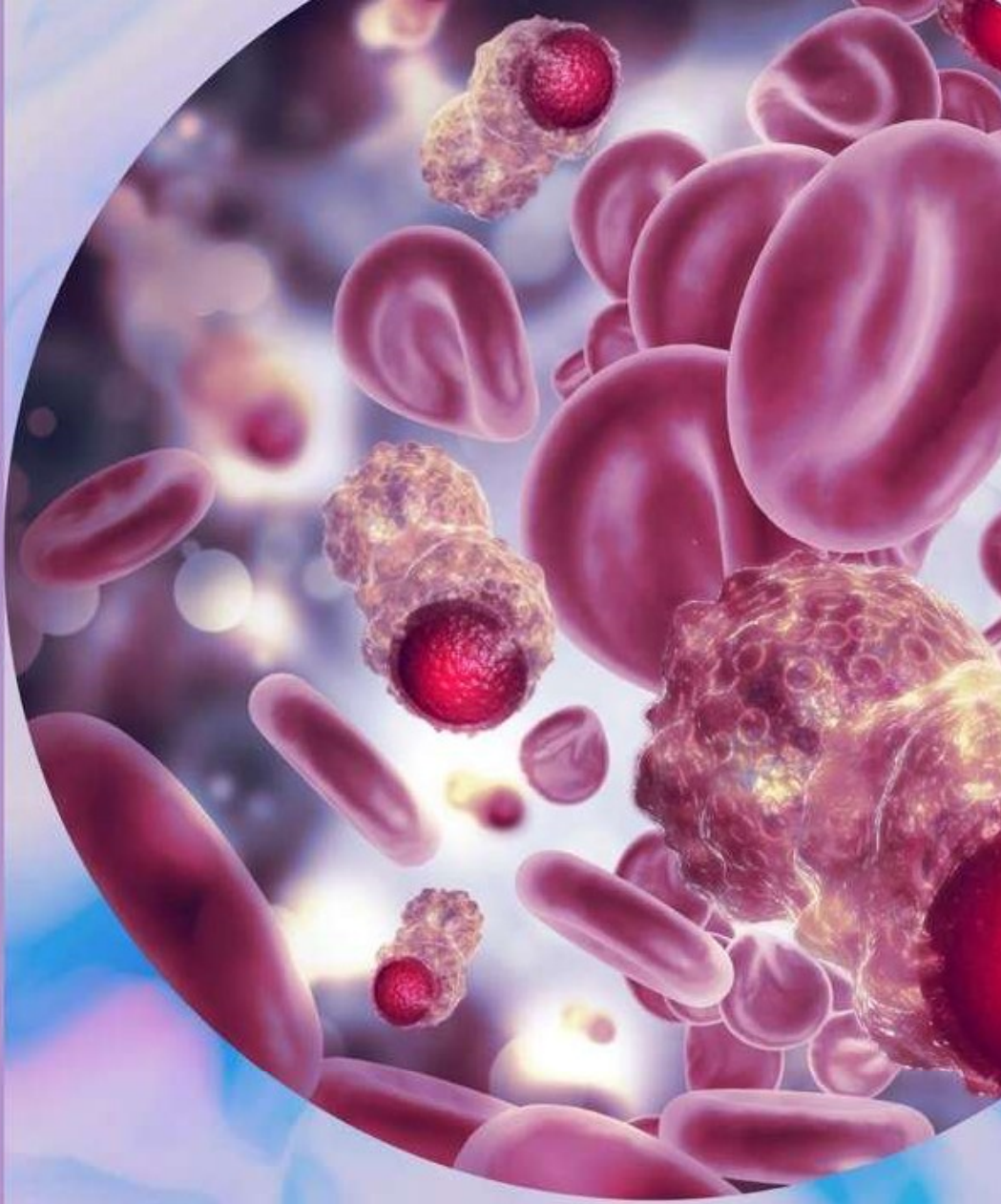
