

## **Itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer: um estudo bibliométrico**

**Diagnostic and therapeutic itinerary of people with cancer: a bibliometric study**

**Itinerario diagnóstico y terapéutico de personas con cáncer: un estudio bibliométrico**

Recebido: 06/05/2022 | Revisado: 16/05/2022 | Aceito: 18/05/2022 | Publicado: 23/05/2022

### **Ana Cláudia de Queiroz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7842-567X>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [claudia.ana.queiroz@gmail.com](mailto:claudia.ana.queiroz@gmail.com)

### **Monique Pereira da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3497-9064>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [moniquep175@gmail.com](mailto:moniquep175@gmail.com)

### **Andrielly Cavalcante Fonseca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2560-0147>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [andriellycavalcante11@gmail.com](mailto:andriellycavalcante11@gmail.com)

### **Maria Heloyse de Lima Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3696-9070>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [mariaheloysemonteiro@hotmail.com](mailto:mariaheloysemonteiro@hotmail.com)

### **Kádla Jorceli Gomes Rafael**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7204-8271>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [kadlajorceli@hotmail.com](mailto:kadlajorceli@hotmail.com)

### **Arthur Alexandrino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5817-4335>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [alexandrinoarthurd@gmail.com](mailto:alexandrinoarthurd@gmail.com)

### **Glenda Agra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7628-9029>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: [glenda.agra@professor.ufcg.edu.br](mailto:glenda.agra@professor.ufcg.edu.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica sobre o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer publicada em periódicos online. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliométrico, realizado com oito artigos publicados entre 2016 e 2020 nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE. **Resultados:** O ano de 2018 apresentou o maior quantitativo de publicações sobre a temática, destacando que 100% dos periódicos são nacionais e a Revista Saúde Pública que apresentou o maior fator de impacto dentre os encontrados. **Discussão:** A investigação apontou que a maior parte das publicações foi conduzida por pesquisadores da área de Enfermagem e Farmácia, estando em níveis variados de titulações acadêmicas. De modo geral, observou-se que as publicações que envolvem itinerários diagnósticos e terapêuticos de pessoas com câncer apresentam um enfoque biomédico e sociológico das experiências atribuídas à doença. **Conclusão:** Acredita-se na importância de desenvolvimento de outros estudos, com amostras mais robustas e que descrevam maiores detalhes sobre o acesso e o itinerário diagnóstico e terapêutico de pacientes com câncer.

**Palavras-chave:** Cuidados paliativos; Diagnóstico; Terapêutica; Ensino em saúde.

### **Abstract**

**Objective:** The objective of this study was to analyze the scientific production on the diagnostic and therapeutic itinerary of people with cancer published in online journals. **Methodology:** This is a bibliometric study, carried out with eight articles published between 2016 and 2020 in the LILACS, BDENF, MEDLINE databases. **Results:** The year 2018 had the highest number of publications on the subject, highlighting that 100% of the journals are national and Revista Saúde Pública had the highest impact factor among those found. **Discussion:** The investigation showed that most of the publications were conducted by researchers in the field of Nursing and Pharmacy, with varying levels of academic degrees. In general, it was observed that publications involving diagnostic and therapeutic itineraries of people with cancer present a biomedical and sociological approach to the experiences attributed to the disease. **Conclusion:** We

believe in the importance of developing other studies, with more robust samples and that describe more details about the access and the diagnostic and therapeutic itinerary of cancer patients.

**Keywords:** Palliative care; Diagnosis; Therapy; Health teaching.

### Resumen

Objetivo: El objetivo de este estudio fue analizar la producción científica sobre el itinerario diagnóstico y terapéutico de las personas con cáncer publicada en revistas online. Metodología: Se trata de un estudio bibliométrico, realizado con ocho artículos publicados entre 2016 y 2020 en las bases de datos LILACS, BDENF, MEDLINE. Resultados: El año 2018 tuvo el mayor número de publicaciones sobre el tema, destacándose que el 100% de las revistas son nacionales y la Revista Saúde Pública tuvo el mayor factor de impacto entre las encontradas. Discusión: La investigación mostró que la mayoría de las publicaciones fueron realizadas por investigadores en el campo de Enfermería y Farmacia, con diversos niveles de grados académicos. En general, se observó que las publicaciones que involucran itinerarios diagnósticos y terapéuticos de personas con cáncer presentan un abordaje biomédico y sociológico de las vivencias atribuidas a la enfermedad. Conclusión: Creemos en la importancia de desarrollar otros estudios, con muestras más robustas y que describan más detalles sobre el acceso y el itinerario diagnóstico y terapéutico de los pacientes oncológicos.

**Palabras clave:** Cuidados paliativos; Diagnóstico; Terapéutica; Enseñanza en salud.

## 1. Introdução

Câncer é o termo que designa um conjunto de mais de cem tipos diferentes de doenças e caracteriza-se pela multiplicação e crescimento desordenados de células malignas, com potencial invasivo para tecidos e órgãos adjacentes (Brasil, 2014).

Estima-se, para o Brasil, triênio 2020-2022, a ocorrência de 625 mil casos novos de câncer, para cada ano. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 177 mil casos novos), ocorrerão 450 mil casos novos de câncer. De acordo com o cálculo global na perspectiva do sub-registro, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) aponta a ocorrência de 685 mil casos novos. Dessa forma, torna-se fundamental incorporar a monitorização das morbimortalidades ocasionadas pelo câncer a rotina da gestão da saúde no intuito de fornecer subsídios aos gestores para que estas possam organizar ações de supervisão e avaliação de programas voltados ao controle do câncer e ao direcionamento de pesquisas sobre a doença que subsidiem tomadas de decisões (Brasil, 2014).

Nesse contexto, as redes de atenção à saúde são organizações articuladas e hierarquizadas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si, com o objetivo de desenvolver ações cooperativas e interdependentes, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral às pessoas, coordenadas pelos programas de atenção (primária, secundária e terciária) à saúde. (Oliveira et al., 2019; Gerhardt et al., 2016).

