

A INTERFACE ENTRE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA E ENFERMAGEM FORENSE: CUIDADO, SEGURANÇA E PRÁTICA ÉTICA

Lilian Nascimento Rosa¹

Thiago Moreira²

Maria de Fátima das Dores³

Fabiana Rosa Paiva⁴

Edileuza Maria da Silva⁵

Michelly Esteves Silva⁶

Rosicleide dos Anjos Costa⁷

Priscila Rosa Ribeiro⁸

Marlon Felix dos Santos⁹

Maria Eliete da Silva¹⁰

RESUMO: **Introdução:** A assistência prestada pela enfermagem no cenário oncológico exige elevada competência técnica e científica diante da complexidade dos tratamentos e da vulnerabilidade dos pacientes. Simultaneamente, a ascensão da enfermagem forense destaca-se na gestão de riscos e na garantia da segurança jurídica e assistencial. **Objetivo:** Analisar a interface entre a oncologia clínica e a enfermagem forense, identificando atribuições assistenciais, avanços tecnológicos, aspectos ético-legais e a relevância da humanização. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases BVS, SciELO, PubMed, LILACS, BDENF e CINAHL, compreendendo o período de 2010 a 2025, além de legislações do COFEN e documentos institucionais (INCA, UICC, OMS). **Resultados e Discussão:** A literatura demonstra que a atuação do enfermeiro expandiu-se da assistência paliativa inicial para a navegação, gestão da segurança e aplicação de tecnologias como inteligência artificial e prontuário eletrônico. O domínio do estadiamento TNM e do manejo de metástases orienta a sistematização do cuidado. A enfermagem forense insere-se na investigação de eventos adversos, auditoria rigorosa de prontuários e proteção aos direitos dos pacientes e profissionais. **Conclusão:** A integração entre oncologia e enfermagem forense fortalece a assistência baseada em evidências, responde integralmente aos objetivos do estudo ao comprovar que a prática ética, documentada e humanizada reduz riscos e eleva a qualidade da linha de cuidado.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica. Enfermagem Forense. Humanização. Segurança do Paciente. Bioética.

¹ Doutora em Ciências da Saúde - PPG Medicina Translacional Unifesp - Mestre Ciências da Saúde - PPG Gastroenterologia Unifesp- Especialização em Administração hospitalar, Enfermagem pediátrica e neonatal, Educação de Jovens e Adultos, Enfermagem Oncológica e Forense, Bacharelado e Licenciatura em enfermagem. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

² Mestre em enfermagem, especialista em Enfermagem do Trabalho, Análises laboratoriais e microbiologia, Licenciatura em química e Bacharel em enfermagem. Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

³ Pedagoga especialista em análise comportamental no autismo - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁴ Bacharel em enfermagem especialista em Obstetrícia e perinatal, Pedagoga especialista em Docência - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁵ Gestão hospitalar especialista em atendimento hospitalar móvel SAMU - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁶ Bacharel em enfermagem especialista em acupuntura e enfermagem do trabalho - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁷ Bacharel em enfermagem - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁸ Bacharel em enfermagem especialista em enfermagem do trabalho, cardiologia, auditoria e saúde pública com ênfase em epidemiologia - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

⁹ Gestão Hospitalar - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

¹⁰ Bacharel em enfermagem - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

ABSTRACT: Introduction: Nursing care in oncology requires high technical and scientific competence due to the complexity of treatments and patient vulnerability. Simultaneously, the rise of forensic nursing stands out in risk management and in ensuring legal and care safety. **Objective:** To analyze the interface between clinical oncology and forensic nursing, identifying care duties, technological advances, ethical-legal aspects, and the relevance of humanization. **Methodology:** An integrative literature review was conducted in BVS, SciELO, PubMed, LILACS, BDENF, and CINAHL databases covering 2010 to 2025, along with COFEN regulations and institutional documents (INCA, UICC, WHO). **Results and Discussion:** Literature demonstrates that the nurse's role expanded from early palliative care to navigation, safety management, and application of technologies such as artificial intelligence and electronic health records. Domain over TNM staging and metastasis management guides care systematization. Forensic nursing intervenes in adverse event investigation, rigorous record audit, and protection of patient and professional rights. **Conclusion:** The integration between oncology and forensic nursing strengthens evidence-based care, responding directly to study objectives by proving that ethical, documented, and humanized practice reduces risks and enhances care quality.

