

**GESTÃO INTERDISCIPLINAR E MÉTODOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO
ONCOGERIÁTRICO: DESAFIOS E MELHORIAS NO SUS**

**INTERDISCIPLINARY MANAGEMENT AND THERAPEUTIC METHODS IN
ONCOGERIATRIC CARE: CHALLENGES AND IMPROVEMENTS IN THE
UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)**

**GESTIÓN INTERDISCIPLINARIA Y MÉTODOS TERAPÉUTICOS EN LA
ATENCIÓN ONCOGERIÁTRICA: DESAFÍOS Y MEJORAS EN EL SISTEMA
ÚNICO DE SALUD (SUS)**



10.56238/sevened2026.002-003

Maria das Graças Menezes Leal

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Endereço: Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: mmleal1991@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3771777967749939>

Iana Gracieli de Queiroz

Mestre em Saúde e Educação

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP)

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: ianaqueiroz8@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4948-7828>

Paulo Roberto Pereira Borges

Mestrando em Fisioterapia

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: ppereiraborges@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0541-7967>

Sarah Fernandes Zaparoli

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE)

Endereço: São Paulo, Brasil

E-mail: sahfernandeszaparoli123@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-3159-491X>

Mariane Alves da Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Rondônia, Brasil

E-mail: marianaalvesds18@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0921980184293075>**Patrícia da Rocha**

Graduanda em Biomedicina

Instituição: Centro Universitário Internacional (UNINTER)

Endereço: Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: patirocha2212@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6044096002834879>**Kailane Silva Prado**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade Luciano Feijão (FLF)

Endereço: Ceará, Brasil

E-mail: kailanesilvaprado2@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-0503-5443>**Maria Eduarda Vicente Alves da Costa**

Graduanda em Medicina

Instituição: Instituto de Educação Médica (IDOMED)

Endereço: Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: mariaeduardavicentecosta@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6140123304015705>**Iarla Kayane Araújo Santos**

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Endereço: Piauí, Brasil

E-mail: iarlaaraujo123@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6822-1198>

RESUMO

O envelhecimento populacional tem provocado mudanças significativas no perfil epidemiológico brasileiro, com destaque para o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas o câncer, especialmente na população idosa. Nesse contexto, o cuidado onco geriátrico impõe desafios complexos ao Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo a articulação entre gestão eficiente, práticas interdisciplinares e métodos terapêuticos adequados às especificidades do envelhecimento. Este estudo teve como objetivo analisar a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos no cuidado onco geriátrico no âmbito do SUS, identificando desafios e possibilidades de melhoria para a qualificação da assistência à pessoa idosa com câncer. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica e documental. Foram analisadas publicações científicas e documentos normativos nacionais que abordam a atenção à saúde

da pessoa idosa, a política de atenção ao câncer, o trabalho em equipe multiprofissional, a organização das redes de atenção e os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em oncologia. A análise do material permitiu a organização dos resultados em eixos temáticos relacionados à gestão interdisciplinar, aos métodos terapêuticos e à organização dos serviços no SUS. Os resultados evidenciaram que, embora o SUS disponha de um arcabouço normativo consistente para o cuidado onco geriátrico, persistem fragilidades na efetivação das políticas públicas, especialmente no que se refere à integração das redes de atenção, à consolidação do trabalho interdisciplinar e à adaptação dos métodos terapêuticos às especificidades da população idosa. Observou-se que a atuação integrada das equipes multiprofissionais contribui para a construção de projetos terapêuticos singulares e para a promoção da qualidade de vida, porém ainda enfrenta limitações estruturais, organizacionais e de capacitação profissional. Conclui-se que o fortalecimento da gestão interdisciplinar, a incorporação sistemática da avaliação geriátrica, a qualificação dos métodos terapêuticos e o uso estratégico das informações em saúde são fundamentais para a melhoria do cuidado onco geriátrico no SUS, favorecendo práticas mais integradas, humanizadas e centradas na pessoa idosa com câncer.

Palavras-chave: Oncogeriatría. Gestão Interdisciplinar. Envelhecimento. Cuidado Integral. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Population aging has led to significant changes in the Brazilian epidemiological profile, particularly the increased incidence of chronic noncommunicable diseases, including cancer, especially among older adults. In this context, oncogeriatric care poses complex challenges to the Unified Health System (Sistema Único de Saúde – SUS), requiring the articulation of efficient management, interdisciplinary practices, and therapeutic methods adapted to the specificities of aging. This study aimed to analyze interdisciplinary management and therapeutic methods in oncogeriatric care within the SUS, identifying challenges and possibilities for improving the quality of care provided to older adults with cancer. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study, developed through a bibliographic and documentary review. National scientific publications and normative documents addressing healthcare for older adults, cancer care policy, multiprofessional teamwork, organization of healthcare networks, and clinical protocols and therapeutic guidelines in oncology were analyzed. The analysis of the material allowed the organization of results into thematic axes related to interdisciplinary management, therapeutic methods, and service organization within the SUS. The results showed that, although the SUS has a consistent normative framework for oncogeriatric care, weaknesses persist in the implementation of public policies, particularly regarding the integration of healthcare networks, the consolidation of interdisciplinary work, and the adaptation of therapeutic methods to the specificities of the older population. It was observed that the integrated performance of multiprofessional teams contributes to the development of individualized therapeutic projects and to the promotion of quality of life; however, it still faces structural, organizational, and professional training limitations. It is concluded that strengthening interdisciplinary management, systematically incorporating geriatric assessment, improving therapeutic methods, and strategically using health information are essential to enhancing oncogeriatric care within the SUS, fostering more integrated, humanized, and older adult-centered practices.