Nessa perspectiva, o itinerário é considerado um caminho a percorrer de pessoas pelos serviços de saúde, desde o diagnóstico e o tratamento da doença. Vale ressaltar que o itinerário envolve todos os movimentos realizados por pessoas e familiares com a finalidade de preservação e recuperação da saúde, que podem utilizar diversos recursos que incluem desde os cuidados domiciliares, práticas religiosas e populares até procedimentos de saúde convencionais (Pinho, & Pereira, 2012; Marcel, 2019).

Obstáculos nos itinerários originam-se a partir das características do sistema e dos serviços de saúde, que vão desde a disponibilidade de serviços e sua distribuição geográfica, qualidade dos recursos humanos e tecnológicos, bem como mecanismos de funcionamento, modelo assistencial e informação sobre o sistema (Pinho, & Pereira, 2012).

No Brasil, existem dispositivos legais que tratam do acesso e buscam garantir a atenção integral à população, para o diagnóstico e o tratamento do câncer, em tempo oportuno e de forma estruturada e hierarquizada. Dentre elas, destaca-se a Política Nacional de Atenção Oncológica (PNAO), por meio da Portaria nº. 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005 e da Portaria GM nº. 741 de 19 de dezembro de 2005 (Brasil, 2005).

Além da PNAO, também foi criada a Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre direito do paciente com neoplasia maligna comprovada a iniciar o primeiro atendimento pelo SUS, no prazo de até 60 dias contados a partir do dia

em que for confirmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor conforme a necessidade terapêutica do caso registrado em prontuário único (Brasil, 2012).

Considerando-se que o câncer tem como características a longa permanência, a possibilidade de recidiva e a necessidade de intervenção, às vezes é natural que a sua ocorrência altere o contexto familiar, visto que expõe todos os membros a uma maior vulnerabilidade com relação às perdas, entre elas as de saúde, bem-estar, financeira, equilíbrio físico, mental e emocional. Estas características ressaltam o papel da família diante da responsabilidade de exercer o cuidado familiar a seu membro doente (Brasil, 2014).

Estudos sobre o intervalo de tempo entre a primeira consulta e o início do tratamento diferem quanto aos resultados quando realizados em países desenvolvidos ou em desenvolvimento (Rivera-Franco, & Leon-Rodriguez, 2018), com cada um considerando seus contextos e peculiaridades para analisar os fatores determinantes (Freitas, & Weller, 2015). Além disso, é consenso que esse intervalo deve ser reduzido ao mínimo possível, tendo em vista que o intervalo maior que três meses entre a detecção do sintoma pela paciente e o início do tratamento foi associado a pior sobrevida e que um diagnóstico tardio implica tratamentos mais agressivos (Rivera-Franco, & Leon-Rodriguez, 2018).

Essas são preocupações de estudos que buscam conhecer quais caminhos que familiares e usuários percorrem quando acontecem tais obstáculos nos sistemas e serviços de saúde e que, porventura podem influenciar negativamente na qualidade do cuidado e conseqüentemente na cura da doença (Aquino, & Rodrigues, 2016; Barros et al., 2019).

Estudos sobre acesso e itinerário se fazem necessários, uma vez que são escassas as publicações que abordem o caminho percorrido pelos pacientes com câncer, em busca do diagnóstico e tratamento. Conhecer esta realidade pode contribuir de forma potencial com a identificação dos principais pontos de entrave, que dificultam o acesso destes pacientes.

Com isso, julga-se necessário conhecer as evidências científicas acerca do itinerário diagnóstico e tratamento de pessoas com câncer. Para tanto, emergiu a seguinte questão norteadora deste estudo: qual a produção científica disponibilizada em periódicos online que aborda o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer?

Nessa perspectiva, esta investigação tem o objetivo de analisar a produção científica sobre o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer publicada em periódicos online.

## 2. Metodologia

A bibliometria é um método que vem sendo utilizado por diversas áreas do conhecimento, com a finalidade de agrupar e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema delimitado ou uma questão norteadora, de modo sistemático e ordenado, o que contribui para a construção e o aperfeiçoamento do conhecimento da temática investigada (Medeiros, Costa, Coura, Celino, & Araújo, 2019).

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi feita uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e às seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) A busca em diversas bases de dados teve como finalidade ampliar o âmbito da pesquisa e minimizar vieses.

A coleta dos dados foi realizada no período de maio a junho de 2021, utilizando os descritores em português: “diagnóstico”; “terapêutica”; “oncologia”; em inglês “diagnosis”; “therapy”; “oncology” e em espanhol “diagnóstico”; “terapêutico”; “oncología”. A não existência de descritores nacionais e internacionais específicos para “itinerário” e “câncer” culminou na necessidade do cruzamento entre descritores e algumas palavras-chave “itinerário” e “câncer”; em inglês “itinerary” e “cancer”; e em espanhol “itinerario” e “cancer” conectados por meio do operador booleano AND.

Cumprir assinalar que foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer; artigos completos; disponíveis gratuitamente e eletronicamente; disponíveis nas bases de

dados LILACS, MEDLINE e BDENF; nos idiomas português, inglês e espanhol; publicados entre o período de 2016 a 2020; foram excluídos da amostra: revisões (bibliográficas, integrativas, narrativas, escopo e sistemática), teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, trabalho de conclusão de residência, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, editoriais, cartas ao editor, artigos que não contivessem resumos disponíveis e publicações duplicadas.

O recorte temporal amparou-se no pressuposto de que se pode inferir com mais segurança sobre a evolução da temática, partindo-se da investigação de uma situação temporal mais longa, procurando-se evidenciar a trajetória de um determinado fenômeno (Gil, 2017).

Desse modo, tem-se o intuito de abranger o maior número de estudos disseminados na literatura sobre o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer. Assim, fez-se necessário adequar a delimitação temporal de cinco anos (2016-2020).

Após a leitura dos estudos selecionados, foram analisados com auxílio de um instrumento já validado, avaliando-se dados referentes à base de dados; ano de publicação; dados referentes aos periódicos; formação profissional e titulação dos autores; instituição de vinculação dos autores; dados dos estudos quanto à modalidade, à abordagem, ao local de pesquisa, ao grupo de participantes, à análise dos dados, às técnicas e aos instrumentos de coleta de dados e à referência aos aspectos éticos; descritores utilizados e principais resultados (Minayo, 2015).