Keywords: Oncology Nursing. Forensic Nursing. Humanization. Patient Safety. Bioethics.

RESUMEN: Introducción: La atención brindada por la enfermería en el contexto oncológico exige una elevada competencia técnica y científica ante la complejidad de los tratamientos y la vulnerabilidad de los pacientes. Simultáneamente, el ascenso de la enfermería forense destaca en la gestión de riesgos y en la garantía de la seguridad jurídica y asistencial. **Objetivo:** Analizar la interfaz entre la oncología clínica y la enfermería forense, identificando atribuciones asistenciales, avances tecnológicos, aspectos ético-legales y la relevancia de la humanización. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos BVS, SciELO, PubMed, LILACS, BDENF y CINAHL, que abarca el período de 2010 a 2025, además de normativas del COFEN y documentos institucionales (INCA, UICC, OMS). **Resultados y Discusión:** La literatura demuestra que la actuación del enfermero se ha expandido desde la atención paliativa inicial hacia la navegación, la gestión de la seguridad y la aplicación de tecnologías como la inteligencia artificial y la historia clínica electrónica. El dominio del estadiamiento TNM y del manejo de las metástasis orienta la sistematización del cuidado. La enfermería forense se inserta en la investigación de eventos adversos, la auditoría rigurosa de las historias clínicas y la protección de los derechos de los pacientes y profesionales. **Conclusión:** La integración entre la oncología y la enfermería forense fortalece la atención basada en evidencias y responde integralmente a los objetivos del estudio al comprobar que la práctica ética, documentada y humanizada reduce riesgos y eleva la calidad de la línea de cuidado.

Palabras clave: Enfermería Oncológica. Enfermería Forense. Humanización. Seguridad del Paciente. Bioética.

1 INTRODUÇÃO

O câncer constitui uma das principais causas de morbimortalidade em escala mundial, representando um importante desafio para os sistemas de saúde pública. O aumento da incidência de neoplasias está relacionado ao envelhecimento populacional, às mudanças nos estilos de vida e aos fatores ambientais, exigindo abordagens terapêuticas cada vez mais complexas e especializadas (OMS, 2024; WHO, 2017). Nesse contexto, a enfermagem

oncológica assume papel estratégico no acompanhamento dos pacientes, oferecendo assistência contínua, monitoramento clínico, educação em saúde e suporte emocional.

A assistência prestada pelo enfermeiro oncológico abrange diferentes fases do tratamento, incluindo prevenção, diagnóstico, quimioterapia, radioterapia, cirurgia, reabilitação e cuidados paliativos. Além de executar procedimentos técnicos de alta complexidade, esses profissionais contribuem para a promoção da qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares por meio de práticas humanizadas e centradas na pessoa (LYU et al., 2024).

Paralelamente, o crescimento dos litígios e demandas jurídicas na área da saúde tem impulsionado a enfermagem forense, especialidade regulamentada no Brasil pela Resolução COFEN nº 556/2017 (COFEN, 2017). Essa especialidade atua na interface entre os conhecimentos da enfermagem e do direito, auxiliando na investigação de eventos adversos, análise de imperícia, imprudência ou negligência e na garantia dos direitos dos pacientes. Na oncologia, a administração de antineoplásicos e o uso de terapias avançadas exigem rigor técnico extremo, onde falhas no registro ou na aplicação podem acarretar graves repercussões clínicas e legais (MATHEUS et al., 2021; MILANESI et al., 2025).