Keywords: Oncogeriatrics. Interdisciplinary Management. Aging. Comprehensive Care. Unified Health System.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional ha provocado cambios significativos en el perfil epidemiológico brasileño, destacándose el aumento de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas el cáncer, especialmente en la población adulta mayor. En este contexto, la atención oncogeriátrica plantea desafíos complejos al Sistema Único de Salud (Sistema Único de Saúde – SUS), exigiendo la articulación entre una gestión eficiente, prácticas interdisciplinarias y métodos terapéuticos adecuados a las particularidades del envejecimiento. El presente estudio tuvo como objetivo analizar la gestión interdisciplinaria y los métodos terapéuticos en la atención oncogeriátrica en el ámbito del SUS, identificando desafíos y posibilidades de mejora para la cualificación de la atención a las personas mayores con cáncer. Se trata de un estudio cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio, desarrollado mediante una revisión bibliográfica y documental. Se analizaron publicaciones científicas y documentos normativos nacionales que abordan la atención a la salud de las personas mayores, la política de atención al cáncer, el trabajo en equipo multiprofesional, la organización de las redes de atención y los protocolos clínicos y directrices terapéuticas en oncología. El análisis del material permitió organizar los resultados en ejes temáticos relacionados con la gestión interdisciplinaria, los métodos terapéuticos y la organización de los servicios en el SUS. Los resultados evidenciaron que, aunque el SUS dispone de un marco normativo consistente para la atención oncogeriátrica, persisten debilidades en la implementación de las políticas públicas, especialmente en lo que respecta a la integración de las redes de atención, la consolidación del trabajo interdisciplinario y la adaptación de los métodos terapéuticos a las especificidades de la población adulta mayor. Se observó que la actuación integrada de los equipos multiprofesionales contribuye a la construcción de planes terapéuticos individualizados y a la promoción de la calidad de vida; sin embargo, aún enfrenta limitaciones estructurales, organizativas y de capacitación profesional. Se concluye que el fortalecimiento de la gestión interdisciplinaria, la incorporación sistemática de la evaluación geriátrica, la cualificación de los métodos terapéuticos y el uso estratégico de la información en salud son fundamentales para mejorar la atención oncogeriátrica en el SUS, promoviendo prácticas más integradas, humanizadas y centradas en la persona mayor con cáncer.

Palabras clave: Oncogeriatría. Gestión Interdisciplinaria. Envejecimiento. Atención Integral. Sistema Único de Salud.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos fenômenos demográficos mais significativos do século XXI, repercutindo de forma direta na organização dos sistemas de saúde. No Brasil, o aumento da expectativa de vida tem sido acompanhado por maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis, entre as quais o câncer se destaca como importante causa de morbimortalidade na população idosa. Esse cenário impõe ao Sistema Único de Saúde (SUS) desafios crescentes relacionados à integralidade do cuidado, à equidade no acesso e à sustentabilidade das ações assistenciais, exigindo modelos de atenção que articulem gestão eficiente, práticas interdisciplinares e métodos terapêuticos adequados às especificidades do envelhecimento (Brasil, 2007; Brustolin; Ferretti, 2016).

A oncogeriatría emerge, nesse contexto, como um campo estratégico para a qualificação do cuidado à pessoa idosa com câncer, ao reconhecer que o processo de adoecimento oncológico nessa fase da vida é permeado por particularidades biológicas, funcionais, psicossociais e éticas. Estudos indicam que o impacto do tratamento oncológico sobre a qualidade de vida do idoso demanda abordagens terapêuticas individualizadas, capazes de considerar limitações funcionais, presença de comorbidades, suporte social e expectativas do paciente e de sua família (Braga *et al.*, 2019; Souto; Oliveira, 2019). Assim, o cuidado oncogeriátrico ultrapassa a dimensão estritamente biomédica, exigindo articulação entre diferentes saberes e práticas profissionais.

A gestão interdisciplinar assume papel central nesse processo, uma vez que o cuidado integral à pessoa idosa com câncer depende da atuação coordenada de equipes multiprofissionais, envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, entre outros. O Ministério da Saúde destaca que o trabalho em equipe multiprofissional no SUS deve ser orientado pela cooperação, pela corresponsabilização e pela construção compartilhada de projetos terapêuticos singulares, de modo a responder às necessidades complexas dos usuários (Brasil, 2010; Brasil, 2009). No âmbito da oncogeriatría, essa lógica torna-se ainda mais relevante, considerando a vulnerabilidade clínica e social que frequentemente acompanha o envelhecimento associado ao câncer.

