públicas de Saúde para o Enfrentamento do Câncer no Brasil: Análise dos Planos Estaduais de Atenção Oncológica. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 70, n. 1, p. e-144454, 2024.

SOARES, Lana Régia Matias et al. A importância do uso da imunoterapia em pacientes em tratamento oncológicos no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 2, p. 1766-1783, 2025.

SOUZA, L. M. M. et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, v. 1, n. 1, p. 45-55, 2018.