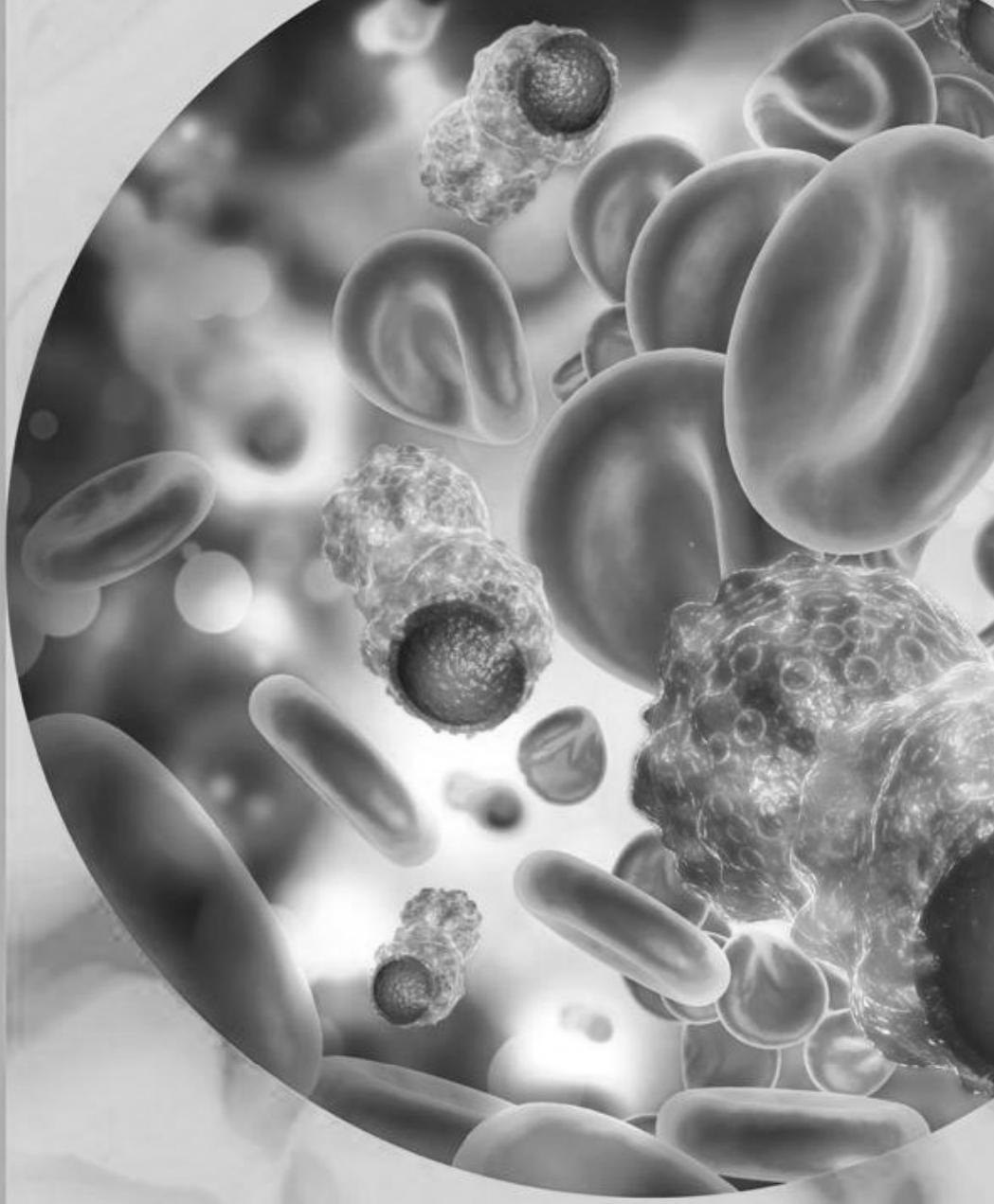


ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL 2



ONCOLOGIA CLÍNICA 2 E LABORATORIAL





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL: VOLUME 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/oncologia-clnica-e-laboratorial-2/88>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE





ONCOLOGIA CLÍNICA E LABORATORIAL: VOLUME 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores





Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Oncologia clínica e laboratorial : volume 2 [livro eletrônico] / organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-75-4

1. Câncer 2. Oncologia 3. Tratamento - Câncer - Pacientes I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.

25-319117.0

CDD-616.992
NLM-QZ-200

Índices para catálogo sistemático:

1. Oncologia : Medicina 616.992

Suelen Silva Araújo Oliveira - Bibliotecária - CRB-8/11482



10.56161/sci.ed.202512055



978-65-85376-75-4



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br





APRESENTAÇÃO

Oncologia Clínica e Laboratorial 2

A oncologia é uma área em constante evolução, exigindo conhecimento atualizado e abordagem multidisciplinar. O ebook "**Oncologia Clínica e Laboratorial 2**" foi concebido para atender a essa demanda, oferecendo um conteúdo abrangente e didático sobre os avanços no diagnóstico, tratamento e monitoramento de neoplasias.

Nesta obra, reunimos artigos científicos e estudos de caso que conectam a prática clínica à pesquisa laboratorial, destacando a importância de uma abordagem integrada. São abordados temas como:

- Novas terapias-alvo e imunoterapias.
- Diagnósticos moleculares e biomarcadores.
- Oncologia de precisão e avanços em tecnologias laboratoriais.
- Cuidados paliativos e qualidade de vida para pacientes oncológicos.

Com linguagem acessível e respaldo técnico, este ebook é uma ferramenta indispensável para profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores interessados em expandir seu conhecimento e contribuir para a evolução da oncologia no Brasil e no mundo.

Boa Leitura!!!



CAPÍTULO 1.....	9
O ACESSO DO EXAME PET-CT PELO SUS NO BRASIL	9
10.56161/sci.ed.202512055C1	9
CAPÍTULO 2.....	20
RASTREAMENTO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AÇÕES E DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	20
10.56161/sci.ed.202512055C2	20
CAPÍTULO 3.....	34
TERAPIA NUTRICIONAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORAS DE LEUCEMIA LINFÓIDE AGUDA	34
10.56161/sci.ed.202512055C3	34
CAPÍTULO 4.....	45
INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE DA MICROBIOTA INTESTINAL NO DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER COLORRETAL	45
10.56161/sci.ed.202512055C4	45
CAPÍTULO 5.....	55
IMPACTO DO FARMACÊUTICO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E MANEJO DE TOXICIDADE DE ANTINEOPLÁSICOS ORAIS: REVISÃO INTEGRATIVA.....	55
10.56161/sci.ed.202512055C5	55
CAPÍTULO 6.....	65
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E EXCESSO DE PESO NO CÂNCER DE MAMA: PROGNÓSTICO E ABORDAGEM	65
10.56161/sci.ed.202512055C6	65
CAPÍTULO 7.....	78
INTEGRAÇÃO ENTRE PROTOCOLOS CLÍNICOS E CUIDADO HUMANIZADO NA ONCOLOGIA.....	78
10.56161/sci.ed.202512055C7	78