Do ponto de vista normativo, o SUS dispõe de um conjunto robusto de políticas públicas que fundamentam a atenção à saúde da pessoa idosa e ao controle do câncer. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa estabelece diretrizes voltadas à promoção do envelhecimento ativo e saudável, à manutenção da capacidade funcional e à atenção integral à saúde desse segmento populacional (Brasil, 2006). De forma complementar, a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e as diretrizes para a organização da atenção oncológica no SUS estruturam a assistência oncológica em redes regionalizadas e hierarquizadas, com foco na integralidade do cuidado e na articulação entre os diferentes níveis de atenção (Brasil, 2012; Brasil, 2013).

Nesse sentido, a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas constitui um importante arranjo organizacional para o cuidado oncogeriátrico, ao integrar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. A Atenção Básica, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica, desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado, no acompanhamento longitudinal e na articulação com os serviços especializados, contribuindo para a continuidade assistencial e para a redução de iniquidades no acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2017; Brasil, 2014).

Entretanto, apesar dos avanços normativos, persistem desafios significativos na efetivação da gestão interdisciplinar e na adoção de métodos terapêuticos adequados no cuidado oncogeriátrico no SUS. Desigualdades regionais, limitações na oferta de serviços especializados, fragilidades na incorporação de tecnologias e na implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas comprometem a qualidade e a equidade da assistência oncológica no país (Kalilks *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2019). A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em oncologia representam instrumentos fundamentais para a padronização do cuidado, mas sua aplicação enfrenta entraves relacionados à gestão, ao financiamento e à capacitação das equipes (Brasil, 2014; Brasil, 2018).

A gestão pública em oncologia, nesse cenário, revela-se um eixo estruturante para a melhoria do atendimento à pessoa idosa com câncer. A literatura aponta que a eficiência dos serviços oncológicos depende da integração entre planejamento, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação das ações, bem como do uso qualificado dos sistemas de informação em saúde como ferramentas de apoio à tomada de decisão (Ribeiro; Pereira, 2024; Silva, 2016). No cuidado oncogeriátrico, essas ferramentas são essenciais para identificar demandas, acompanhar desfechos clínicos, avaliar a efetividade dos métodos terapêuticos e subsidiar políticas públicas mais sensíveis às necessidades do envelhecimento.

Além disso, aspectos éticos e bioéticos assumem relevância particular no cuidado à pessoa idosa com câncer, especialmente no que se refere à autonomia, ao consentimento informado, à proporcionalidade terapêutica e aos cuidados paliativos. As orientações do Conselho Federal de Medicina ressaltam a importância de decisões compartilhadas e do respeito à dignidade da pessoa idosa, princípios que devem nortear tanto a prática clínica quanto a gestão dos serviços de saúde (CFM, 2016). O Estatuto da Pessoa Idosa, por sua vez, reafirma o direito à saúde integral e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, constituindo marco legal fundamental para a proteção desse grupo populacional (Brasil, 2003).

Diante desse contexto, torna-se imprescindível refletir sobre a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico, considerando os desafios estruturais, organizacionais e éticos que permeiam o SUS, bem como as possibilidades de aprimoramento das práticas assistenciais.

A compreensão desses elementos é essencial para o fortalecimento de modelos de cuidado mais resolutivos, humanizados e equitativos, capazes de promover não apenas a sobrevida, mas também a qualidade de vida da pessoa idosa em tratamento oncológico (Braga *et al.*, 2019; Silva; Osório-De-Castro, 2022). Assim, a discussão sobre melhorias no cuidado oncogeriátrico no SUS insere-se como temática relevante para a saúde coletiva, a gestão pública e a prática interdisciplinar em saúde.

Analisar a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos adotados no cuidado oncogeriátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), identificando os principais desafios enfrentados na organização dos serviços e na prática assistencial, bem como as possibilidades de melhoria para a qualificação do cuidado integral, humanizado e equitativo à pessoa idosa com câncer.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, com delineamento descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica e documental, com o objetivo de analisar a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem possibilita a compreensão ampliada dos aspectos organizacionais, assistenciais e normativos que permeiam a atenção à pessoa idosa com câncer.

A revisão bibliográfica foi realizada a partir de publicações científicas nacionais, selecionadas em bases de dados da área da saúde, como SciELO e LILACS, além de documentos oficiais disponíveis em repositórios institucionais do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e de conselhos profissionais. Foram incluídos artigos científicos, livros, manuais técnicos, legislações, políticas públicas, portarias e diretrizes que abordassem a oncogeriatria, a gestão em saúde, o trabalho interdisciplinar, os métodos terapêuticos em oncologia e a organização da atenção no SUS.

Para a busca dos estudos, utilizaram-se os seguintes descritores, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): idoso, oncologia, oncogeriatria, gestão em saúde, equipe multiprofissional, atenção oncológica, Sistema Único de Saúde, políticas públicas de saúde e métodos terapêuticos. A seleção dos descritores teve como finalidade abranger, de forma integrada, as dimensões clínica, gerencial e organizacional do cuidado oncogeriátrico no contexto do SUS.