Em relação aos descritores, empregou-se a metodologia do mapa conceitual. Os mapas conceituais são estruturas esquemáticas representadas por um conjunto de ideias e conceitos, desde os mais abrangentes até os menos inclusivos, organizados de modo a apresentar mais claramente a exposição do conhecimento e organizá-lo para simplificar e ordenar os conteúdos que serão abordados, visualizados e analisados em profundidade e em extensão, com o uso do software Cmap Tools® (Ahmad Balduino et al., 2013).

Assim, com os dados desta pesquisa, procedeu-se a análise estatística descritiva, com a distribuição de frequência em números absolutos (n) e da frequência relativa (%), dispostos nos gráficos, quadros e figuras.

### 3. Resultados

Nesta seção, serão apresentados os resultados encontrados referente às produções científicas selecionadas para compor este estudo levando em consideração os indicadores bibliométricos.

A busca pelos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com uso dos descritores que resultou em 866 artigos, com o uso dos critérios de inclusão e exclusão resultaram 183 artigos distribuídos entre as bases de dados MEDLINE (143), LILACS (39), BDENF (07). Com a busca das palavras chaves na BVS, foram encontrados 54 artigos, após o uso dos critérios de inclusão e exclusão resultaram 25 artigos distribuídos nas bases de dados: MEDLINE (01), LILACS (23), BDENF (14). Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos das produções científicas encontradas, que resultaram em 42 estudos. Após a leitura do artigo na íntegra, por elegibilidade a amostra foi composta por oito artigos.

Ao que diz respeito às bases de dados que fazem parte deste estudo, os artigos utilizados nos resultados estavam dispostos exclusivamente da seguinte forma, a saber: 25,0% na LILACS, 37,5% na BDENF e 0% na MEDLINE, ou seja, nenhum. Para além, dentre os oito artigos utilizados, três estavam simultaneamente disponíveis nas bases de dados LILACS/BDENF.

Dentre as produções científicas utilizadas para compor o construto desse estudo, aqui apresentam-se os resultados dos artigos selecionados, levando em consideração os indicadores bibliométricos. Após a aplicação dos critérios que levaram a seleção dos estudos, foram coletados oito artigos dentro do espaço temporal de 2016 a 2020, constituindo assim a amostra da pesquisa.

O Quadro 1, logo abaixo, destaca a distribuição dos artigos de acordo com o título do manuscrito, a base de dados/Portal, o ano de publicação, o periódico e o Fator de Impacto. Ressalta-se que, não se encontrou Fator de Impacto de alguns periódicos

para o ano-base 2020. Por fim, procedeu-se a análise estatística descritiva, com a distribuição de frequência em números absolutos (n) e da frequência relativa (%) à luz da literatura pertinente.

**Quadro 1** - Distribuição de dados dos artigos relacionados à caracterização dos periódicos.

ID	Título do artigo	Base de dados	Ano de publicação	Periódico	Fator de impacto/ Qualis
01	O itinerário terapêutico do paciente em tratamento oncológico: implicações para a prática de enfermagem	BDENF	2016	Ciência, Cuidado e Saúde	-/B2
02	Sentimentos e dificuldades vivenciadas por pacientes oncológicos ao longo dos itinerários diagnóstico e terapêutico	BDENF	2018	Escola Anna Nery	-/B1
03	Acesso e itinerário terapêutico aos serviços de saúde nos casos de óbitos por câncer de boca	LILACS	2018	Revista CEFAC	-/B1
04	“Entre uma consulta e outra”: itinerário terapêutico de pessoas com câncer de cabeça e pescoço	LILACS/BDENF	2018	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	0,669/ B2
05	Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama no sul do Brasil	LILACS/BDENF	2018	Revista Nursing (São Paulo)	-/B2
06	Itinerário terapêutico de idosos sobreviventes ao câncer	LILACS/BDENF	2017	Acta Paulista de Enfermagem	0.512/A2
07	Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de tratadas no Distrito Federal, Brasil	LILACS	2019	Revista Saúde Pública	1,748/A2
08	Busca por cuidado oncológico: percepção de pacientes e familiares	BDENF	2018	Revista de Enfermagem UFPE	-/B2

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Observa-se no Quadro 1, os anos de 2016, 2017 e 2019, com apenas uma publicação por ano. Logo em seguida, nota-se uma elevação no número de artigos publicados em 2018, que apresentaram cinco publicações. Nos anos de 2016 e 2017 não houve muitas publicações de estudos na área temática em questão; já no ano de 2018 houve uma grande elevação do número de publicações de artigos. Isto aponta que só a partir de 2018 que os estudos voltados ao itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer ganharam força frente à comunidade científica. Observou-se também que os oito (100,0%) dos periódicos são bilíngues.

Dentre os periódicos selecionados, tem-se maior destaque para três revistas, “Acta Paulista de Enfermagem”, “Revista Saúde Pública” e “Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online”, pois foram as que apresentaram fator de impacto, criado por Eugene Garfield, o fundador do *Institute for Scientific Information* (ISI), que hoje faz parte da *Clarivate Analytics*. O FI é publicado pelo *Journal of Citation Reports* (JCR) desde 1972 e tem por objetivo identificar a frequência média com que um artigo de um periódico é citado em um determinado ano. É um método bibliométrico que avalia a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas, sendo a principal métrica utilizada para avaliar as revistas científicas mundialmente ao contabilizar o número de vezes que os artigos publicados por determinada revista são citados.

O periódico “Acta Paulista de Enfermagem” tem como objetivo publicar resultados de pesquisas originais com o intuito de elevar as práticas de enfermagem clínica, gerencial, cirúrgica, ensino e tecnologia da informação e comunicação e tem periodicidade de publicação contínua.

A revista “Revista Saúde Pública” é um periódico de livre acesso que tem por finalidade publicar contribuições científicas originais sobre temas relevantes para a saúde pública em geral. A “Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online” tem o objetivo de divulgar conhecimento científico produzido no campo específico das ciências da enfermagem, com uma abordagem interdisciplinar englobando a educação, as ciências da vida e as ciências da saúde. Tem como missão publicar trabalhos originais e inéditos de autores brasileiros e de outros países, que contribuam para o conhecimento e desenvolvimento da enfermagem, da saúde e ciências afins.

