



GESTÃO DA QUALIDADE NO ATENDIMENTO ONCOLÓGICO: Impactos na Experiência do Paciente em Hospitais do SUS¹,

Francisca Bruna Rodrigues da Silva²,
Ma. Thyciane Santos Oliveira Pinheiro³,

RESUMO: O câncer representa um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil, devido à alta morbimortalidade e às limitações estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante da complexidade do tratamento oncológico e dos altos custos envolvidos, a gestão da qualidade surge como instrumento para otimizar recursos, garantir eficiência e promover um atendimento humanizado. O presente estudo tem como objetivo analisar de que forma a gestão da qualidade no atendimento oncológico influencia a experiência do paciente em hospitais vinculados ao SUS. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, fundamentada na análise de conteúdo. Os resultados apontam que a qualidade no atendimento depende da integração entre capacitação profissional, eficiência organizacional e humanização dos processos, sendo a comunicação, a empatia e o acolhimento determinantes para a satisfação e adesão terapêutica. A análise identificou quatro categorias principais: comunicação, informação, autonomia e percepção do cuidado, que influenciam diretamente a experiência do paciente oncológico no SUS.

Palavras-Chave: Gestão da qualidade; Oncologia; Sistema Único de Saúde (SUS); Experiência do paciente; Administração hospitalar.

ABSTRACT: Cancer represents one of the greatest challenges to public health in Brazil due to its high morbidity and mortality rates and the structural limitations of the Unified Health System (SUS). Given the complexity of cancer treatment and the high costs involved, quality management emerges as a tool to optimize resources, ensure efficiency, and promote humanized care. This study aims to analyze how quality management in oncology care influences the patient experience in hospitals linked to the SUS. It is a bibliographic research with a qualitative, exploratory, and descriptive approach, based on content analysis. The results indicate that the quality of care depends on the integration of professional training, organizational efficiency, and the humanization of processes, with communication, empathy, and welcoming attitudes being key determinants of satisfaction and therapeutic adherence. The analysis identified four main categories, communication, information, autonomy and perception of care which directly influence the experience of oncology patients within the SUS.

Keywords: Quality management; Oncology; Unified Health System (SUS); Patient experience; Hospital administration.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração da Universidade Estadual do Piauí, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, *Campus Poeta Torquato Neto*, como requisito indispensável para a obtenção do grau de Bacharel em Administração.

² Francisca Bruna Rodrigues da Silva. E-mail: franciscabrdas@aluna.uespi.br

³ Thyciane Santos Oliveira Pinheiro. E-mail: thycianeoliveira@ccsa.uespi.br

INTRODUÇÃO

O câncer constitui-se como uma das doenças que mais afetam a vida das pessoas em todo o mundo, sendo apontado como a segunda principal causa de morte no Brasil, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Cada diagnóstico representa uma mudança na vida do paciente e de sua família, que passam a enfrentar o tratamento médico, desafios emocionais, sociais e financeiros. Nesse cenário, destaca-se a relevância do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o acesso universal e gratuito ao tratamento oncológico. Desse modo, a qualidade no atendimento configura-se como elemento essencial para que esse princípio de universalidade e equidade se concretize na prática, garantindo ao paciente um cuidado contínuo, humanizado e centrado em suas necessidades. Acredita-se que, diante dessa responsabilidade, a gestão da qualidade seja fundamental para assegurar um atendimento digno, eficiente e humano (Santos, 2010).

Historicamente, constata-se que a construção da rede de atenção oncológica no SUS ocorreu de forma gradual e marcada por desafios. Verifica-se que muitas vezes a falta de recursos, a infraestrutura limitada e a alta demanda comprometeram a efetividade dos serviços oferecidos, resultando em filas de espera e dificuldade de acesso (Kligerman, 2000). Com o passar dos anos, diferentes modelos de gestão foram propostos, buscando melhorar a eficiência e ampliar a qualidade do atendimento, ora por meio da administração pública direta, ora com apoio de instituições filantrópicas e parcerias público-privadas (Ibañez; Vecina Neto, 2007).

No campo da Administração, observa-se que a gestão da qualidade em saúde vai além do cumprimento de metas organizacionais: trata-se de pensar em como cada decisão impacta diretamente a vida das pessoas. Como destacam Ribeiro e Pereira (2024), a gestão da qualidade não deve restringir-se ao alcance de metas institucionais, mas abranger a responsabilidade ética e humana de cada decisão administrativa sobre o bem estar dos pacientes. Considera-se que ferramentas de gestão, quando aplicadas em ambientes hospitalares, podem otimizar recursos, reduzir sofrimentos desnecessários, como longas esperas ou falta de medicamentos. Exemplos disso são encontrados na organização dos estoques de farmácias oncológicas do SUS, que buscou garantir a disponibilidade contínua de medicamentos para os pacientes (Morbeck; Novak, 2021), ou na otimização do fluxo de atendimento na radioterapia, permitindo maior agilidade no início do tratamento (Zangarini, 2024).

Atualmente, percebe-se que falar em qualidade no atendimento em oncologia não se limita apenas a equipamentos modernos ou processos bem estruturados. Ressalta-se que a experiência do paciente se tornou um ponto central, pois engloba sentimentos de acolhimento,

clareza nas informações recebidas e a sensação de ser tratado com respeito e empatia. Evidencia-se que quando esses aspectos são valorizados, a percepção de qualidade aumenta e a adesão ao tratamento tende a ser mais efetiva (Ribeiro; Pereira, 2024).