Os critérios de inclusão adotados compreenderam: publicações disponíveis na íntegra; estudos e documentos publicados em língua portuguesa; materiais com pertinência temática direta ao cuidado à pessoa idosa com câncer, à gestão interdisciplinar e à organização da atenção oncológica no SUS; e documentos oficiais que fundamentam as políticas públicas de saúde vigentes. Também foram incluídas produções consideradas clássicas ou normativas, independentemente do ano de publicação, por sua relevância histórica e institucional para o tema.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão: artigos duplicados; publicações em língua estrangeira; estudos que abordassem o câncer ou o envelhecimento de forma isolada, sem relação com a gestão interdisciplinar ou com o SUS; trabalhos cujo foco estivesse restrito a aspectos exclusivamente experimentais ou laboratoriais; bem como materiais que não apresentassem aderência ao objetivo proposto ou fragilidades metodológicas evidentes.

A análise dos dados ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica do material incluído, permitindo a organização das informações em eixos temáticos relacionados à gestão interdisciplinar, às redes de atenção, aos métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico e aos desafios e perspectivas de melhoria no SUS. A interpretação dos achados foi realizada de forma crítica, à luz da literatura científica e dos princípios doutrinários e organizativos do SUS, como universalidade, integralidade e equidade.

Por se tratar de um estudo baseado em fontes secundárias de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ainda assim, foram observados os princípios éticos da pesquisa científica, assegurando rigor metodológico, confiabilidade das informações e adequada referenciação das fontes utilizadas.

3 RESULTADOS

Os resultados obtidos a partir da análise da literatura científica e dos documentos normativos evidenciam que a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) encontram-se amparados por um conjunto consistente de políticas públicas e diretrizes técnicas. Entretanto, a efetivação dessas normativas na prática assistencial ainda ocorre de maneira desigual, revelando fragilidades estruturais, organizacionais e gerenciais que impactam diretamente a integralidade e a qualidade do cuidado ofertado à pessoa idosa com câncer (Silva *et al.*, 2019; Ribeiro; Pereira, 2024).

De modo geral, observou-se que o envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por serviços oncológicos, exigindo respostas mais articuladas e resolutivas do SUS. A literatura analisada aponta que a população idosa apresenta maior prevalência de câncer, associada à presença de comorbidades, limitações funcionais e maior vulnerabilidade social, fatores que tornam o cuidado mais complexo e demandam abordagens terapêuticas individualizadas (Brustolin; Ferretti, 2016; Braga *et al.*, 2019). Nesse contexto, a oncogeriatria se consolida como campo fundamental para a organização de práticas assistenciais que priorizem não apenas a sobrevida, mas também a qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico.

A gestão interdisciplinar foi identificada como eixo estruturante para a qualificação do cuidado oncogeriátrico. Os resultados indicam que a atuação integrada de equipes multiprofissionais favorece

a construção de projetos terapêuticos singulares, mais alinhados às necessidades clínicas, psicossociais e funcionais da pessoa idosa com câncer. De acordo com as Diretrizes para o Trabalho em Equipe Multiprofissional no SUS, a interdisciplinaridade contribui para a corresponsabilização dos profissionais e para a superação do modelo assistencial fragmentado (Brasil, 2010). No entanto, os estudos analisados evidenciam que a prática interdisciplinar ainda enfrenta obstáculos, como a comunicação limitada entre os profissionais, a hierarquização das decisões e a centralidade do modelo biomédico, o que compromete a integralidade do cuidado (Brasil, 2009; Silva; Osório-De-Castro, 2022).

Quadro 1 – Desafios da gestão interdisciplinar no cuidado oncogeriátrico no SUS

Dimensão	Evidências literária	Autor /Ano
Organização da rede	Fragmentação dos serviços e integração insuficiente entre níveis de atenção	Brasil, 2012; Silva <i>et al.</i> , 2019
Trabalho em equipe	Predomínio do modelo biomédico e comunicação limitada entre profissionais	Brasil, 2010
Gestão do cuidado	Dificuldades na construção de projetos terapêuticos singulares	Braga <i>et al.</i> , 2019
Recursos humanos	Insuficiente capacitação em oncogeriatria	Brustolin; Ferretti, 2016
Governança	Fragilidades no planejamento e na avaliação das ações	Ribeiro; Pereira, 2024

Fonte: Autoria própria (2026)

Outro achado relevante refere-se à organização da atenção oncológica na Rede de Atenção à Saúde. As Diretrizes para a Organização da Atenção Oncológica no SUS preconizam a articulação entre os diferentes níveis de atenção, com fluxos assistenciais bem definidos e coordenação do cuidado (Brasil, 2012). Todavia, os resultados demonstram que persistem fragilidades na integração entre a Atenção Básica e os serviços especializados, resultando em atrasos no diagnóstico, dificuldades no acompanhamento longitudinal e descontinuidade do cuidado, especialmente no caso da população idosa (Brasil, 2017; Silva *et al.*, 2019). Essas limitações afetam diretamente a efetividade dos métodos terapêuticos e a segurança do paciente idoso.