No que diz respeito à formação acadêmica e profissional, foram identificados pesquisadores em três áreas do conhecimento, dentre eles: Enfermagem com 17 autores, seguido pela Farmácia com seis e Medicina com dois.

No que concerne à titulação dos pesquisadores, os dados indicaram que dois dos autores possuem pós-doutorado; sete são doutores; seis são mestres; seis possuem apenas a graduação; três são especialistas e um discente; 50,0% dos artigos não traziam ou não apresentavam de forma completa a titulação dos autores. Dentre a quantidade de autores por artigos, 25,0% tinham um quantitativo de seis autores; outros 25,0% das produções científicas possuíam cinco autores; os demais artigos com dois, três, quatro e sete autores representavam 12,5% cada um.

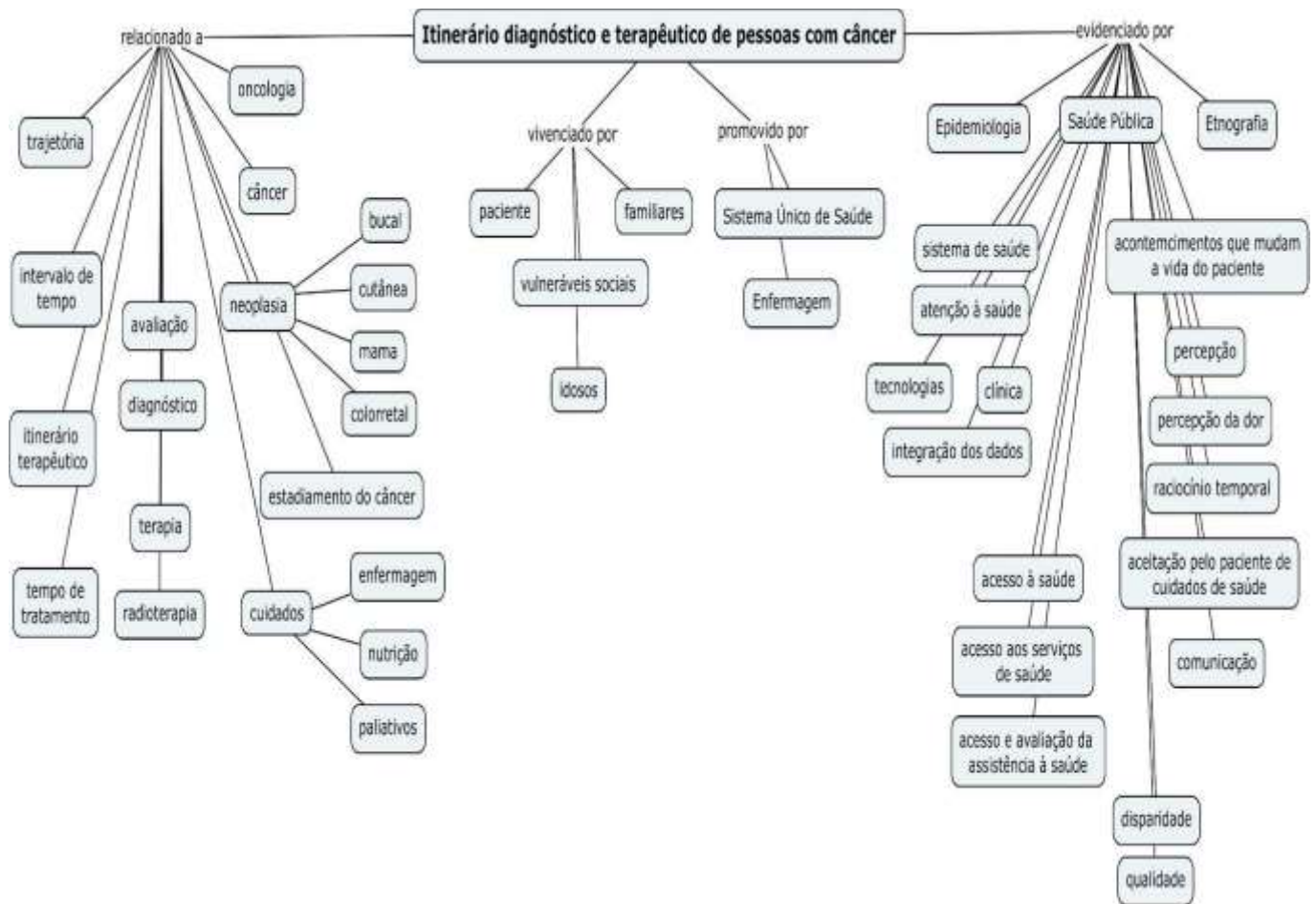
Em relação ao vínculo institucional dos autores, o Brasil foi o cenário de todas as produções científicas deste estudo. Quanto ao local da pesquisa, 62,5% tiveram como cenário Hospitais Públicos e Serviços de Saúde, 25,0% domicílio do paciente e 12,5% em locais de escolha dos entrevistados.

Em relação aos dados referentes ao percurso metodológico utilizado em cada um dos artigos que compõem a amostra deste estudo, 100,0% das produções científicas eram artigos originais. No tocante à abordagem, o desenho qualitativo foi o mais frequente, totalizando (62,5%) cinco estudos e três (37,5%) utilizaram o desenho quantitativo.

Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, todos os artigos utilizados na construção dessa investigação mencionaram os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos e/ou Protocolo de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das instituições de ensino e/ou saúde onde estavam lotados os pesquisadores de cada estudo. Em relação à coleta de dados, a maioria (87,5%) realizou entrevistas por meio de questionário.