CAPÍTULO 7

INTEGRAÇÃO ENTRE PROTOCOLOS CLÍNICOS E CUIDADO HUMANIZADO NA ONCOLOGIA

INTEGRATION BETWEEN CLINICAL PROTOCOLS AND HUMANIZED CARE IN ONCOLOGY

 10.56161/sci.ed.202512055C7

Euler Silva Campos Júnior

Médico pela Universidade Evangélica de Goiás

<https://orcid.org/0009-0001-2967-0273>

Giulia Stryjer Hojda

Graduanda em Medicina pela Universidade Santo Amaro

<https://orcid.org/0009-0008-9015-9846>

Mariana Luiza Cagol

Médica pela Universidade Nove de Julho - Campus São Bernardo do Campo

<https://orcid.org/0009-0004-3370-1978>

Gabriella Almeida Silva

Cirurgiã Dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife

<https://orcid.org/0009-0002-2350-997X>

Juliana Harres

Mestre em Enfermagem pela Universidade do Rio dos Sinos

<https://orcid.org/0009-0002-2096-3851>

Felipe Silva Ribeiro

Mestre em saúde do adulto pela UFMA - Universidade Federal do Maranhão

<https://orcid.org/0000-0002-0808-4531>

Rafael Beze Souza

Médico Cirurgião pela Irmandade da Santa Casa de São Carlos

<https://orcid.org/0009-0004-2609-1139>

Luiza Rocha Villarino

Graduanda em Medicina pela UNIFENAS-BH

<https://orcid.org/0009-0006-2786-4492>

Carla Emanuele Lopatiuk

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Campo Real





<https://orcid.org/0009-0006-3293-6534>

Carlos Lopatiuk

Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO

<https://orcid.org/0000-0001-5918-0657>

RESUMO


A integração entre protocolos clínicos padronizados e práticas de cuidado humanizado tem se tornado um dos eixos centrais da oncologia contemporânea, especialmente diante da complexidade terapêutica e das múltiplas dimensões psicossociais que permeiam a experiência do câncer. Este estudo teve como objetivo analisar, a partir de uma revisão narrativa de literatura, como modelos recentes de decisão clínica, diretrizes internacionais e estratégias ampliadas de cuidado têm articulado rigor técnico e sensibilidade ética na construção de práticas oncológicas mais integradas. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL e Google Scholar, contemplando publicações entre 2021 e 2025, incluindo estudos sobre tomada de decisão centrada na pessoa, integração precoce de cuidados paliativos, comunicação terapêutica, intervenções nutricionais, abordagens integrativas e iniciativas que integram arte e tecnologia ao cuidado. Os resultados demonstram que modelos como o IODM promovem decisões mais alinhadas às preferências dos pacientes, enquanto diretrizes da ASCO reforçam que cuidados paliativos precoces melhoram qualidade de vida e reduzem sofrimento. Evidências indicam ainda que atitudes profissionais baseadas em empatia, escuta ativa e sensibilidade cultural fortalecem vínculos terapêuticos e qualificam a experiência do paciente, mesmo em protocolos rígidos. Além disso, intervenções inovadoras — como nutrição personalizada, oncologia integrativa e arte-terapia — ampliam o escopo do cuidado sem comprometer a precisão técnica. Conclui-se que a articulação entre protocolos e cuidado humanizado não apenas aprimora desfechos clínicos, mas produz intervenções mais éticas, responsivas e alinhadas às singularidades dos sujeitos, configurando-se como requisito fundamental para a prática oncológica contemporânea.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia; Protocolos Clínicos; Humanização da Assistência; Cuidados Paliativos; Tomada de Decisão.

ABSTRACT

Integrating standardized clinical protocols with humanized, patient-centered care has become a fundamental priority in contemporary oncology, particularly given the therapeutic complexity and the psychosocial dimensions that shape the cancer experience. This study aimed to analyze, through a narrative literature review, how recent clinical decision-making models, international guidelines, and expanded care strategies have combined technical rigor and ethical sensitivity to create more integrated oncological practices. Searches were conducted in PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL, and Google Scholar, covering publications from 2021 to 2025 that addressed patient-centered decision-making, early palliative care integration, therapeutic communication, nutritional interventions, integrative oncology, and innovations involving art and technology. The findings indicate that frameworks such as the Integrated Oncological Decision-Making Model (IODM) promote treatment choices that are better aligned with patient preferences, while ASCO guidelines demonstrate that early palliative care improves quality of life and reduces suffering. Evidence also shows that professional attitudes grounded in empathy, active listening, and cultural sensitivity enhance therapeutic relationships and





improve patient experience, even within highly standardized protocols. Additionally, emerging interventions—such as personalized nutrition, integrative therapies, and art-based therapeutic approaches—broaden the scope of care without compromising clinical accuracy. It is concluded that integrating clinical protocols with humanized care not only improves clinical outcomes but also produces more ethical, responsive, and person-centered practices, establishing itself as an essential requirement in contemporary oncology.

KEYWORDS: Oncology; Clinical Protocols; Humanized Care; Palliative Care; Decision-Making.

1. INTRODUÇÃO


A oncologia contemporânea tem avançado de forma significativa na construção de protocolos clínicos baseados em evidências, capazes de padronizar condutas, reduzir variabilidade terapêutica e assegurar maior previsibilidade na condução dos tratamentos. Esses protocolos, reforçados por estudos multicêntricos e diretrizes internacionais, constituem hoje um dos pilares centrais do cuidado oncológico, oferecendo segurança, rastreabilidade e rigor científico às decisões médicas (Wal-Huisman *et al.*, 2024).

Entretanto, apesar de sua relevância, tais protocolos não são suficientes para responder, de maneira integral, às necessidades emocionais, psicossociais, culturais e existenciais que emergem ao longo da trajetória de adoecimento, evidenciando a insuficiência de abordagens exclusivamente técnico-biológicas para lidar com a complexidade da experiência do câncer. Nesse contexto, discute-se cada vez mais a necessidade de articular o cuidado padronizado a práticas humanizadas capazes de reconhecer a singularidade dos pacientes, suas preferências terapêuticas e o impacto subjetivo que acompanha todas as fases do tratamento (Lopes *et al.*, 2025).