Diante desse panorama, justifica-se a necessidade de compreender como a gestão da qualidade influencia a experiência do paciente em hospitais oncológicos que atendem pelo SUS. Acredita-se que analisar essa relação pode oferecer caminhos para a construção de práticas de gestão mais humanas, que conciliem eficiência administrativa e cuidado integral. Assim, considera-se que este estudo poderá contribuir tanto para o campo da Administração, quanto para a melhoria da vida de pacientes que diariamente enfrentam a luta contra o câncer no sistema público de saúde.

Desta forma, este estudo se justifica por sua relevância científica e social, ao contribuir para o avanço das discussões sobre qualidade e humanização no atendimento oncológico e ao oferecer subsídios que possam fortalecer as práticas de gestão nos hospitais que atendem pelo SUS, promovendo melhorias reais na experiência e no cuidado dos pacientes.

Este trabalho está estruturado da seguinte forma: o referencial teórico, apresenta os principais conceitos sobre gestão pública em saúde, gestão da qualidade e experiência do paciente; em seguida, os procedimentos metodológicos que orientam a pesquisa; posteriormente, são apresentados e discutidos os resultados nas quais foram identificadas quatro categorias, comunicação, informação, autonomia e percepção do cuidado; e por fim, as considerações finais sintetizam os achados, as contribuições do estudo e as recomendações para pesquisas futuras.

2.1 Bases conceituais da gestão da qualidade em saúde

O câncer é considerado uma das doenças de maior impacto para a saúde pública mundial e, no Brasil, configura-se como um dos principais desafios do sistema de saúde. A alta complexidade de seu tratamento, que envolve infraestrutura hospitalar, tecnologias de ponta, medicamentos de alto custo e equipes multiprofissionais, exige uma organização administrativa sólida e políticas públicas capazes de garantir acesso equitativo à população. Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como principal objetivo, uma vez que se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, oferecer tratamento gratuito a todos os cidadãos (Ibañez; Vecina Neto, 2007).

Estudos apontam que a implantação da assistência foi marcada por barreiras logísticas e financeiras, dificultando a efetividade das políticas públicas (Kligerman, 2000). Apesar disso,

foram criados instrumentos importantes para descentralizar a oferta de serviços, como as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONs) e os Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs), que têm como objetivo ampliar a cobertura e oferecer um cuidado mais integral à população (Ibañez; Vecina Neto, 2007).

A administração pública em saúde deve ser compreendida como um processo de formulação, execução e avaliação que garanta eficiência sem perder de vista o caráter social da política (Santos 2010). Essa perspectiva reforça a necessidade de práticas de gestão que conciliem organização administrativa com sensibilidade humana, assegurando que os princípios constitucionais do SUS sejam de fato alcançados.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel das instituições filantrópicas e privadas conveniadas, que desempenham função estratégica no tratamento oncológico. A cooperação entre o SUS e entidades filantrópicas ampliou o acesso ao atendimento especializado em diferentes regiões do país, especialmente naquelas onde a rede pública é insuficiente. Essa colaboração fortaleceu o sistema, mas também levantou debates sobre a manutenção da gratuidade e a universalidade do serviço (Do Nascimento; Francelino; De Aragão, 2025).

A adoção de ferramentas de gestão da qualidade em ambientes hospitalares permitiu otimizar processos, reduzir desperdícios e garantir maior disponibilidade de medicamentos, impactando diretamente a continuidade do tratamento dos pacientes (Morbeck; Novak, 2021). Da mesma forma, reorganizações nos fluxos de setores críticos, como a radioterapia, resultaram em melhor aproveitamento da capacidade instalada e redução significativa de filas de espera, contribuindo para maior agilidade no início dos tratamentos (Zangarini, 2024).

O conceito de gestão da qualidade em saúde vem sendo cada vez mais valorizado, especialmente no contexto da oncologia. Pois é uma doença de alta complexidade que exige foco tanto no tratamento da doença, quanto no cuidado do paciente, incluindo cuidados físicos, sociais e psicológicos. Autores destacam que a qualidade não deve ser medida apenas por indicadores administrativos, mas também pela percepção do paciente em relação ao cuidado recebido. Elementos como tempo de espera, eficiência dos processos e segurança clínica são importantes, mas não podem ser dissociados de fatores subjetivos, como acolhimento, comunicação clara e empatia no atendimento (Ribeiro; Pereira, 2024). Essa abordagem reforça a ideia de que a qualidade em saúde é um conceito multidimensional que deve integrar a eficiência organizacional com a humanização do cuidado.

Nesse sentido, a experiência do paciente torna-se um indicador fundamental para avaliar a efetividade dos serviços oncológicos. A forma como o indivíduo vivencia cada etapa do tratamento, desde a confirmação do diagnóstico até a finalização do acompanhamento,

influencia diretamente sua adesão terapêutica e sua percepção sobre o sistema de saúde. Estudos apontam que a comunicação transparente, o acolhimento e a proximidade entre profissionais e pacientes contribuem para aumentar a confiança, reduzir a ansiedade e tornar o processo menos doloroso (Do Nascimento; Francelino; De Aragão, 2025).

A administração, ao se debruçar sobre o campo da saúde, precisa compreender que os resultados de uma boa gestão não se traduzem somente em números e relatórios, como também em vidas preservadas, em esperança renovada e em qualidade de vida para os pacientes e suas famílias. Morbeck e Novak (2021) argumentam que metodologias como o ciclo PDCA e o uso de indicadores de desempenho são fundamentais para corrigir falhas e melhorar processos, mas reforçam que esses instrumentos só alcançam sua plenitude quando integrados a uma cultura organizacional voltada para a humanização.