Os termos relacionados à itinerário diagnóstico e terapêutico de pacientes com câncer descritos como palavras-chave nos artigos que envolveram a amostra foram: enfermagem (3), neoplasias (3), terapêutica (2), oncologia (2), neoplasias de mama (2), acesso aos serviços de saúde (2), sistemas de saúde (1), neoplasias bucais (1), idoso (1), acontecimentos que mudam a vida (1), itinerário terapêutico (1), radioterapia (1), atenção à saúde (1), tempo para o tratamento (1), qualidade (1), acesso e avaliação da assistência à saúde (1), disparidade nos níveis de saúde (1), saúde pública (1), paciente (1), sistema único de saúde (1), família (1), percepção (1), trajetória clínica (1), terapia (1), totalizando em 24 termos diferentes e 32 termos a contar com as repetições. Para a discussão sob o prisma da produção científica sobre o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer será contextualizado com a análise das palavras-chave dos estudos expostos na Figura 1, em que é representado através de um mapa conceitual construído de forma linear.

**Figura 1** - Mapa conceitual elaborado a partir das palavras-chave acerca dos estudos sobre itinerário diagnóstico e terapêutico de pacientes com câncer, no período de 2016 a 2020 (n = 8).



Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

O mapa conceitual é apontado como uma estrutura esquemática que facilita a representação de determinado conjunto de conceitos acerca de determinado assunto. Dessa forma, o leitor consegue absorver as informações com mais clareza e com maior facilidade de aprendizagem (Barreto et al., 2019).

#### 4. Discussão

Diante da relevância da temática abordada para a comunidade acadêmica e científica, cabe mencionar que os periódicos que compõem o presente estudo são de grande valia no que diz respeito à propagação do conhecimento do que se tem publicado sobre o assunto, uma vez que esses artigos proporcionam a dinamização e a atualização do que é produzido acerca do itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer.

O câncer é a segunda maior causa de morte dentre as doenças não transmissíveis no país, comprovada pelo aumento dos números de incidência e prevalência da doença no Brasil, e consequentemente nos outros países. Dessa forma, esse aumento da quantidade de casos de pessoas com câncer pode estar relacionado à elevação do número de pesquisas relacionadas ao tema, uma vez que, à medida que os anos se passam, o número de acometidos aumenta, respectivamente (Mendonça et al., 2019). O aumento das publicações a partir de 2018 pode ter relação com o fortalecimento dos cuidados paliativos no país, que vem ganhando seu devido espaço, uma vez que se constitui um direito humano universal (Almeida, 2014).

Em relação ao idioma abordado pelos periódicos em questão, todos os artigos (100,0%) são bilíngues. Mesmo ao levar em consideração que todos os artigos são nacionais (100,0%), a língua inglesa aparece na maioria das revistas, mostrando que o idioma inglês é a língua universal.

Sobre a formação dos autores e a área do conhecimento em que os artigos estão inseridos, se destacaram profissionais da área de Enfermagem (68,0%) e Farmácia (24,0%), respectivamente, seguidos da Medicina (8,0%). Dessa forma, percebe-se que a temática abordada do estudo em tela abrange um compromisso interdisciplinar com pacientes com doença oncológica e uma preocupação da comunidade científica com a saúde da população.

No tocante à titulação dos autores, observou-se que a maioria (65,7%) dos pesquisadores tinha alguma titulação, seja doutorado, mestrado, graduação, especialização ou pós-doutorado. Seguindo essa linha de raciocínio, é notório que os profissionais de saúde vêm se qualificando e assim, produzindo materiais com mais qualidade e robustez científica. As publicações que abordam itinerário terapêutico no Brasil são uma temática recente, por isso, apresentam um número pequeno, contudo, são atualizadas, apresentando suas publicações concentradas na última década. Dessa forma, as investigações acerca da temática além de permitir o melhor entendimento sobre o processo de adoecimento e de tratamento (curativo e/ou paliativo) de pessoas com câncer, permite também compreender de forma mais clara os desafios enfrentados pela rede, serviços e agentes de cuidado voltados aos usuários (Soares et al., 2017).

Por se tratar de um estudo bibliométrico acerca do itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer, observou-se que os estudos foram realizados em Unidades Oncológicas, Unidades de Cuidados Paliativos e em Centrais de Quimioterapia e/ou Radioterapia, visto que esses ambientes são locais onde os pacientes (de média e alta complexidade) com câncer estavam internados ou realizando algum tratamento (curativo ou paliativo) e que exigiam infraestrutura física (setores e equipamentos específicos) e funcional condizentes com seus estados clínicos. Entretanto, vale ressaltar que alguns estudos tiveram como cenário da pesquisa o domicílio do paciente.

Nesse sentido, urge mencionar que a internação domiciliar está inserida no contexto da atenção domiciliar e foi instituída pelo Sistema Único de Saúde pela Portaria nº 2.527/2011 e compreende o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis, que exigem intensidade de cuidados de menor complexidade.

Em relação à abordagem metodológica utilizada pelos artigos inseridos na amostra, predominou-se os estudos qualitativos, com um destaque maior para o método de análise de conteúdo. O estudo qualitativo, por tratar daquilo que não pode ser quantificado, busca enxergar a subjetividade do indivíduo, e, conseqüentemente, compreender melhor as relações e os fenômenos que os rodeiam, o que permite um maior envolvimento com a pessoa (Minayo, 2017; Minayo, 2015).

No tocante à técnica utilizada nas coletas, a que mais se destacou entre os estudos foi a Análise Temática proposta por Minayo, que é uma técnica utilizada em pesquisas de abordagem qualitativa pelo fato dela conseguir compreender através de sua sistematização e explicitação o conhecimento do indivíduo sobre determinado assunto e, em seguida, categorizar esse conhecimento no intuito de organizar as ideias e facilitar sua interpretação (Freitas, & Weller, 2015).

Para encontrar respostas aos objetivos das pesquisas dos estudos composto pela amostra, a técnica mais empregada foi a entrevista semiestruturada (75,0%). Essa técnica permite ao pesquisador extrair informações dos participantes do estudo a partir de questões previamente elaboradas acerca da temática. Dessa forma, este tipo de entrevista proporciona capturar as respostas de forma espontânea, uma vez que estas refletem no comportamento e atitudes do indivíduo (Gil, 2017).