Modelos recentes de decisão clínica, como o Integrated Oncological Decision-Making Model (IODM) proposto por van der Wal-Huisman *et al.* (2024), mostram que decisões centradas no paciente produzem planos terapêuticos mais adequados e menos invasivos, sem perda de eficácia oncológica, evidenciando que a humanização não se opõe à ciência, mas a potencializa ao alinhar intervenções ao contexto de vida de cada indivíduo.

Da mesma forma, diretrizes atualizadas pela ASCO e analisadas por Sanders *et al.* (2024) demonstram que a integração precoce de cuidados paliativos, longe de restringir esforços terapêuticos, melhora a qualidade de vida, reduz sofrimento e aumenta satisfação, ampliando o alcance do cuidado oncológico para além do controle tumoral. Elementos como compaixão, comunicação qualificada, respeito cultural e escuta ativa, explorados por Lopes *et al.* (2025), revelam-se tão determinantes quanto a padronização técnica para a construção de vínculos terapêuticos sólidos e para a percepção de dignidade por parte dos pacientes.





Embora muitos protocolos já reconheçam a importância do cuidado centrado na pessoa, ainda persistem lacunas importantes, especialmente no que diz respeito às necessidades de longo prazo de sobreviventes, como apontado por Pimentel-Parra *et al.* (2025), e às limitações de protocolos rígidos que, por vezes, não contemplam os aspectos psicossociais e culturais do adoecimento. Esses desafios tornam relevante a busca por práticas que ampliem o olhar da oncologia para dimensões terapêuticas complementares, como nutrição personalizada, intervenções integrativas, arte-terapia e suporte digital, discutidas por autores como Hustad *et al.* (2025), Felice *et al.* (2025) e Casà *et al.* (2023), que mostram a viabilidade de integrar diferentes formas de cuidado sem comprometer a precisão técnica dos protocolos clínicos.

Diante desse cenário, torna-se evidente que a integração entre protocolos clínicos e cuidado humanizado não é apenas uma recomendação ética, mas uma necessidade estrutural para que o tratamento oncológico responda de forma completa à complexidade do adoecimento.

A partir disso, este estudo tem como objetivo analisar como essa integração tem sido construída na literatura contemporânea, identificando modelos, práticas, desafios e estratégias descritos em pesquisas recentes, com foco na articulação entre rigor técnico, sensibilidade humana, autonomia do paciente e continuidade assistencial.


A hipótese que orienta esta investigação é que o cuidado oncológico atinge seu potencial máximo quando ciência e humanidade se articulam de modo indissociável, produzindo intervenções mais seguras, eficientes e profundamente alinhadas às singularidades dos sujeitos que vivem a experiência do câncer.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi conduzido a partir de uma revisão narrativa de literatura, metodologia que se mostra adequada quando o fenômeno investigado envolve múltiplas dimensões clínicas, subjetivas e organizacionais, como ocorre na integração entre protocolos clínicos padronizados e práticas de cuidado humanizado no contexto da oncologia. A escolha por esse delineamento justificou-se pela necessidade de articular evidências heterogêneas provenientes de revisões sistemáticas, sínteses realistas, estudos qualitativos, diretrizes clínicas e relatos de experiência, compondo uma análise capaz de captar a complexidade que caracteriza o campo oncológico contemporâneo.

A busca bibliográfica ocorreu entre janeiro e novembro de 2025 nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, CINAHL e Google Scholar, abrangendo publicações





produzidas entre 2021 e 2025, período no qual se observaram avanços significativos tanto na estruturação de protocolos clínicos quanto na ampliação de debates sobre humanização do cuidado, tomada de decisão compartilhada e integração precoce de cuidados paliativos. Para orientar a identificação das fontes, utilizaram-se descritores em português e inglês, combinados com operadores booleanos, incluindo termos como *oncology*, *clinical protocols*, *humanized care*, *patient-centered care*, *integrative oncology*, *palliative care*, *shared decision-making*, *guidelines* e *survivorship care*.