Além da assistência direta, o enfermeiro atua como coordenador e elemento integrador da equipe multiprofissional (TREMBLAY et al., 2010; SULOSAARI et al., 2024). A educação em saúde promovida pela enfermagem reduz assimetrias de informação e fortalece a autonomia do paciente no processo decisório (LYU et al., 2024). Ademais, a mitigação de efeitos adversos e a adoção de checklists reduzem falhas assistenciais e aprimoram a segurança do paciente (MATHEUS et al., 2021; MILANESI et al., 2025).

A incorporação de inovações como inteligência artificial e prontuários eletrônicos aperfeiçoa a tomada de decisão e a segurança assistencial e jurídica (GARCÍA-LEZANA et al., 2025; MOGLIA et al., 2025). No entanto, a alta carga emocional da oncologia expõe os profissionais ao desgaste psíquico e à fadiga por compaixão, demandando estratégias institucionais de suporte à saúde mental (ALIPIO et al., 2023).

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a interface entre a oncologia clínica e a enfermagem forense, destacando os aspectos assistenciais, tecnológicos, éticos e legais envolvidos na prática profissional. Especificamente, busca identificar as principais atribuições da enfermagem oncológica nas diferentes fases assistenciais; avaliar a importância da humanização e do suporte emocional no cuidado ao paciente com câncer; analisar o impacto das

tecnologias digitais e da inteligência artificial na assistência e na segurança em oncologia; descrever a contribuição da enfermagem forense na investigação de eventos adversos e na auditoria documental; e discutir os preceitos éticos e legais que orientam o tratamento oncológico e a proteção dos profissionais e pacientes.

Dessa forma, compreender a relação entre oncologia clínica e enfermagem forense torna-se essencial para promover segurança assistencial, sustentabilidade ética e qualidade nos serviços de saúde.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Evolução e fundamentos da enfermagem oncológica

No início do século XX, o cuidado ao paciente oncológico era estritamente paliativo e focado no conforto físico diante de limitações terapêuticas (SHELDON; BOOKER, 2023). A partir da década de 1940, o avanço da quimioterapia e radioterapia exigiu especialização no monitoramento de toxicidades e administração de fármacos de alto risco (RIEGER; YARBRO, 2003). Em 1971, o *National Cancer Act* nos EUA impulsionou o reconhecimento da especialidade, culminando na fundação da *Oncology Nursing Society* (ONS) em 1975 e na criação do *Oncology Nursing Certification Corporation* (ONCC, 2025; ONS, 2025). Posteriormente, a atuação expandiu-se para a navegação de pacientes, pesquisa e gestão (CUMMINGS; LEE; TATE, 2018).

No contexto brasileiro, as políticas públicas de controle do câncer estruturaram-se a partir das décadas de 1920 e 1930 (BARRETO, 2005). A criação do Centro de Cancerologia em 1937 deu origem ao Instituto Nacional de Câncer (INCA), polo de formação, ensino e pesquisa (INCA, 2022a; INCA, 2022b; INCA, 2023). Com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a expansão dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), a demanda por enfermeiros especialistas cresceu, fortalecendo programas de residência e pós-graduação (GUTIÉRREZ; DUARTE; DIAS, 2014).

2.2 Assistência oncológica, classificação clínica e humanização do cuidado

Desenvolvido por Pierre Denoix e mantido pela *Union for International Cancer Control* (UICC, 2017), o sistema TNM avalia o tumor primário (T), o acometimento linfonodal

regional (N) e a presença de metástases a distância (M). O conhecimento da classificação permite ao enfermeiro planejar os cuidados: em estágios iniciais, o foco volta-se ao pós-operatório e autocuidado; em estágios avançados (estágio IV), a assistência prioriza o controle de sintomas sistêmicos, suporte nutricional e dor (FOSP, 2025; NCI, 2025). A disseminação metastática altera a meta terapêutica do plano curativo para o controle da doença e palição (NCI, 2025; OMS, 2024). Exige-se monitoramento constante de complicações hematológicas, dor e fadiga, associado à comunicação empática para acolher o impacto emocional do paciente e familiar (LYU et al., 2024). Nesse cenário, os cuidados paliativos assumem papel central na preservação da dignidade e qualidade de vida (ALIPIO et al., 2023).