Dessa forma, verifica-se que a discussão sobre gestão da qualidade em oncologia dentro do SUS não deve ser restrita à eficiência administrativa, mas deve ser ampliada para contemplar a vivência do paciente em todas as suas dimensões. A experiência hospitalar de um indivíduo com câncer não pode ser vista apenas como mais um dado em relatórios de produtividade, mas como uma jornada marcada por fragilidade, medo e expectativas. Compreender essa realidade é essencial para que a Administração ofereça soluções que unam eficácia técnica e sensibilidade humana. Assim, entende-se que estudar a influência da gestão da qualidade na experiência do paciente em hospitais do SUS é relevante do ponto de vista acadêmico e também um compromisso ético com a melhoria da saúde pública no Brasil.

2.2 Gestão da Qualidade no Atendimento Oncológico

A gestão da qualidade é um modelo de administração que abrange todas as atividades e processos de uma organização com foco na satisfação do cliente. Na área da saúde a gestão da qualidade é o conjunto de práticas e processos para melhorar a eficiência e eficácia, garantindo a segurança do paciente e sua satisfação. Constitui-se como uma das áreas mais relevantes para a Administração contemporânea, uma vez que envolve a aplicação de métodos, práticas e ferramentas que assegurem a eficiência organizacional, segurança, confiança e satisfação dos pacientes. No contexto hospitalar, especialmente em instituições que realizam atendimento oncológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se que a qualidade assume um caráter ainda mais crítico, já que o tratamento do câncer envolve longas jornadas, uso contínuo de medicamentos de alto custo, acompanhamento multiprofissional e forte impacto emocional tanto para os pacientes quanto para seus familiares.

A administração pública em saúde deve ser compreendida como um processo que envolve planejamento, execução e avaliação das políticas públicas, equilibrando a eficiência técnica com o compromisso social (Santos, 2010). Isso envolve a definição de metas, alocação de recursos e a implementação de ações para melhorar o bem-estar da população, considerando as necessidades sociais. Quanto as perspectivas para a gestão da qualidade na oncologia do SUS incluem a consolidação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, que foca na melhoria do acesso e cuidado ao diagnóstico precoce, com objetivo de reduzir mortalidades e incapacidades causadas pela doença e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer que busca garantir o acompanhamento individualizado de cada paciente com suspeita ou diagnóstico de câncer.

Dessa forma, a qualidade não pode ser compreendida apenas como cumprimento de protocolos ou redução de custos, mas como um compromisso integral com a vida humana e com a dignidade do cuidado. Essa perspectiva é particularmente importante na oncologia, onde a qualidade da gestão impacta diretamente o acesso, o tempo de tratamento e o bem-estar dos pacientes.

A gestão da qualidade em saúde deve ser entendida como um processo multidimensional que articula indicadores técnicos e a experiência subjetiva dos usuários (Ribeiro; Pereira 2024). Isso significa que os parâmetros de avaliação devem contemplar dados objetivos, o tempo de espera para atendimento, a taxa de ocupação de leitos ou a disponibilidade de medicamentos, mas também aspectos relacionados à percepção dos pacientes quanto ao acolhimento, à comunicação recebida e à humanização do cuidado. Essa abordagem é fundamental, pois permite que a qualidade seja vista não como um fim em si mesma, mas como um instrumento capaz de gerar confiança, reduzir sofrimentos e fortalecer o vínculo entre pacientes e profissionais de saúde.

Marcatto e Cardenas (2023) reforçam que a oncologia hospitalar, por sua complexidade, exige uma organização extremamente rigorosa dos serviços. O planejamento da jornada do paciente oncológico deve considerar desde a recepção até o acompanhamento pós-tratamento, de modo que cada etapa seja clara, eficiente e acolhedora. Nesse sentido, a gestão da qualidade surge como ferramenta capaz de integrar fluxos, alinhar diferentes setores e reduzir desperdícios de tempo e recursos, criando uma experiência mais fluida e segura. Entre as ferramentas que contribuem para a eficiência da gestão hospitalar, destacam-se os sistemas de controle de qualidade e o planejamento dos fluxos de atendimento, que é a jornada do paciente pelo sistema de saúde, desde da Unidade Básica de Saúde (UBS) até os serviços especializados.

Da mesma forma, Zangarini (2024) avaliou a implementação de um fluxo de gestão de agendas no setor de radioterapia, que resultou em melhor aproveitamento da capacidade instalada e na redução das filas de espera, demonstrando que a eficiência administrativa pode se traduzir diretamente em melhoria na experiência do paciente. Essa experiência reforça que a qualidade no atendimento não está restrita à tecnologia ou infraestrutura, mas envolve também a organização interna e o compromisso dos gestores com a efetividade dos serviços.

No entanto, observa-se que a qualidade em saúde não pode ser limitada ao cumprimento de indicadores técnicos. Souza et al. (2020) ressaltam que a consolidação da humanização do cuidado, especialmente em pacientes oncológicos em estágio terminal, depende da sensibilidade da gestão hospitalar em reconhecer o sofrimento e oferecer um atendimento que vá além do tratamento clínico. Isso significa compreender que, para muitos pacientes, a qualidade também está associada ao acolhimento, à escuta e ao suporte emocional. Essa perspectiva humanizada reforça a necessidade de gestores alinharem indicadores quantitativos com práticas qualitativas que realmente façam diferença na vida dos usuários.