No que se refere aos métodos terapêuticos utilizados no cuidado oncogeriátrico, a análise evidenciou que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) em oncologia constituem instrumentos essenciais para a padronização do tratamento e para a garantia da equidade no acesso às terapias no SUS (Brasil, 2014; Brasil, 2018). Entretanto, os estudos apontam que esses protocolos nem sempre contemplam de forma adequada às especificidades do envelhecimento, como a polifarmácia, a

fragilidade clínica e as limitações funcionais, o que pode aumentar o risco de eventos adversos e comprometer a adesão ao tratamento (Kaliks *et al.*, 2017; Braga *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a literatura destaca a importância da avaliação geriátrica ampla como estratégia fundamental para subsidiar decisões terapêuticas mais seguras e individualizadas. A avaliação funcional, cognitiva, nutricional e psicossocial do idoso permite identificar riscos, orientar ajustes terapêuticos e promover maior equilíbrio entre eficácia clínica e qualidade de vida (Souto; Oliveira, 2019). Contudo, os resultados revelam que essa prática ainda não está plenamente incorporada aos serviços oncológicos do SUS, em razão de limitações estruturais e da insuficiente capacitação das equipes.

A incorporação e o uso de tecnologias em saúde também emergiram como elementos centrais nos resultados. Os sistemas de informação em saúde foram reconhecidos como ferramentas estratégicas para o monitoramento da atenção oncológica, o acompanhamento dos desfechos clínicos e o apoio à tomada de decisão em gestão (Silva, 2016). No entanto, a literatura aponta fragilidades na utilização desses sistemas, como subnotificação de dados, baixa integração entre bases de informação e uso restrito das informações para fins de planejamento e avaliação (Ribeiro; Pereira, 2024). Essas limitações dificultam a identificação das necessidades da população idosa e a avaliação da efetividade dos métodos terapêuticos adotados.

Quadro 2 – Métodos terapêuticos e estratégias de melhoria no cuidado oncogeriátrico

Aspectos	Evidências encontradas	Autor / Ano
Protocolos clínicos	Importantes para equidade, porém pouco adaptados às especificidades do idoso	Brasil, 2014; Kaliks <i>et al.</i> , 2017
Avaliação geriátrica	Fundamental para individualização do cuidado	Souto; Oliveira, 2019
Tecnologias em saúde	Estratégias para gestão, mas subutilizadas	Silva, 2016
Educação permanente	Essencial para qualificação das equipes	Brasil, 2009
Abordagem ética	Necessidade de fortalecer decisões compartilhadas	CFM, 2016

Fonte: Autoria própria (2026)

Os resultados também evidenciam que a educação permanente em saúde constitui uma estratégia essencial para o fortalecimento da gestão interdisciplinar e para a qualificação do cuidado oncogeriátrico. As políticas de educação permanente no SUS ressaltam a importância da aprendizagem no cotidiano do trabalho, orientada pelas necessidades reais dos serviços e da população (Brasil, 2009). Entretanto, os estudos analisados indicam que as ações formativas ainda ocorrem de forma

fragmentada e pouco articulada às demandas específicas da oncogeriatría, limitando seu impacto na transformação das práticas assistenciais.

No âmbito ético e legal, os resultados reforçam que o cuidado à pessoa idosa com câncer deve ser orientado pelos princípios da dignidade humana, da autonomia e da equidade. O Estatuto da Pessoa Idosa assegura o direito à atenção integral à saúde, enquanto as orientações bioéticas destacam a importância das decisões compartilhadas e da proporcionalidade terapêutica, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade clínica (Brasil, 2003; CFM, 2016). Contudo, a literatura aponta desafios na operacionalização desses princípios no cotidiano dos serviços, em função da sobrecarga assistencial e das limitações de recursos.

De forma síntese, os resultados demonstram que, embora o SUS disponha de bases normativas sólidas para o cuidado oncogeriátrico, a efetividade da gestão interdisciplinar e dos métodos terapêuticos ainda depende do fortalecimento da organização dos serviços, da qualificação das equipes, da integração das redes de atenção e do uso estratégico das tecnologias e informações em saúde. A superação desses desafios é fundamental para a construção de modelos de cuidado mais integrados, humanizados e centrados na pessoa idosa com câncer (Braga *et al.*, 2019; Silva; Osório-De-Castro, 2022).

4 DISCUSSÃO

A partir da leitura crítica e sistemática dos estudos selecionados, foi possível estruturar os achados em dois eixos temáticos, os quais sintetizam de forma abrangente os principais aspectos relacionados ao fenômeno investigado, a saber: (1) Gestão interdisciplinar no cuidado oncogeriátrico no SUS: desafios estruturais, organizacionais e éticos; e (2) Métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico: integralidade, individualização e perspectivas de melhoria no SUS.

4.1 GESTÃO INTERDISCIPLINAR NO CUIDADO ONCOGERIÁTRICO NO SUS: DESAFIOS ESTRUTURAIS, ORGANIZACIONAIS E ÉTICOS

Segundo Silva *et al.* (2019), a consolidação da política de atenção ao câncer no Brasil após a criação do Sistema Único de Saúde representou um avanço significativo na ampliação do acesso e na organização da rede assistencial. No entanto, quando se analisa especificamente o cuidado oncogeriátrico, observa-se que a complexidade inerente ao envelhecimento associada ao câncer impõe desafios adicionais à gestão dos serviços, exigindo modelos assistenciais interdisciplinares que ainda encontram dificuldades de implementação no cotidiano do SUS.