Dentre as oito publicações que compõem a amostra deste estudo, foram identificados 24 termos utilizados como palavras-chave. Essas palavras estão dispostas dentro do mapa conceitual, como mostra Figura 1. As palavras-chave que mais foram citadas foram: “enfermagem” (3) e “neoplasias” (3), as quais se encontram indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O DeCS é um conjunto de palavras de uso científico criado pelo Centro Latinoamericano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), disponíveis em três idiomas (inglês, português e espanhol), utilizado para otimizar a busca por



artigos nas bases de dados e bibliotecas virtuais, bem como para recuperar documentos. Além disso, auxilia na indexação de documentos científicos como os artigos, livros, dissertações e teses (Campanatti-Ostiz, & Andrade, 2010).

Em relação às considerações éticas, evidenciou-se que todos os artigos inseridos na amostra mencionaram a coleta de dados depois da autorização por comitês de ética em pesquisa, seguidos dos números de protocolos, bem como mencionaram respeito às diretrizes da Resolução nº 466/2012.

De acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estudos que envolvam seres humanos devem seguir todas as disposições éticas. Para tal, todo o procedimento que o paciente venha a participar deve ser mencionado na metodologia do estudo. Além disso, a pesquisa só pode ser realizada mediante a autorização do participante por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento este que garante o sigilo das informações do paciente e permite sua desistência do estudo a qualquer momento (Brasil, 2012).

Os artigos inseridos na amostra pontuaram que o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer inicia-se com o reconhecimento de sinais e sintomas do câncer, que, geralmente, causam desconforto e está alicerçada em suas percepções, crenças e experiências prévias acerca do sentir-se doente (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Peruzzi et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Além disso, os artigos inseridos na amostra também revelaram que a dificuldade de reconhecimento de uma sintomatologia específica do câncer foi um dos problemas iniciais enfrentados pelos sujeitos da pesquisa, que resultou, em alguns casos, em cirurgia e/ou respostas diagnósticas inespecíficas, bem como a prescrição de medicamentos que tentavam contornar a queixa principal, mas não tratam a causa-base, ou seja, o próprio câncer (Aquino et al., 2018; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Teston et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Os artigos também mencionaram, que, geralmente, o curso clínico do câncer baseia-se, inicialmente, por sintomatologia inespecífica, que, muitas vezes, não é valorizada pelos profissionais da saúde, sobretudo, pelos médicos, e, que estão relacionados aos obstáculos socioculturais ou organizacionais (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Peruzzi et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Outro aspecto merecedor de atenção que os artigos mencionaram foi que o equívoco, o erro ou o atraso no diagnóstico é apontado como um obstáculo organizacional existente no período de investigação do câncer e está relacionado à inexperiência do profissional em lidar com as particularidades da atenção oncológica. Desse modo, a ausência da clareza na confirmação diagnóstica associada à morosidade dos serviços de saúde influencia na demora da referência dos participantes às unidades especializadas, ocasionando na piora dos sintomas, e, conseqüentemente, evolução da doença (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Outro aspecto relevante que os estudos inseridos na amostra destacou foi que a investigação sobre as condições clínicas que surgem no início da doença é o ponto de partida para o desenvolvimento do itinerário diagnóstico e terapêutico do câncer, que, por sua vez, ocorre por meio da ajuda profissional na rede de atenção à saúde, seja por meio de serviços públicos e/ou privados (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares, Santos, & Arruda, 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Cabral et al., 2019).

De forma geral, os artigos inseridos na amostra mostraram que o movimento do itinerário diagnóstico e terapêutico vivenciados pelos pacientes participantes dos estudos iniciou-se em unidades básicas em saúde e /ou serviços de atendimento de pronto-atendimento e/ou de urgências em hospitais gerais, a partir da suspeita do câncer e foram encaminhamentos para serviços especializados de média complexidade para investigação diagnóstica e, posteriormente, para o Centro de Referência de Alta Complexidade (CACON) do estado para revisão diagnóstica e tratamento do câncer (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019);

Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Peruzzi et al., et al, 2018; Cabral et al., 2019).

O câncer, na fase inicial, se apresenta, geralmente, de forma assintomática, entretanto, com o avançar da doença, vão surgindo alguns sintomas como dor, fadiga, náuseas, constipação, ansiedade, vômitos, entre outros. Essas manifestações podem ter relação com a invasão do tumor ou com os efeitos adversos causados pelo tratamento, provocando desconforto ao paciente. Esses sintomas, por sua vez, afetam a funcionalidade emocional, física e cognitiva do paciente, interferindo diretamente na qualidade de vida, havendo a necessidade de promoção do controle desses sintomas (Aquino et al., 2018; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Peruzzi et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Nesse sentido, vale ressaltar que a Portaria nº 874/2013 do Gabinete Ministerial da Saúde que trata da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde (RAS) das Pessoas com Doença Crônicas no âmbito dos SUS (BRASIL, 2013) destaca que é de responsabilidade das estruturas operacionais das RAS, ofertar e orientar tecnicamente os cuidados com assistência ambulatorial, internação e assistência domiciliar.

Outro aspecto mencionado pelos estudos inseridos na amostra foi a piora clínica e aparecimento de complicações da doença em decorrência da fragilidade da RAS em realizar de forma eficiente os movimentos de transferência e contratransferência para serviços de referência. Nesse sentido, vale salientar que a Presidência da República do Brasil estabeleceu por meio da Lei nº 12.732/2012 (Brasil, 2012), que o paciente com neoplasia maligna tem o direito de se submeter ao primeiro tratamento no âmbito do SUS, no prazo de até 60 dias contados a partir do diagnóstico em laudo patológico ou prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrado em prontuário único.

Com isso, pode-se inferir, a partir dos estudos inseridos na amostra, que os sinais e sintomas são desvalorizados ou negligenciados, o que acarreta em um tratamento ineficaz, à piora do estado clínico, ao avançado da doença, e, sobretudo, ao prolongamento do sofrimento biopsicossocial e espiritual. Além disso, essa situação demonstra a falta de comprometimento, acessibilidade e resolutividade verificados no SUS, visto que o câncer pode estar diretamente relacionado ao diagnóstico precoce e, deste modo, o retardo em obter o diagnóstico correto acarreta o avanço da doença e, conseqüentemente, o surgimento de complicações, como o caso da ferida tumoral maligna cutânea desenvolvida pela paciente (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares et al., 2017; Brustolin et al., 2017; Debus et al., 2018; Oliveira, Reis, & Silva, 2018; Teston et al., 2018; Cabral et al., 2019).