Outro ponto relevante refere-se ao papel da satisfação do paciente como indicador de qualidade. Abraão (2023) demonstra que a análise da satisfação em hospitais públicos constitui-se em ferramenta estratégica para a melhoria contínua, pois fornece feedback direto sobre o que funciona e o que precisa ser aprimorado. Ao colocar o paciente no centro do processo avaliativo, a gestão da qualidade se torna mais dinâmica e participativa, permitindo ajustes rápidos e direcionados às necessidades reais da população.

Dessa forma, comprehende-se que a gestão da qualidade em serviços de saúde, especialmente na oncologia do SUS, deve ser concebida como um processo integrado que articula eficiência técnica, segurança clínica e experiência humanizada. A Administração, ao incorporar metodologias de controle e avaliação, não pode desconsiderar a dimensão emocional do paciente que enfrenta o câncer, pois a percepção de qualidade não se restringe ao resultado clínico, mas envolve toda a jornada vivida dentro da instituição hospitalar. Assim, verifica-se que a verdadeira qualidade em saúde só se consolida quando a gestão consegue unir excelência administrativa, cuidado técnico de alto nível e práticas de acolhimento que respeitem a singularidade de cada paciente.

2.3 Experiência do Paciente no Atendimento Oncológico

A experiência do paciente é a soma de todas as interações e percepções de uma pessoa ao longo da sua jornada de saúde, desde o momento em que busca por atendimento até o final

do tratamento. Vai além do atendimento clínico, abrangendo vários aspectos. Por isso, a experiência do paciente vem sendo cada vez mais valorizada como um componente essencial na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, especialmente na área da oncologia. Enquanto durante décadas os modelos de gestão hospitalar priorizaram indicadores técnicos e resultados clínicos, atualmente reconhece-se que a forma como o paciente vivencia sua jornada de cuidado exerce impacto direto sobre sua adesão ao tratamento, sobre seu bem-estar emocional e até mesmo sobre os resultados terapêuticos. Esse movimento acompanha uma mudança cultural na saúde pública, que passou a compreender o paciente como receptor de serviços, e também como sujeito ativo, capaz de avaliar e influenciar a organização dos processos de atendimento (Ribeiro; Pereira, 2024).

No caso específico do câncer, a experiência do paciente assume uma relevância ainda maior, uma vez que o diagnóstico costuma estar associado a sentimentos de medo, incerteza e fragilidade. Por isso a importância da qualidade no atendimento a esses pacientes, ela é fundamental, porque ajuda a atender as necessidades de todos os pacientes. Na perspectiva hospitalar, isso inclui a infraestrutura, o processo de trabalho, a tecnologia, a gestão de riscos, o treinamento da equipe e a melhoria contínua baseada nas necessidades do paciente e na perspectiva do paciente é a acessibilidade, equidade, eficácia, segurança, humanização e principalmente o acolhimento. Nesse contexto, esses fatores tornam-se determinantes para que o paciente se sinta respeitado e amparado ao longo de sua trajetória. Zangarini (2024) reforça que a qualidade percebida pelo paciente está ligada à organização do fluxo assistencial. A redução de esperas, a clareza nas informações e o acolhimento durante o tratamento são fatores que influenciam positivamente a percepção de qualidade e fortalecem a confiança na instituição. Em hospitais públicos e conveniados ao SUS, a melhoria desses aspectos representa um avanço técnico e social, pois aproxima os serviços de saúde das reais necessidades humanas.

Marcatto e Cardenas (2023) destacam que o atendimento hospitalar em oncologia deve ser pensado de maneira integrada, considerando tanto a realização de procedimentos médicos e todo o percurso vivido pelo paciente. Isso inclui desde o momento em que ele chega à instituição até o acompanhamento após a finalização do tratamento. Quando esse processo é fragmentado, mal comunicado ou marcado por longas esperas, a experiência tende a ser negativa, afetando a percepção de qualidade. Em contrapartida, quando há clareza de informações, acolhimento humano e agilidade nos processos, o paciente tende a se sentir mais seguro, o que contribui para a adesão às terapias e para o enfrentamento da doença.

Ribeiro e Pereira (2024) acrescentam que o sucesso do tratamento está relacionado ao sentimento de segurança e à confiança que o paciente deposita na equipe de saúde. Nesses

casos, a experiência do paciente é diretamente impactada pela forma como os serviços de saúde se organizam para oferecer dignidade, alívio de sintomas e apoio emocional à família. A gestão hospitalar, portanto, não pode restringir-se a aspectos técnicos, mas deve incorporar práticas de escuta, acolhimento e valorização da subjetividade de cada indivíduo. Esse enfoque revela que a experiência do paciente é um reflexo da sensibilidade da instituição diante da dor e da vulnerabilidade humanas.

Outro ponto relevante refere-se à satisfação do paciente como instrumento de avaliação. Abraão (2023) argumenta que a análise da satisfação em hospitais públicos configura-se como ferramenta estratégica para a melhoria contínua dos serviços. Isso porque a percepção dos usuários revela tanto a eficiência técnica do atendimento e os aspectos relacionais e emocionais, como a cordialidade da equipe e a sensação de ser tratado com respeito. Dessa forma, a satisfação deixa de ser um dado secundário e passa a ser compreendida como um indicador legítimo de qualidade hospitalar.

Assim, comprehende-se que a experiência do paciente no atendimento oncológico não se resume a aspectos clínicos ou técnicos, mas envolve toda a jornada vivida dentro do sistema de saúde. Cada etapa, desde a marcação de consultas até o acompanhamento após o tratamento, carrega consigo elementos que podem reforçar ou fragilizar a confiança do paciente na instituição. Quando os processos são bem organizados, a comunicação é clara e a equipe atua de forma empática, a experiência tende a ser positiva e fortalecedora.