Foram incluídos estudos revisados por pares que abordavam de forma direta a articulação entre rigor técnico e práticas humanizadas, com destaque para pesquisas que apresentavam modelos integrados de tomada de decisão, como o IODM discutido por van der Wal-Huisman *et al.* (2024), diretrizes que tratavam da incorporação precoce de cuidados paliativos, como as atualizações propostas por Sanders *et al.* (2024), e estudos que investigavam atitudes e comportamentos profissional-humanizadores, como os analisados por Lopes *et al.* (2025). Também foram selecionadas pesquisas dedicadas à inovação e personalização do cuidado, como as descritas por Hustad *et al.* (2025), Felice *et al.* (2025), Casà *et al.* (2023) e Kundury *et al.* (2025), que discutem desde nutrição oncológica personalizada até intervenções que integram arte, tecnologia e terapias complementares ao tratamento convencional. Excluíram-se textos editoriais, documentos institucionais sem metodologia explícita, estudos que abordavam oncologia apenas de maneira tangencial e artigos cujo acesso não permitia análise crítica completa.

Após a seleção final, procedeu-se à leitura integral das publicações e à organização das evidências segundo categorias analíticas construídas a partir de convergências temáticas observadas na literatura. A etapa de análise buscou comparar os diferentes modelos de integração entre protocolos e cuidado humanizado, identificar tensões entre padronização clínica e singularidade da experiência dos pacientes, mapear lacunas persistentes nas diretrizes e avaliar inovações emergentes capazes de ampliar a qualidade e a sensibilidade ética do cuidado oncológico. A partir desse percurso, realizou-se uma síntese narrativa que permitiu compreender de forma aprofundada como os sistemas contemporâneos têm articulado ciência, técnica e humanidade para construir práticas mais responsivas, centradas na pessoa e eticamente consistentes.

3. RESULTADOS

A análise das publicações selecionadas evidencia que a integração entre protocolos clínicos padronizados e práticas de cuidado humanizado em oncologia tem se consolidado





como prioridade internacional, posicionando-se como elemento estruturante para melhorar desfechos clínicos, satisfação dos pacientes e qualidade da experiência de cuidado. O Modelo Integrado de Tomada de Decisão Oncológica (IODM), apresentado por van der Wal-Huisman *et al.* (2024), demonstra que a incorporação simultânea das opções terapêuticas disponíveis, das preferências do paciente e de seu estado geral de saúde pode conduzir a escolhas terapêuticas mais adequadas, menos invasivas e igualmente eficazes, consolidando processos decisórios centrados no indivíduo.


Outro conjunto significativo de resultados emerge dos estudos que tratam da integração precoce e sistemática dos cuidados paliativos à oncologia. As diretrizes atualizadas da ASCO, descritas por Sanders *et al.* (2024), apontam que a introdução precoce de cuidados paliativos melhora a qualidade de vida, reduz sofrimento, aumenta satisfação dos pacientes e familiares e diminui o desgaste emocional dos cuidadores. Sínteses realistas, como a apresentada por Bradley *et al.* (2025), reforçam que essa integração não apenas melhora resultados clínicos, mas depende fortemente de práticas colaborativas, continuidade assistencial e capacitação dos profissionais.

Além da dimensão paliativa, os resultados mostram que iniciativas de humanização do cuidado seguem sendo fundamentais na experiência do paciente oncológico. Lopes *et al.* (2025) indicam que atitudes profissionais baseadas em respeito, empatia, sensibilidade cultural e comunicação qualificada são determinantes para a percepção de dignidade e satisfação entre adultos em tratamento de câncer. Complementarmente, Petersson *et al.* (2022) mostram que, mesmo em sistemas com protocolos altamente estruturados, como o ERAS para câncer colorretal, a participação ativa do paciente e a atuação interprofissional são vistas pelos profissionais como condições indispensáveis para que o cuidado seja realmente centrado na pessoa.

A integração entre protocolos e cuidado humanizado também aparece em áreas específicas, como a nutrição oncológica. Hustad *et al.* (2025) demonstram que o MyPath Nutrition Care Pathway permite inserir cuidados nutricionais individualizados dentro de fluxos clínicos padronizados, resultando em melhor qualidade de vida e melhores desfechos clínicos. Por sua vez, Felice *et al.* (2025) indicam que, embora avanços significativos tenham sido alcançados na integração nutricional, ainda existem lacunas estruturais, como ausência de padronização nacional, escassez de especialistas e baixa implementação em serviços públicos.