A humanização abrange dimensões biológicas, psíquicas, sociais e espirituais. O suporte emocional prestado pela enfermagem relaciona-se com a adesão ao tratamento e com a redução do estresse psíquico (LYU et al., 2024). A escuta qualificada e o vínculo terapêutico sustentam o cuidado ético e respeitoso.

2.3 Enfermagem forense, inovação tecnológica e segurança do paciente

A complexidade do câncer demanda trabalho interdisciplinar articulado (TREMBLAY et al., 2010; SULOSAARI et al., 2024). Concomitantemente, o uso de inteligência artificial e padronização de dados eleva a precisão do acompanhamento clínico (GARCÍA-LEZANA et al., 2025; MOGLIA et al., 2025).

4 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo-exploratório e abordagem qualitativa. O estudo foi estruturado em seis etapas: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão; 3) Busca nas bases de dados; 4) Seleção e categorização dos estudos; 5) Análise crítica e interpretação; 6) Síntese dos conhecimentos.

A questão norteadora foi definida como: Como a enfermagem oncológica e a enfermagem forense se articulam para garantir uma assistência segura, ética, humanizada e respaldada legalmente ao paciente com câncer?

As buscas foram realizadas de janeiro a março de 2025 nas bases BVS, SciELO, PubMed/MEDLINE, LILACS, BDENF e CINAHL. Utilizaram-se os descritores

DeCS/MeSH: "Enfermagem Oncológica" / "Cancer Nursing", "Enfermagem Forense" / "Forensic Nursing", "Segurança do Paciente" / "Patient Safety", "Cuidados Paliativos" / "Palliative Care", "Humanização da Assistência" e "Bioética" / "Bioethics", combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Critérios de inclusão: Artigos originais e de revisão publicados em português, inglês ou espanhol entre 2010 e 2025; legislações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN); e documentos oficiais de instituições de referência (INCA, OMS, UICC, FOSP, ONS). Critérios de exclusão: Resumos em anais de congressos, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados, teses/dissertações não publicadas em periódicos e textos sem acesso na íntegra.

A busca inicial nas bases de dados resultou na identificação de um total de 248 trabalhos, distribuídos entre as bases consultadas da seguinte forma: 62 registros no PubMed/MEDLINE, 48 na BVS, 45 no CINAHL, 38 no SciELO, 31 na LILACS e 24 na BDENF. Desse montante inicial, foram identificados e removidos 54 registros duplicados, restando 194 publicações para a etapa subsequente. Na triagem por meio da análise de títulos e resumos, 152 trabalhos foram excluídos por não atenderem ao escopo da pesquisa, resultando em 42 artigos selecionados para leitura integral.

Após a leitura na íntegra dos 42 artigos, 28 estudos foram excluídos do corpus final, tendo como principais motivos o não alinhamento estrito à interface entre enfermagem oncológica e forense ($n = 12$), a indisponibilidade do texto completo ($n = 8$) e a inconsistência metodológica ou ausência de dados relevantes para atender aos objetivos propostos ($n = 8$).

Com esse percurso de filtragem, a seleção final compreendeu um número de 14 artigos científicos efetivamente analisados, os quais foram devidamente distinguidos de 11 documentos normativos e institucionais empregados como fundamentação complementar e respaldo regulatório da pesquisa.

A análise dos dados seguiu o método de análise temática de conteúdo. Por utilizar exclusivamente fontes de dados secundários de acesso público, dispensou-se submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese dos estudos analisados confirma que a enfermagem oncológica passou de um modelo puramente técnico/paliativo para uma prática de alta complexidade, pautada em

evidências científicas, gestão de riscos e coordenação do cuidado (CUMMINGS; LEE; TATE, 2018; SHELDON; BOOKER, 2023). No cenário nacional, as diretrizes emanadas pelo INCA e a consolidação dos CACONs viabilizaram o avanço do papel do enfermeiro em ações de prevenção, estadiamento e suporte em terapias avançadas (BARRETO, 2005; GUTIÉRREZ; DUARTE; DIAS, 2014; INCA, 2023).