Portanto, a experiência do paciente em oncologia deve ser tratada como um eixo central da gestão hospitalar e da administração pública em saúde. Integrar a perspectiva do usuário à gestão da qualidade significa reconhecer que números e relatórios só têm sentido quando se traduzem em cuidados efetivos e em vivências dignas. A Administração, ao considerar a experiência do paciente como um indicador estratégico, contribui para transformar a realidade dos hospitais que atendem pelo SUS, unindo eficiência, humanização e compromisso social. Dessa maneira, reafirma-se que a qualidade em saúde não pode ser medida apenas pela técnica, mas pela forma como cada paciente se sente cuidado, acolhido e respeitado em sua luta contra o câncer.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia adotada neste estudo foi elaborada tendo em vista a necessidade de compreender como a gestão da qualidade no atendimento oncológico influencia a experiência do paciente em hospitais que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma

pesquisa de natureza básica pois busca produzir resultados que possam contribuir para a prática administrativa, orientando gestores de hospitais e formuladores de políticas públicas na melhoria dos serviços ofertados. Como destaca Gil (2008), esta pesquisa caracteriza-se por gerar conhecimento direcionado à solução de problemas concretos, diferentemente da pesquisa puramente básica, voltada ao avanço do saber sem preocupação imediata com aplicações práticas.

Quanto aos objetivos, a investigação classifica-se como exploratória e descritiva. É exploratória porque procura ampliar a compreensão sobre o fenômeno estudado, organizando e discutindo conceitos que ainda carecem de maior aprofundamento no campo da Administração aplicada à saúde. Também é descritiva, pois busca retratar de forma detalhada as características da gestão da qualidade em oncologia e suas relações com a experiência do paciente, sem a pretensão de manipular variáveis, mas sim de compreender o fenômeno em sua complexidade, conforme ressalta (Vergara,2009).

No que se refere à abordagem, a pesquisa adota caráter qualitativo, pois prioriza a análise interpretativa dos dados obtidos na literatura científica. Lakatos e Marconi (2017) salientam que a pesquisa qualitativa se preocupa com a profundidade da análise e com a interpretação crítica dos dados, oferecendo uma visão mais ampla e contextualizada. Ainda assim, sempre que possível, foram considerados dados quantitativos secundários, especialmente relacionados a indicadores de gestão hospitalar e políticas públicas, compondo um delineamento mais robusto e multidimensional.

Em relação aos procedimentos técnicos, este estudo configura-se como uma revisão bibliográfica, desenvolvida a partir da análise de obras já publicadas, incluindo artigos científicos, livros, dissertações, teses e documentos institucionais. Gil (2008) define a pesquisa bibliográfica como aquela que se baseia em material já elaborado, constituindo-se em um instrumento indispensável para estudos exploratórios e descritivos. As buscas foram realizadas em bases de dados nacionais e internacionais, como Scielo, Google Scholar, PubMed, CAPES Periódicos e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores como “gestão da qualidade”, “oncologia”, “Sistema Único de Saúde”, “experiência do paciente”, “humanização do atendimento” e “administração hospitalar”. Uma summarização das fontes utilizadas está apresentada no Apêndice A.

Foram inicialmente identificados aproximadamente 29 estudos durante as buscas nas bases de dados Scielo, Google Scholar, PubMed, CAPES Periódicos e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após a leitura exploratória dos títulos e resumos, aplicaram-se os critérios de inclusão como: Aderência temática aos eixos da pesquisa, gestão da qualidade em saúde,

oncologia, experiência do paciente e consistência metodológica comprovada. Como critérios de exclusão, descartaram-se textos sem rigor metodológico, materiais opinativos e duplicidade. A partir desses filtros, a seleção final foi composta por 16 estudos, as buscas foram realizadas utilizando os seguintes descritores: gestão da qualidade, oncologia, experiência do paciente, gestão hospitalar, qualidade em saúde no SUS.

O processo de seleção envolveu uma leitura exploratória inicial, destinada à identificação das obras mais relevantes, seguida de uma leitura analítica, na qual os conteúdos foram categorizados de acordo com os eixos temáticos definidos: gestão pública em saúde, gestão da qualidade hospitalar e experiência do paciente oncológico.

Para a análise dos dados, adotou-se a técnica de análise de conteúdo, que, segundo Bardin (2016), constitui um conjunto de procedimentos sistemáticos e objetivos que permitem inferir conhecimentos a partir das mensagens, identificando padrões, recorrências e lacunas. Esse método possibilitou a organização das informações em categorias temáticas, favorecendo a comparação entre diferentes autores e a construção de uma visão crítica sobre o tema. A utilização da análise de conteúdo mostrou-se adequada por permitir a sistematização do material levantado, garantindo maior rigor científico à interpretação dos resultados.

4 ANALISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Contextualização Dos Estudos Analisados

A presente análise foi construída com base em estudos científicos publicados entre 2010 e 2025, que abordam a qualidade do atendimento oncológico e a experiência do paciente em instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os trabalhos analisados, destacam-se os estudos de Stefaneli e Cavalari (2014), e de Physis (2016), ambos apresentam contribuições significativas para compreender como a gestão da qualidade, a humanização e a capacitação profissional influenciam a vivência do paciente oncológico.