De acordo com Ribeiro e Pereira (2024), a gestão pública em oncologia enfrenta entraves relacionados ao planejamento, à regulação e à articulação entre os diferentes níveis de atenção, fatores que impactam diretamente a integralidade do cuidado. Esses desafios tornam-se ainda mais evidentes

no atendimento à pessoa idosa com câncer, cuja trajetória assistencial demanda acompanhamento longitudinal, coordenação do cuidado e comunicação efetiva entre equipes multiprofissionais, aspectos nem sempre garantidos na prática.

Conforme Braga *et al.* (2019), a qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico está fortemente associada à atuação integrada da equipe de saúde, à escuta qualificada e à consideração das dimensões psicossociais do adoecimento. Todavia, os resultados do presente estudo indicam que o trabalho interdisciplinar ainda se apresenta fragilizado em muitos contextos assistenciais, prevalecendo uma lógica fragmentada e centrada no modelo biomédico, em detrimento de abordagens colaborativas e centradas na pessoa.

Para Brustolin e Ferretti (2016), o câncer em idosos deve ser compreendido como um fenômeno multifatorial, que exige intervenções articuladas entre diferentes áreas do conhecimento. No entanto, a literatura aponta que a insuficiente capacitação específica em oncogeriatria e a sobrecarga dos serviços dificultam a consolidação de práticas interdisciplinares, limitando a construção de projetos terapêuticos singulares e comprometendo a resolutividade do cuidado.

Como destacam Brasil (2010) e Brasil (2009), as diretrizes para o trabalho em equipe multiprofissional e a Política Nacional de Humanização enfatizam a cogestão, a corresponsabilização e o diálogo entre os profissionais como fundamentos para a qualificação da assistência no SUS. Entretanto, os achados discutidos revelam que tais princípios ainda não são plenamente incorporados no cuidado oncogeriátrico, especialmente em contextos marcados por escassez de recursos humanos e estruturais.

Na visão de Silva e Osório-de-Castro (2022), a garantia dos direitos da pessoa com câncer no SUS depende não apenas da existência de políticas públicas, mas de sua efetiva operacionalização nos serviços de saúde. No caso da população idosa, essa efetivação é atravessada por desafios éticos, como o respeito à autonomia, a tomada de decisão compartilhada e a proporcionalidade terapêutica, que exigem sensibilidade clínica e maturidade institucional por parte das equipes e gestores.

Consoante CFM (2016), o cuidado ao paciente idoso deve ser orientado por princípios bioéticos que considerem suas vulnerabilidades e valores individuais. A gestão interdisciplinar, nesse sentido, mostra-se fundamental para equilibrar decisões clínicas, expectativas do paciente e limites terapêuticos, sobretudo em situações de maior fragilidade ou em fases avançadas da doença. Contudo, a literatura evidencia que a pressão assistencial e a insuficiência de espaços de discussão coletiva dificultam a incorporação sistemática dessas práticas nos serviços oncológicos do SUS.

Assim, a discussão dos resultados aponta que os desafios da gestão interdisciplinar no cuidado oncogeriátrico não se restringem à ausência de normativas, mas estão relacionados, sobretudo, à distância entre o que é preconizado pelas políticas públicas e o que se concretiza na prática assistencial. A superação dessas limitações requer fortalecimento da governança, investimentos em educação

permanente e reorganização dos processos de trabalho, de modo a favorecer uma abordagem integral, ética e centrada na pessoa idosa com câncer.

4.2 MÉTODOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO ONCOGERIÁTRICO: INTEGRALIDADE, INDIVIDUALIZAÇÃO E PERSPECTIVAS DE MELHORIA NO SUS

De acordo com Kaliks *et al.* (2017), as diferenças no acesso e na oferta de tratamento sistêmico do câncer no Brasil evidenciam desigualdades estruturais no SUS, que se refletem diretamente na experiência do paciente idoso. A adoção de métodos terapêuticos padronizados, embora essencial para a equidade, nem sempre contempla as especificidades do envelhecimento, o que pode resultar em condutas pouco ajustadas às condições clínicas e funcionais dessa população.

Conforme Brasil (2014) e Brasil (2018), os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) em oncologia constituem instrumentos fundamentais para orientar a prática assistencial e garantir segurança e racionalidade no uso de tecnologias em saúde. Entretanto, os achados do estudo discutido indicam que tais protocolos carecem de maior flexibilidade e incorporação de critérios geriátricos, especialmente no que se refere à avaliação funcional, ao risco de polifarmácia e à tolerabilidade dos tratamentos em idosos.

Para Souto e Oliveira (2019), estratégias de seleção, otimização e compensação são essenciais para o envelhecimento bem-sucedido em idosos com câncer, pois permitem adequar as intervenções terapêuticas às capacidades e prioridades do indivíduo. Essa perspectiva reforça a necessidade de métodos terapêuticos que considerem não apenas a eficácia clínica, mas também os impactos sobre a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida, elementos centrais no cuidado oncogeriátrico.