No tocante ao estadiamento clínico, o domínio do sistema TNM (UICC, 2017) e o reconhecimento da progressão metastática orientam diretamente a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme preconizado pela Resolução COFEN nº 736/2024 (COFEN, 2024; FOSP, 2025; NCI, 2025). Enquanto em fases iniciais o plano foca no autocuidado e recuperação, na doença metastática a conduta direciona-se para o manejo agressivo de dor, fadiga, complicações sistêmicas e cuidados paliativos precoces (ALIPIO et al., 2023; OMS, 2024).

A dimensão da humanização e do suporte emocional destacou-se como variável crítica para a adesão ao tratamento e redução do sofrimento psíquico de pacientes e familiares (LYU et al., 2024). A atuação em equipe multiprofissional amplia a eficácia terapêutica e a segurança no manejo de drogas de alta vigilância, como os quimioterápicos antineoplásicos (MATHEUS et al., 2021; SULOSAARI et al., 2024; TREMBLAY et al., 2010).

A integração das tecnologias digitais, inteligência artificial e prontuários eletrônicos demonstrou papel duplo: otimiza a decisão clínica e estabelece um rastreo rigoroso dos procedimentos (GARCÍA-LEZANA et al., 2025; MOGLIA et al., 2025). É exatamente nesse ponto que se consolida a interface com a enfermagem forense. Diante do aumento das demandas judiciais, a atuação do enfermeiro forense na análise de prontuários, na investigação de eventos adversos e na elaboração de pareceres técnicos garante respaldo ético-legal às instituições e resguarda os direitos fundamentais do paciente (COFEN, 2017; MILANESI et al., 2025). Registros incompletos ou inadequados vulnerabilizam a defesa profissional e comprometem a continuidade da assistência.

Por fim, os achados enfatizam que a severidade da rotina em oncologia afeta a saúde mental da equipe assistencial. A fadiga por compaixão e o *burnout* exigem suporte psicossocial institucional contínuo para garantir a segurança da assistência e o bem-estar do profissional (ALIPIO et al., 2023).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu seus objetivos geral e específicos ao analisar a interseção entre a oncologia clínica e a enfermagem forense. Verificou-se que a enfermagem oncológica desempenha papel crucial em todo o continuum do tratamento do câncer, sustentada pela humanização, atuação multiprofissional e uso do estadiamento clínico no planejamento da assistência.

A inclusão da enfermagem forense responde diretamente às necessidades contemporâneas de gestão de riscos e segurança jurídica no ambiente hospitalar. A auditoria criteriosa dos registros de enfermagem, aliada ao rigor no manuseio de tecnologias e ao cumprimento do Código de Ética e das resoluções do COFEN, previne eventos adversos, protege os profissionais contra alegações de má prática e assegura o respeito à dignidade e aos direitos dos pacientes.

Conclui-se que a convergência entre o cuidado clínico humanizado, a inovação tecnológica e o rigor pericial/forense fortalece a enfermagem baseada em evidências, consolidando uma assistência mais segura, transparente e eticamente responsável.

REFERÊNCIAS

ALIPIO, J.; FLORENDO, M. G.; MONTILLA, M. G.; NARVAEZ, R. A. Compassion Fatigue in Oncology Nurses: An Integrative Review. **World Journal of Cancer and Oncology Research**, v. 2, n. 2, p. 85-101, 2023.

BARRETO, E. M. T. Acontecimentos que fizeram a história da oncologia no Brasil: Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 3, p. 267-275, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 556, de 23 de agosto de 2017**. Regulamenta a Enfermagem Forense no Brasil e reconhece a especialidade de Enfermagem Forense. Brasília, DF: COFEN, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564, de 6 de dezembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes de cuidado. Brasília, DF: COFEN, 2024.