Os resultados desses artigos foram analisados à luz dos autores discutidos no referencial teórico como Ribeiro e Pereira (2024), Morbeck e Novak (2021), Zangarini (2024), Abraão (2023), Do Nascimento, Francelino e De Aragão (2025), Santos (2010), buscando construir uma visão integrada entre a teoria administrativa e as práticas observadas nos serviços de saúde. De acordo com Morbeck e Novak (2021), a eficiência hospitalar depende diretamente da capacitação das equipes e da implementação de processos de gestão que priorizem o cuidado humanizado, uma vez que a qualificação profissional e a padronização dos fluxos internos são

determinantes para reduzir falhas e promover a segurança dos pacientes. O diálogo entre essas fontes possibilita identificar que a gestão da qualidade, quando orientada por princípios de humanização e capacitação, resulta em ganhos concretos para a satisfação, segurança e adesão terapêutica dos pacientes atendidos pelo SUS.

4.2 Síntese das Evidências Empíricas

O estudo de Stefaneli e Cavalari (2014) investigou o impacto de um programa de treinamento voltado à equipe de enfermagem do setor de oncologia de um hospital público do Paraná, identificando que 46% dos profissionais relataram dificuldades na assistência ao paciente oncológico antes das capacitações. Após a implementação de treinamentos sobre humanização, cuidados paliativos e fases emocionais da doença, observou-se melhoria significativa na percepção de preparo, empatia e segurança da equipe. Esse resultado confirma que a gestão da qualidade não depende apenas de recursos tecnológicos, mas também da formação contínua e da valorização do trabalho multiprofissional, aspectos já ressaltados por Morbeck e Novak (2021) ao enfatizarem que a eficiência administrativa só se concretiza quando associada à qualificação humana dos processos.

Já o estudo Physis (2016) analisou as percepções de 25 pacientes internados em um hospital público de referência, na região Centro-Oeste, sobre o cuidado recebido durante o tratamento oncológico. As entrevistas revelaram avaliações positivas sobre acolhimento e empatia, mas também fragilidades na comunicação, no acesso à informação e no respeito à autonomia dos pacientes. Esses achados dialogam com o que defendem Ribeiro e Pereira (2024), ao argumentarem que a experiência do paciente deve ser considerada um indicador legítimo de qualidade na oncologia, apoia o princípio geral de que a experiência do paciente é fundamental para a qualidade do atendimento. Ambos os estudos reforçam a importância de práticas gerenciais que promovam o equilíbrio entre competência técnica e sensibilidade humana, confirmando a ideia de que a gestão da qualidade no SUS precisa ser compreendida como um processo contínuo de aperfeiçoamento organizacional e relacional.

4.3 Categoria da Experiência do Paciente

Com base na análise dos artigos e dos referenciais teóricos, foram identificadas quatro categorias da experiência do paciente oncológico: comunicação, informação, autonomia e percepção do cuidado. Observadas no Quadro 1. Essas categorias emergiram a partir da técnica

de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), permitindo a organização dos dados de forma sistemática e interpretativa.

Na categoria comunicação, o estudo de Physis (2016) revelou discursos antagônicos: enquanto alguns pacientes relataram acolhimento e empatia, outros denunciaram posturas distantes e linguagem técnica incompreensível, o que comprometeu a confiança no tratamento. Nesse sentido, Do Nascimento; Francelino e De Aragão (2025) destacam que a comunicação eficaz é um dos pilares da gestão de qualidade em instituições filantrópicas e públicas conveniadas, pois cria vínculos que aumentam a adesão terapêutica e a satisfação do usuário.

Quadro 1: Categorias de análise da experiência do paciente oncológico:

Categoria	Principais achados	Autores
Comunicação	Dificuldade de linguagem técnica, ausência de escuta ativa, acolhimento como fator de confiança, comunicação eficaz, pilar da gestão da qualidade.	Physis (2016), Do Nascimento, Francelino e De Aragão (2025)
Informação	A falta de clareza sobre o diagnóstico e tratamento. O acesso à informação promove autonomia e segurança. A falta de informação adequada viola o direito do paciente e prejudica a relação de confiança.	Zangarini (2024)
Autonomia	Identificou-se tanto a participação ativa de alguns pacientes nas decisões, quanto decisões centralizadas nos profissionais, pouca participação dos pacientes nas escolhas terapêuticas.	Abraão (2023)
Percepção do cuidado	A maioria relatou satisfação com o atendimento, porém, observou-se que o cuidado ainda é percebido de forma tecnicista, com pouca valorização dos aspectos emocionais e subjetivos.	Stefaneli e Cavalari (2014)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Na categoria informação evidencia-se o direito do paciente de compreender o diagnóstico, o tratamento e o prognóstico. No estudo de Physis (2016), muitos pacientes relataram não receber explicações claras sobre o uso de medicamentos ou sobre as etapas do tratamento, o que revela uma lacuna entre o discurso institucional e a prática cotidiana. Para Zangarini (2024), a gestão hospitalar eficiente depende da redução de filas, da otimização de fluxos, da transparência nas informações, garantindo que o paciente se sinta parte ativa do processo de cuidado.

A autonomia, por sua vez, aparece como um ponto crítico. Os resultados de Physis (2016) indicam que parte dos pacientes se sente submissa às decisões médicas, sem espaço para participar das escolhas terapêuticas. Essa descoberta reforça a análise de Abraão (2023), que defende a inclusão da satisfação do usuário como ferramenta estratégica de gestão, justamente por possibilitar a identificação de práticas paternalistas ainda enraizadas nos serviços públicos.

Por fim, a percepção do cuidado integra todas essas categorias e se relaciona diretamente com o conceito de humanização. A partir da análise de Stefaneli e Cavalari (2014), observa-se que o fortalecimento da empatia, da escuta e da sensibilidade nas equipes de enfermagem resultou em melhorias na qualidade percebida pelos pacientes, confirmando que a humanização é um componente mensurável da gestão da qualidade. Assim, a experiência do paciente, quando compreendida como indicador de desempenho, torna-se essencial para o aprimoramento contínuo das práticas hospitalares no SUS.