Outros modelos inovadores, como a oncologia integrativa estudada por Kundury *et al.* (2025), revelam que abordagens que combinam medicina convencional, terapias complementares, práticas de bem-estar e mudanças dietéticas produzem elevada adesão e alívio





sintomático, desde que implementadas de forma segura e supervisionada. Já Casà *et al.* (2023) apontam que a integração entre arte e tecnologias digitais na radioterapia personalizada aumenta a satisfação dos pacientes e melhora a sustentabilidade econômica, oferecendo soluções sensíveis ao sofrimento emocional associado ao tratamento. Por fim, estudos como o de Aldakkour *et al.* (2025) mostram que a qualificação profissional — por meio de acesso a recursos baseados em evidências, inteligência artificial e reuniões clínicas multidisciplinares — aprimora o processo decisório e contribui para cuidado mais seguro e humanizado. Pimentel-Parra *et al.* (2025), ao avaliarem diretrizes clínicas para sobreviventes de câncer de mama, indicam que muitos protocolos ainda não contemplam adequadamente necessidades psicossociais de longo prazo, reforçando a urgência da integração com práticas humanizadas.

4. DISCUSSÃO

A síntese dos resultados demonstra que a articulação entre protocolos clínicos padronizados e práticas de cuidado humanizado não é apenas desejável, mas necessária para enfrentar a complexidade do tratamento oncológico contemporâneo. A literatura converge para a compreensão de que protocolos, embora essenciais para garantir segurança, padronização e base científica, não são suficientes quando isolados, pois não abarcam integralmente o sofrimento emocional, as preferências pessoais e a singularidade do percurso de cada paciente — dimensão reiterada nos achados de van der Wal-Huisman *et al.* (2024).

A integração precoce de cuidados paliativos aparece como um dos pilares mais consistentes dessa articulação. Sanders *et al.* (2024) e Bradley *et al.* (2025) demonstram que cuidados paliativos, quando incorporados ao longo de todo o percurso terapêutico, ampliam a qualidade de vida sem prejudicar o controle tumoral, além de diminuir sofrimento, reduzir intervenções agressivas e facilitar a tomada de decisão compartilhada. Assim, a humanização não se opõe ao tratamento, mas o complementa e o aprimora.

A literatura também evidencia que a humanização depende fundamentalmente da postura dos profissionais. Lopes *et al.* (2025) demonstram que atitudes de compaixão, respeito, dignidade e sensibilidade cultural têm impacto direto na experiência do paciente, ao mesmo tempo em que Petersson *et al.* (2022) mostram que a personificação do cuidado é plenamente possível mesmo em protocolos rígidos, desde que os profissionais incentivem participação ativa do paciente e trabalhem de forma interprofissional.

Outro ponto crucial refere-se à crescente integração de abordagens complementares e suporte ampliado. O modelo nutricional de Hustad *et al.* (2025) revela que fluxos clínicos podem incorporar ações individualizadas sem perder eficiência, enquanto Felice *et al.* (2025)





mostram que a ausência de padronização nacional ainda dificulta a oferta universal de cuidados nutricionais. A oncologia integrativa descrita por Kundury *et al.* (2025) ilustra que terapias complementares podem ser úteis e bem aceitas quando integradas com rigor clínico, evidenciando que humanização não significa abandono da ciência, mas expansão cuidadosa de possibilidades.

As estratégias de qualificação profissional, apresentadas por Aldakkour *et al.* (2025), reforçam que o cuidado humanizado exige formação técnica e emocional contínua, acesso a tecnologias de apoio e espaços de tomada de decisão multidisciplinar. A análise crítica de Pimentel-Parra *et al.* (2025) sobre diretrizes para sobreviventes mostra que a falta de contemplação de questões psicossociais ainda é um dos maiores gargalos nesse processo, revelando a distância entre a teoria protocolar e a vida concreta dos pacientes.

Por fim, a integração entre arte e tecnologia, como analisado por Casà *et al.* (2023), amplia as fronteiras do cuidado humanizado, mostrando que intervenções estéticas, ambientes acolhedores e experiências sensoriais têm valor terapêutico em contextos de alta carga emocional, sem comprometer a eficiência científica.