Como afirmam Braga *et al.* (2019), a qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico deve ser compreendida como um desfecho prioritário, equiparado à sobrevida. Nesse sentido, os métodos terapêuticos adotados no SUS precisam estar alinhados a uma abordagem integral, que inclua suporte psicossocial, reabilitação, controle de sintomas e cuidados paliativos, especialmente em contextos de maior fragilidade clínica.

Na perspectiva de Silva (2016), os sistemas de informação em saúde desempenham papel estratégico na gestão do SUS, ao subsidiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações assistenciais. No cuidado oncogeriátrico, essas ferramentas são essenciais para acompanhar desfechos terapêuticos, identificar padrões de utilização dos serviços e apoiar decisões baseadas em evidências. Contudo, os resultados discutidos indicam que o potencial desses sistemas ainda é subutilizado, limitando a avaliação da efetividade dos métodos terapêuticos empregados.

Conforme apontam Ribeiro e Pereira (2024), a melhoria do atendimento oncológico no SUS depende da articulação entre gestão eficiente e práticas assistenciais qualificadas. No caso da oncogeriatria, essa articulação é fundamental para garantir que os métodos terapêuticos sejam

implementados de forma oportuna, segura e adequada às necessidades da população idosa, reduzindo atrasos no tratamento e eventos adversos evitáveis.

Em consonância com Brasil (2009), a educação permanente em saúde surge como estratégia central para a qualificação dos métodos terapêuticos, ao promover atualização técnica, reflexão crítica e transformação das práticas profissionais. No entanto, a literatura evidencia que as ações educativas ainda são insuficientes para atender às demandas específicas da oncogeriatria, o que compromete a capacidade das equipes em lidar com a complexidade do cuidado ao idoso com câncer.

Tal como defendem Silva *et al.* (2019), a integralidade do cuidado oncológico no SUS exige a superação de práticas fragmentadas e a adoção de métodos terapêuticos articulados em redes de atenção. A Atenção Básica, nesse contexto, desempenha papel estratégico no acompanhamento longitudinal e no suporte ao idoso em tratamento, mas ainda enfrenta dificuldades para se integrar de forma efetiva aos serviços especializados.

Na análise de Silva e Osório-de-Castro (2022), a efetivação dos direitos da pessoa com câncer no SUS passa pela garantia de acesso a métodos terapêuticos adequados e pela humanização do cuidado. Para a população idosa, isso implica reconhecer suas singularidades e assegurar que as decisões terapêuticas sejam compartilhadas, éticas e alinhadas aos seus valores e expectativas.

Dessa forma, a discussão dos resultados evidencia que os métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico no SUS avançaram no plano normativo, mas ainda enfrentam limitações práticas relacionadas à gestão, à capacitação profissional e à organização dos serviços. O aprimoramento dessas práticas requer integração efetiva entre gestão interdisciplinar, avaliação geriátrica, uso qualificado de tecnologias e fortalecimento das redes de atenção, com vistas à construção de um cuidado mais resolutivo, humanizado e centrado na pessoa idosa com câncer.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu analisar a gestão interdisciplinar e os métodos terapêuticos no cuidado oncogeriátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando que o envelhecimento populacional associado ao aumento da incidência de câncer impõe desafios complexos à organização dos serviços de saúde. Os achados demonstram que, embora o SUS disponha de um arcabouço normativo consistente, fundamentado em políticas públicas, diretrizes e protocolos clínicos, ainda existem lacunas significativas entre o que é preconizado no plano legal e o que se concretiza na prática assistencial, especialmente no cuidado à pessoa idosa com câncer.

A análise realizada evidencia que a gestão interdisciplinar constitui elemento central para a qualificação do cuidado oncogeriátrico, uma vez que possibilita a integração de diferentes saberes e práticas profissionais, favorecendo abordagens mais abrangentes e sensíveis às necessidades do idoso. No entanto, persistem dificuldades relacionadas à fragmentação do cuidado, à comunicação

insuficiente entre os profissionais e à predominância de modelos assistenciais centrados no enfoque biomédico. Essas limitações comprometem a construção de projetos terapêuticos singulares e reduzem a efetividade das ações de saúde, impactando negativamente a integralidade e a humanização do cuidado no SUS.

No que se refere aos métodos terapêuticos, os resultados indicam que a utilização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas contribui para a padronização e a equidade no acesso ao tratamento oncológico. Contudo, tais instrumentos ainda carecem de maior adaptação às especificidades da população idosa, considerando aspectos como fragilidade clínica, presença de comorbidades, polifarmácia e limitações funcionais. A incorporação sistemática da avaliação geriátrica ampla emerge como estratégia essencial para subsidiar decisões terapêuticas mais seguras, individualizadas e alinhadas à promoção da qualidade de vida, aspecto que deve ser fortalecido nos serviços oncológicos do SUS.