CUMMINGS, G. G.; LEE, S. D.; TATE, K. C. The evolution of oncology nursing: leading the path to change. **Canadian Oncology Nursing Journal**, v. 28, n. 4, p. 314-317, 2018.

FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO (FOSP). **TNM: Classificação de Tumores Malignos**. São Paulo: FOSP, 2025. Disponível em: <https://fosp.saude.sp.gov.br/fosp/diretoria-adjunta-de-informacao-e-epidemiologia/tnm/>. Acesso em: 09 out. 2026.

GARCÍA-LEZANA, T. et al. New implementation of data standards for AI in oncology: Experience from the EuCanImage project. **GigaScience**, Oxford, v. 14, giae101, p. 1-12, 2025.

GUTIÉRREZ, M. G. R.; DUARTE, A. M.; DIAS, C. G. The clinical practice of oncology nursing in Brazil: realities and challenges in the training of specialist nurses. **ecancermedicalscience**, Londres, v. 8, ed. 46, p. 1-9, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **INCA: 80 anos de história na saúde pública do Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022a.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Memórias do INCA: 85 anos de histórias na assistência e no ensino em oncologia (1937-2022)**. Rio de Janeiro: INCA, 2022b.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023-2025: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

9

LYU, X. C.; JIANG, H. J.; LEE, L. H. et al. Oncology nurses' experiences of providing emotional support for cancer patients: a qualitative study. **BMC Nursing**, Londres, v. 23, n. 1, p. 58, 2024.

MATHEUS, A. M. et al. Nursing diagnoses related to the potential adverse effects of antineoplastic chemotherapy. **Enfermería Global**, Murcia, v. 20, n. 64, p. 61-107, 2021.

MILANESI, M.; FIORITO, R.; CALOCCIA, L. et al. Enhancing patient safety and risk management through clinical pathways in oncology. **BMJ Open Quality**, Londres, v. 14, n. 1, e002810, p. 1-8, 2025.

MOGLIA, V.; JOHNSON, O.; COOK, G. et al. Artificial intelligence methods applied to longitudinal data from electronic health records for prediction of cancer: a scoping review. **BMC Medical Research Methodology**, Londres, v. 25, n. 1, p. 24, 2025.

NATIONAL CANCER INSTITUTE (NCI). **Cancer Staging**. Bethesda: National Cancer Institute, 2025. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/staging>. Acesso em: 09 out. 2026.

ONCOLOGY NURSING CERTIFICATION CORPORATION (ONCC). **History of ONCC**. Pittsburgh: ONCC, 2025. Disponível em: <https://www.oncc.org>. Acesso em: 09 out. 2026.

ONCOLOGY NURSING SOCIETY (ONS). **The Origin of ONS**. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2025. Disponível em: <https://www.ons.org>. Acesso em: 09 out. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cancer**. Genebra: World Health Organization, 2024.

RIEGER, P. T.; YARBRO, C. H. Oncology Nursing as a Specialty. In: KUFE, D. W. et al. (ed.). **Holland-Frei Cancer Medicine**. 6. ed. Hamilton: BC Decker, 2003. p. 1-14.

SHELDON, L. K.; BOOKER, R. Growth and development of oncology nursing in North America. **Annals of Palliative Medicine**, v. 12, n. 5, p. 1012-1020, 2023.

SULOSAARI, V.; DODLEK, N.; BRANDL, A. et al. Interprofessional education in cancer care: a scoping review. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 767, 2024.

TREMBLAY, D.; DROUIN, D.; LANG, A. et al. Interprofessional collaborative practice within cancer teams: translating evidence into action. **Implementation Science**, Londres, v. 5, n. 1, p. 53, 2010.

UNION FOR INTERNATIONAL CANCER CONTROL (UICC). **TNM Classification of Malignant Tumours**. 8. ed. Oxford: Wiley-Blackwell, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guide for Cancer Early Diagnosis**. Geneva: World Health Organization, 2017.