Assim, a discussão aponta que a verdadeira integração entre protocolos clínicos e cuidado humanizado não é apenas uma soma de elementos, mas uma **mudança paradigmática**, em que o rigor científico e a sensibilidade humana passam a operar conjuntamente para construir um cuidado mais seguro, eficiente e profundamente ético.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese das evidências analisadas demonstra que a integração entre protocolos clínicos padronizados e práticas de cuidado humanizado na oncologia constitui um movimento indispensável para enfrentar a complexidade dos trajetos terapêuticos contemporâneos. Embora os protocolos sejam essenciais para garantir segurança, consistência e respaldo científico às condutas, fica evidente que eles, isoladamente, não abarcam a totalidade das necessidades emocionais, sociais, espirituais e culturais dos pacientes, especialmente em contextos marcados por sofrimento prolongado, decisões terapêuticas complexas e imprevisibilidade prognóstica.

Os estudos analisados mostram que abordagens integradas de tomada de decisão, como o IODM, fortalecem a autonomia dos pacientes e reduzem intervenções agressivas sem prejuízo da sobrevida, evidenciando que o cuidado humanizado não se distancia do rigor científico, mas o complementa ao permitir decisões mais alinhadas às preferências individuais. Da mesma forma, a incorporação precoce de cuidados paliativos revela-se uma das estratégias mais eficazes para reduzir sofrimento e qualificar a trajetória terapêutica, indicando que a





humanização não deve ser compreendida como etapa final do cuidado, mas como princípio estruturante desde o diagnóstico.

Conclui-se, portanto, que a integração entre protocolos clínicos e cuidado humanizado na oncologia não representa apenas uma recomendação normativa, mas uma exigência ética e científica para produzir um cuidado mais seguro, compassivo e alinhado às singularidades de cada pessoa. Quando ciência, técnica e humanidade se articulam de forma equilibrada, o tratamento oncológico torna-se mais digno, mais eficaz e verdadeiramente comprometido com a totalidade da experiência humana diante da doença.

REFERÊNCIAS

ALDAKKOUR, Jamie Lee *et al.* Assessing oncology fellows' insights to enhance cancer care: A quality improvement initiative. **Journal of Clinical Oncology**, v. 45, n. 2, 2025.

BRADLEY, Natasha *et al.* Integrated palliative care and oncology: a realist synthesis. **BMC Medicine**, v. 23, n. 1, p. 1–15, 2025.

BRADLEY, Natasha *et al.* Integrating palliative care and oncology – a realist synthesis to explain what works, for whom, and in what circumstances. **International Journal of Integrated Care**, v. 12, n. 4, 2025.

CASÀ, C. *et al.* Integration of art and technology in personalized radiation oncology care: Experiences, evidence, and perspectives. **Frontiers in Public Health**, v. 11, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1123451>.

DE FELICE, F. *et al.* Progress and challenges in integrating nutritional care into oncology practice: Results from a National Survey on Behalf of the NutriOnc Research Group. **Nutrients**, v. 17, n. 3, p. 1–15, 2025.

HUSTAD, K. S. *et al.* Practical cancer nutrition, from guidelines to clinical practice: a digital solution to patient-centred care. **ESMO Open**, v. 10, n. 1, 2025.

KUNDURY, Kanakavalli K. *et al.* Clinical profiles, patient expectations and outcomes from an integrative oncology clinic in India: A novel integrated model of care in oncology. **Journal of Clinical Oncology**, v. 45, n. 3, 2025.

LOPES, Ana Sofia *et al.* Oncology care humanization in adults: a scoping review protocol. **JBIC Evidence Synthesis**, v. 23, n. 1, 2025.

PETERSSON, Åsa *et al.* Following a standardised pathway: Healthcare professionals' perspectives on person-centred care within ERAS for patients with colorectal cancer. **Journal of Clinical Nursing**, v. 31, n. 19–20, p. 2800–2812, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.16161>.





PIMENTEL-PARRA, Gustavo Adolfo *et al.* Systematic review of clinical practice guidelines for long-term breast cancer survivorship: assessment of quality and evidence-based recommendations. **British Journal of Cancer**, v. 132, n. 1, 2025.

SANDERS, Justin J. *et al.* Palliative Care for Patients With Cancer: ASCO Guideline Update. **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 5, p. 345–360, 2024.

VAN DER WAL-HUISMAN, H. *et al.* Integrated oncological treatment decision-making: Creating a practice of patient-centred decision-making. **Patient Education and Counseling**, v. 118, n. 2, 2024.