4.4 Impactos da Gestão da Qualidade na Prática Hospitalar

Os estudos analisados demonstram que a gestão da qualidade impacta diretamente a vivência do paciente oncológico ao promover melhorias no ambiente de trabalho, na segurança assistencial e na percepção de acolhimento. Em consonância com Stefaneli e Cavalari (2014), observa-se que a qualidade no atendimento oncológico está intimamente ligada à valorização da humanização no cuidado, especialmente entre os profissionais de enfermagem. O estudo evidenciou que programas de capacitação e treinamento contínuo ampliam a sensibilidade dos trabalhadores e favorecem uma assistência mais ética, empática e centrada nas necessidades físicas, emocionais e espirituais dos pacientes. Essa dimensão humana do cuidado foi apontada como essencial para a melhoria do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o bem-estar tanto dos usuários quanto das equipes envolvidas.

De modo complementar, Morbeck e Novak (2021) demonstraram que a adoção de ferramentas de gestão da qualidade em ambientes hospitalares, como o Diagrama de Ishikawa, o mapa de fluxo de valor e o plano de ação 5W2H, possibilitou aprimorar o gerenciamento de estoques e otimizar os processos de trabalho em uma farmácia oncológica do SUS. A reestruturação dos fluxos internos resultou em maior eficiência, redução de falhas e melhor integração entre as equipes multiprofissionais. No entanto, as autoras destacam que tais avanços técnicos só produzem impacto real quando acompanhados de um compromisso coletivo com o cuidado humanizado, capaz de equilibrar eficiência organizacional e acolhimento ao paciente.

Os resultados ainda sugerem que a capacitação contínua dos profissionais é um dos caminhos mais eficazes para a melhoria da experiência do paciente. O treinamento analisado por Stefaneli e Cavalari (2014) mostrou que o investimento em qualificação gera mudanças comportamentais, amplia empatia e fortalece o vínculo entre equipe e usuário. Essa constatação corrobora a perspectiva de Santos (2010), segundo a qual a eficiência administrativa deve caminhar lado a lado com a responsabilidade social e o compromisso ético dos gestores públicos.

4.5 Reflexões Críticas e Perspectivas

A análise dos resultados permite concluir que, embora o SUS tenha avançado em políticas de humanização e gestão da qualidade, ainda persistem desafios relacionados à infraestrutura, à desigualdade regional e à limitação de recursos humanos. As evidências indicam que ausência de comunicação adequada e de informação clara fragiliza o vínculo terapêutico, enquanto a falta de capacitação e sobrecarga de trabalho reduzem a efetividade dos protocolos de qualidade.

Os estudos de Stefaneli e Cavalari (2014) e Physis (2016) revelam que os avanços mais significativos ocorrem quando a gestão adota uma abordagem participativa, investindo simultaneamente em tecnologia, formação profissional e empatia. Tais conclusões convergem com a visão de Ribeiro e Pereira (2024), para quem a verdadeira qualidade em saúde é alcançada quando a técnica se alia à sensibilidade humana, promovendo experiências de cuidado que respeitam a dignidade e a individualidade de cada paciente.

Portanto, a discussão evidencia que a gestão da qualidade no atendimento oncológico é um instrumento estratégico para fortalecer o SUS, não apenas pela eficiência operacional, mas por possibilitar um cuidado integral, ético e humanizado. A partir dessa compreensão, a Administração Pública deve assumir o compromisso de consolidar modelos de gestão que valorizem o paciente como sujeito central do processo de saúde, garantindo-lhe acesso ao tratamento e uma experiência de acolhimento e respeito em todas as etapas da jornada terapêutica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar de que forma a gestão da qualidade no atendimento oncológico impacta a experiência do paciente em hospitais que atendem pelo

Sistema Único de Saúde (SUS). A partir da revisão bibliográfica e da análise dos estudos selecionados, foi possível compreender que a qualidade na atenção oncológica vai muito além dos aspectos técnicos e administrativos, abrangendo dimensões humanas, éticas e relacionais que influenciam diretamente a percepção e a satisfação dos pacientes.

Constatou-se que, em um contexto de elevada complexidade, como o da oncologia, a gestão da qualidade representa um instrumento essencial para a melhoria dos processos assistenciais e administrativos.

Em relação aos objetivos específicos, o primeiro, identificar os principais indicadores de qualidade utilizados no setor de oncologia hospitalar, permitiu observar que, embora os hospitais públicos e conveniados ao SUS adotem ferramentas como o ciclo PDCA e a avaliação de desempenho, ainda há limitações quanto à mensuração de fatores subjetivos. A literatura indica que a satisfação e a percepção do paciente devem ser incorporadas como métricas estratégicas, pois expressam o resultado final do cuidado oferecido.

O segundo objetivo, avaliar os fluxos de atendimento e a estrutura organizacional mostrou que a falta de integração entre setores, a demora na marcação de consultas e o déficit de profissionais qualificados permanecem como obstáculos para a consolidação da qualidade. No entanto, experiências positivas, observadas em estudos recentes demonstram caminhos promissores para a melhoria da gestão hospitalar. Como a implementação de um novo fluxo de gestão de agendas que possibilitou reduzir significativamente as filas de espera, reduzir o absenteísmo, melhoria do atendimento e otimização dos recursos, promovendo maior agilidade no início dos tratamentos, a aplicação de ferramentas da qualidade, como o Diagrama de Ishikawa e o plano de ação 5W2H, e no controle de estoques farmacêuticos resultam em maior agilidade, menor desperdício, segurança, transparência e continuidade do tratamento.