Outro ponto relevante diz respeito à organização das Redes de Atenção à Saúde e ao papel da Atenção Básica na coordenação do cuidado oncogeriátrico. Apesar de seu potencial estratégico para o acompanhamento longitudinal e a articulação com os serviços especializados, a Atenção Básica ainda enfrenta dificuldades para exercer plenamente essa função, em razão de fragilidades na integração da rede, limitações estruturais e insuficiência de capacitação específica em oncogeriatria. Essas questões reforçam a necessidade de fortalecimento da gestão do cuidado e de maior articulação entre os diferentes níveis de atenção.

Os resultados também evidenciam a importância do uso qualificado dos sistemas de informação em saúde como ferramentas de apoio à gestão e à tomada de decisão. A subutilização dessas ferramentas limita o monitoramento dos desfechos terapêuticos, a avaliação da efetividade das ações e o planejamento de políticas públicas mais sensíveis às demandas da população idosa com câncer. Nesse sentido, investir na qualificação dos registros, na integração das bases de dados e na capacitação dos profissionais para o uso estratégico das informações constitui um passo fundamental para a melhoria do cuidado oncogeriátrico no SUS.

No âmbito ético e legal, o estudo reforça que o cuidado à pessoa idosa com câncer deve ser orientado pelos princípios da dignidade humana, da autonomia e da equidade, conforme preconizado pelo Estatuto da Pessoa Idosa e pelas diretrizes bioéticas. A gestão interdisciplinar favorece decisões compartilhadas e Griffin mais alinhadas aos valores e expectativas do idoso, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade clínica. Entretanto, a efetivação desses princípios ainda enfrenta desafios relacionados à sobrecarga assistencial e à escassez de recursos, demandando maior comprometimento institucional e fortalecimento da governança em saúde.

Diante desse panorama, torna-se evidente que as melhorias no cuidado oncogeriátrico no SUS dependem de ações articuladas que envolvam o fortalecimento da gestão interdisciplinar, a

qualificação das equipes por meio da educação permanente, a adequação dos métodos terapêuticos às especificidades do envelhecimento e a reorganização das redes de atenção. Tais estratégias são fundamentais para a construção de modelos de cuidado mais resolutivos, humanizados e centrados na pessoa idosa, capazes de promover não apenas a sobrevida, mas também a qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

Como sugestões para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos empíricos que analisem a implementação da gestão interdisciplinar em serviços oncológicos do SUS, considerando diferentes realidades regionais. Pesquisas avaliativas que investiguem o impacto da avaliação geriátrica ampla na tomada de decisão terapêutica e nos desfechos clínicos e funcionais dos idosos com câncer também se mostram relevantes. Além disso, estudos que explorem a percepção dos profissionais de saúde, dos gestores e dos próprios idosos acerca do cuidado oncogeriátrico podem contribuir para a identificação de barreiras e potencialidades ainda pouco exploradas na literatura. Por fim, investigações voltadas ao uso de tecnologias e sistemas de informação em saúde no monitoramento do cuidado oncogeriátrico podem subsidiar estratégias inovadoras para o aprimoramento da gestão e da assistência no SUS.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, D. A. O.; VASCONCELOS, L. L.; PAIVA, C. E. Q.; PRADO, R. M. S.; TORRES, K. B. N. Qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico. *Rev. Ciênc. Méd. Biol.*, v. 18, n. 2, p. 249-253, 2019.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para a organização da atenção oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes para o trabalho em equipe multiprofissional no Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Educação permanente em saúde: políticas e práticas no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *HumanizaSUS: trabalho em equipe e cogestão*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS*. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT): oncologia*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em oncologia*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRUSTOLIN, A.; FERRETTI, F. Câncer em idosos: a sobrevivência em foco. *FisiSenectus*, v. 4, n. 2, p. 1-2, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Bioética e cuidados ao paciente idoso: orientações éticas*. Brasília: CFM, 2016.

KALIKS, R. A.; MATOS, T. F.; SILVA, V. A.; BARROS, L. H. C. Diferenças no tratamento sistêmico do câncer no Brasil: meu SUS é diferente do seu SUS. *Revista Brasileira de Oncologia*, v. 13, e1792186, 2017.

RIBEIRO, É. P. S. R.; PEREIRA, A. Gestão pública na oncologia: desafios e perspectivas para a melhoria do atendimento oncológico no sistema de saúde. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 10, p. e9645, 2024.

SILVA, L. B. Sistemas de informações em saúde como ferramenta para gestão do SUS. *Saúde e Desenvolvimento*, v. 8, n. 5, 2016.

SILVA, M. J. S.; LIMA, F. L. T.; O'DWYER, G.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. Política de atenção ao câncer no Brasil após a criação do Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 63, n. 3, p. 177-187, 2019.

SILVA, M. J. S.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. Estratégias adotadas para a garantia dos direitos da pessoa com câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 399-408, 2022.

SOUTO, J. F.; OLIVEIRA, R. K. Envelhecimento bem-sucedido e estratégias de seleção, otimização e compensação em idosos com câncer. *Rev. Soc. Bras. Psicol. Hosp.*, v. 22, n. 2, p. 170-188, 2019.