O itinerário percorrido pelo paciente com doença oncológica é vivenciado por múltiplas dificuldades, dentre elas: a distância entre a residência e o local do tratamento; custeio com exames particulares e apoio para o tratamento, alimentação, medicamentos e seus efeitos colaterais, como pode-se observar nos artigos da amostra (Aquino et al., 2018; Barros et al., 2019; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Para a realização do tratamento, muitos pacientes necessitam se deslocar para um município em que exista o serviço de referência, devido à conformação da RAS, e, sobretudo, pelos altos custos representados pelos diferentes tipos de tratamento e sua complexidade. É imperioso ressaltar que é garantido o direito de transporte, alimentação e diárias para pacientes oncológicos e seu acompanhante pelo SUS (Brasil, 2013).

Outra dificuldade mencionada pelos artigos da amostra esteve relacionada ao custeio particular de exame diagnóstico de imagem e medicamentos específicos para o tratamento. Nesse contexto, vale ressaltar que a Portaria nº 874/2013 (Brasil, 2013), menciona que é de competência e responsabilidade das estruturas operacionais da RAS, no tocante ao Componente de Atenção Especializada (composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e especializados habilitados para a assistência oncológica), apoiar e complementar os serviços de atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer e na atenção às urgências relacionadas às intercorrências e à agudização da doença, garantindo, dessa forma, a integralidade do cuidado.

Além disso, vale salientar que a pessoa com câncer tem alguns direitos em relação à sua saúde, tais como: auxílio doença, aposentadoria por invalidez, benefício de prestação continuada da assistência social, tratamento fora de domicílio, vale social, isenção do imposto de renda na aposentadoria, pensão e reforma, dentre outros benefícios, que podem estar auxiliando o paciente no seu itinerário terapêutico (Brasil, 2019), mas que não isentam os governos a cumprirem suas responsabilidades administrativas.

Sob esse prisma, há de se considerar que as dificuldades vivenciadas pelos pacientes estão relacionadas aos vários obstáculos estruturais, que demandam uma mudança no sistema de saúde. De tal modo, reitera-se a necessidade de refletir a logística do deslocamento dos pacientes, bem como das demais dificuldades enfrentadas, com vistas a minimizar os problemas enfrentados para a realização do tratamento (Aquino et al., 2018; Soares et al., 2017; Brustolin, & Ferretti, 2017; Debus et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Teston et al., 2018; Peruzzi et al., 2018; Cabral et al., 2019).

Nesse contexto, chama-se a atenção dos gestores municipais em estar cumprindo com suas responsabilidades no tocante ao transporte, alimentação e diárias de acompanhantes e pacientes com doença oncológica, que necessitam de tratamento especializado fora do domicílio, uma vez que é direito amparado por lei.

## 5. Conclusão

Esta revisão bibliométrica respondeu ao objetivo da pesquisa ao analisar a produção científica sobre o itinerário diagnóstico e terapêutico de pessoas com câncer publicada em periódicos online.

De modo geral, observou-se que as publicações que envolvem itinerários diagnósticos e terapêuticos de pessoas com câncer apresentam um enfoque biomédico e sociológico das experiências atribuídas à doença.

Com este estudo evidenciou-se que publicações acerca do itinerário diagnóstico e terapêutico ainda são recentes e em número reduzido, quando comparadas às pesquisas voltadas à patogênese, assistência e/ou tratamento do câncer. Contudo, os estudos da amostra mostram os entraves no acesso ao sistema de saúde, bem como a compreensão de comportamentos relacionados aos cuidados em saúde de pessoas com câncer.

Com a análise dos aspectos bibliométricos, infere-se que estes estudos podem dar visibilidade à construção de projetos terapêuticos, relacionando-se à complexidade, aos fluxos e aos caminhos de pessoas com câncer; o levantamento de prioridades na prevenção, planejamento e gerenciamento dos serviços de saúde, subsidiando os gestores locais na formulação, implementação e avaliação das políticas de saúde voltadas para uma melhor assistência oncológica.

A limitação deste estudo encontra-se no número incipiente de estudos relacionados ao tema. Ademais, a revisão em tela propõe que a partir do exposto, sugere-se que os profissionais de saúde, bem como docentes e/ou pesquisadores desenvolvam outros estudos acerca da temática considerando a interdisciplinaridade do cuidado da pessoa com câncer, o que contribuirá para a compreensão do papel profissional, das necessidades dos usuários e, por fim, otimizar o planejamento organizacional das redes de atenção à saúde, tema ainda escasso na literatura científica.

## Referências

- Ahmad Balduino, A.F., Gomes, I.M., Lacerda, M.R., & Mantovani, M.F. (2013). A utilização de mapas conceituais no estudo de um referencial metodológico: relato de experiência/Utilization of a concept maps in order to study a methodological foundation: experience account. *Cienc. Cuid. Saúde*. 12(1):177-83 <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v12i1.16227>.
- Almeida, G.P.D. (2014). Direitos humanos em fim de vida: o direito ao acesso a cuidados paliativos. *Revista Onis Ciência*. 2(7):01-23. <https://revistaonisciencia.com/wp-content/uploads/2020/03/7ED-TII03-Tomo-II-ARTIGO-03.pdf>.
- Aquino, R.C.A., & Rodrigues, M. (2016). Acesso e itinerário terapêutico dos pacientes com câncer: principais dificuldades enfrentadas para este percurso. *Rev Saúde. Com*. 12(1):488-96. <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/400/323>.
- Aquino, R.C.A., Lima, M.L.L.T., Silva, V.L., Alencar, F.L., & Rodrigues, M. (2018). Acesso e itinerário terapêutico aos serviços de saúde nos casos de óbitos por câncer de boca. *Rev. CEFAC*. 20(5):595-603. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820515017>.

- Barreto, I.D.P., Gomes, P.A., Furlaneto, I.P., & Barreto, B. (2019). Avaliação das Estratégias de Autoaprendizagem em Alunos de um Curso de Medicina em Belém – Pará. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 43(4):36-46. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4RB20180190>.
- Barros, A.F., Araújo, J.M., Nascimento, & C.M., Dias, A. (2019). Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama tratadas no Distrito Federal, Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 53(14):1-11. <https://www.scielosp.org/article/rsp/2019.v53/14/>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Portaria nº 874 de 16 de maio de 2013. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Instituto Nacional de Câncer. Direitos sociais da pessoa com câncer: orientações aos usuários. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/direitos-sociais-da-pessoa-com-cancer-orientacoes-aos-usuarios>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2019). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil 2018-2019. Rio de Janeiro-RJ.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Hospital do Câncer I. Seção de Psicologia. Sofrimento psíquico do paciente oncológico: o que há de específico? Rio de Janeiro-RJ.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Dispõe sobre a aprovação de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília-DF. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). Portaria nº 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Brasília-DF.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012a). Lei nº 12.732. Dispõe sobre o primeiro tratamento de pacientes com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Brasília-DF. [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/12732.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/12732.htm).
- Brustolin, A., & Ferretti, F. (2017). Itinerário terapêutico de idosos sobreviventes ao câncer. *Acta paul. enferm.* 30(1):47-59. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700008>.
- Cabral, A.L.L.V., Giatti, L., Casale, C., & Cherchiglia, M.L. (2019). Vulnerabilidade social e câncer de mama: diferenciais no intervalo entre o diagnóstico e o tratamento em mulheres de diferentes perfis sociodemográficos. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 24(2):613-22. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.3167201>.
- Campanatti-Ostiz, H., & Andrade, C.R.F. (2010). Descritores em Ciências da Saúde na área específica da Fonoaudiologia Brasileira. Pró-Fono. *Revista de Atualização Científica*. 22(4):397-402. <https://doi.org/10.1590/S0104-56872010000400006>.
- Debus, O.S., Girardon-Perlini, N.M.O., Rosa, B.V.C., Dalmolin, A., Somavilla, I.M., & Coppetti, L.C. (2018). “Entre uma consulta e outra”: itinerário terapêutico de pessoas com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Fun Care Online*. 10(4):1032-40. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1032-1040>.
- Freitas, A.G.Q., & Weller, M. (2015). Patient delays and system delays in breast cancer treatment in developed and developing countries. *Cienc Saude Coletiva*. 20(10):3177-89. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19692014>.
- Gerhardt, T.E., Pinheiro, R., Ruiz, E.N.F., & Junior, A.G.S. (2016). *Itinerários terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde*. 1ª ed. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/ UERJ – ABRASCO.
- Gil AC. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6 ed. São Paulo: Atlas. 192p.
- Guillevin, L. (2019). The national plan for orphan rare diseases: nearly 10 years on. *Rev Neurol*. 169(1):9-11. [https://doi.org/10.1016/S0035-3787\(13\)70053-5](https://doi.org/10.1016/S0035-3787(13)70053-5).
- Marcel, Y.B. (2019). Itinéraires therapeutiques d'un malade decede du sida a Abidjan. *European Scientific Journal*. 8(13):81-92. <http://eujournal.org/index.php/esj/article/viewFile/199/240>.
- Medeiros, K.K.A.S., Costa, G.M.C., Coura, A.S., Celino, S.D.M., & Araújo, A.K.F. (2019). Associações entre o Qualis/CAPES e aspectos bibliométricos da produção científica da enfermagem gerontogeriatrica. *Rev Rene*. 13(4):958-68. <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4069/3184>.
- Mendonça, M.C.B., Santos, M.C.A.M., Santos, M.F., Hespanhol, M.B., Oliveira, M.M.C., & Nunes., C.P. (2019). Aumento da incidência de câncer de pulmão em mulheres. *Revista Cadernos de Medicina*. 2(3):25-30. <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1654/760>.
- Minayo, M.C.S. (2015). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec. 416p.
- Minayo M.C.S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rer Pesq Qualit*. 5(7):01-12. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod\\_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosaturacao.pdf).
- Oliveira, J.M., Reis, J.B., & Silva, R.A. (2018). Busca por Cuidado Oncológico: Percepção de Pacientes e Familiares. *Rev Enferm UFPE*. 12(4): 938-46. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a231359p938-946-2018>.
- Oliveira, E.X.G., Melo, E.C.P., Pinheiro, R.S., Noronha, C.P., & Carvalho, M.S. (2019). Acesso à assistência oncológica: mapeamento dos fluxos origem-destino das internações e dos atendimentos ambulatoriais. *Cad Saúde Pública*. 27(2):317-26. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/13.pdf>.
- Peruzzi, C.P., Volkmer, C., Colombo, G.A., Soares, N.V., Andrade, V.R.M., Fensterseifer, M.F., et al. (2018). Itinerário terapêutico de mulheres com câncer de mama no sul do Brasil. *Nursing*. 21(237):2024-9. [http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/itinerario\\_terapeutico\\_de\\_mulheres\\_com\\_cancer.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/itinerario_terapeutico_de_mulheres_com_cancer.pdf).

Pinho, P.A., & Pereira, P.P.G. (2012). Itinerários terapêuticos: trajetórias entrecruzadas na busca por cuidados. *Interface*. 16(41):435-50. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000026>.

Rivera-Franco, M.M., & Leon-Rodriguez, E. (2018). Delays in breast cancer detection and treatment in developing countries. *Breast Cancer* (Auckl) [serial on the internet]. 2018 [cited 2019 Jun 01]; 12: 1178223417752677; Available from: <https://doi.org/10.1177/1178223417752677>.

Soares, D.A., Santos, E.M., & Arruda, I.S. (2017). Itinerários terapêuticos de pessoas com câncer: produção científica no Brasil. *Rev. APS*. 20(1): 118-29. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15906/8275>.

Teston, E.F., Eunira Fukumori, E.F.C., Benedetti, G.M.S., Spigolon, D.N., Costa, M.A.R., & Marcon, S.S. (2018). Feelings and difficulties experienced by cancer patients along the diagnostic and therapeutic itineraries. *Esc. Anna Nery*. 22(4):e20180017. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0017>.