O terceiro objetivo, compreender a percepção dos pacientes quanto à qualidade do atendimento recebido, revelou que a comunicação, a informação e a autonomia são pilares da humanização do cuidado. Pacientes que se sentem escutados e informados tendem a apresentar melhor adesão ao tratamento e maior confiança na equipe médica.

Além disso, ao analisar as categorias construídas na pesquisa, comunicação, informação, autonomia e percepção do cuidado, foi possível observar que cada uma delas contribui de forma direta para o alcance dos objetivos específicos do estudo. A categoria comunicação, dialoga com o primeiro objetivo, ao evidenciar que a qualidade no atendimento é influenciada pelo modo como os profissionais se expressam e escutam os pacientes, sendo este um indicador da gestão da qualidade hospitalar. A categoria informação, por sua vez, relaciona-se ao segundo objetivo, pois a clareza e a transparência nas informações ofertadas

refletem a eficiência dos fluxos de atendimento e da estrutura organizacional, indicando o quanto o sistema é capaz de garantir acesso equitativo e contínuo ao tratamento. Já as categorias autonomia e percepção do cuidado correspondem ao terceiro objetivo, revelando que o protagonismo do paciente e sua experiência são determinantes para mensurar a efetividade das práticas de humanização e a consolidação da qualidade do SUS

Dessa forma, constata-se que as categorias extraídas da análise sintetizam os achados e servem como parâmetros interpretativos para o alcance dos objetivos propostos. Nesse sentido, os resultados obtidos permitem considerar que a gestão da qualidade, quando fundamentada em princípios de humanização e capacitação contínua, contribui de maneira significativa para a melhoria da experiência do paciente oncológico. As práticas de escuta ativa, comunicação clara e valorização do trabalho multiprofissional demonstram-se tão relevantes quanto o uso de tecnologias e protocolos de eficiência. O equilíbrio entre a racionalidade técnica e o cuidado humanizado configura o verdadeiro diferencial.

Apesar dos avanços observados, verificam-se limitações estruturais e operacionais que dificultam a consolidação de um modelo de gestão plenamente eficiente e humanizado no SUS. Além disso, reconhece-se que o caráter bibliográfico da presente pesquisa constitui uma limitação, uma vez que não foi possível verificar empiricamente a aplicação das práticas de gestão da qualidade nos hospitais analisados. Essa ausência de observação direta impede uma avaliação mais detalhada das condições reais de atendimento e dos impactos percebidos pelos pacientes. Por essa razão, recomenda-se que pesquisas empíricas e estudos de caso sejam realizados futuramente, a fim de aprofundar a compreensão do fenômeno estudado e validar, na prática, as relações identificadas entre gestão da qualidade, humanização e experiência do paciente oncológico. Ainda assim, os achados teóricos reforçam a importância do fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde, da gestão participativa e da valorização dos profissionais, como estratégias essenciais para a consolidação de uma cultura organizacional eficaz no âmbito do SUS.

Em síntese, considera-se que a gestão da qualidade no atendimento oncológico deve ser compreendida como um processo contínuo, que alia técnica, ética e sensibilidade humana. A experiência do paciente deve ser reconhecida como um indicador legítimo de qualidade e como um instrumento de transformação da prática hospitalar. Assim, o fortalecimento do SUS depende de investimentos em infraestrutura e de uma gestão capaz de garantir, a cada paciente, um cuidado digno, empático e integral.

REFERÊNCIAS

ABRAÃO, A. V. R. **Satisfação do paciente em um hospital público federal no município do Rio de Janeiro como ferramenta para melhoria contínua**. 2023. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

DO NASCIMENTO, C. A; FRANCELINO, J. L; DE ARAGÃO, P. H. A influência das instituições filantrópicas na atenção oncológica no SUS. **Revista Brasileira de Administração em Saúde**, v. 17, n. 2, p. 58-69, 2025.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBÁÑEZ, N; VECINA NETO, G. **Gestão em saúde**: um novo olhar sobre os modelos de atenção. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas, 2007.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARCATTO, R; CARDENAS, E. **Organização e gestão do atendimento hospitalar em oncologia**: desafios e perspectivas. Revista Gestão & Saúde, v. 15, n. 3, p. 225-238, 2023.

MORBECK, D; NOVAK, A. Gestão da qualidade na assistência farmacêutica hospitalar: um estudo em hospitais do SUS. **Revista Brasileira de Gestão Hospitalar**, v. 13, n. 2, p. 9-18, 2021.

PHYSIS. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1189-1206, 2016.

RIBEIRO, G; PEREIRA, T. Gestão da qualidade e experiência do paciente no SUS: um estudo sobre humanização hospitalar. **Revista de Administração em Saúde Pública**, v. 10, n. 1, p. 44-57, 2024.

SANTOS, M. **Administração pública e políticas sociais**: eficiência e responsabilidade ética na saúde. Brasília: ENAP, 2010.

SOUZA, C; OLIVEIRA, M. E. L.J. P. Humanização e cuidado paliativo em oncologia: desafios da gestão hospitalar. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 314-329, 2020.

STEFAENLI, R. C; CAVALARI, N. Impacto na qualidade dos serviços prestados aos pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde no setor de oncologia após programa de treinamento com a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 7, n. 1, p. 35-41, 2014.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZANGARINI, B. Gestão de agendas e otimização de fluxos na radioterapia: uma análise da eficiência hospitalar. **Revista Brasileira de Gestão e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 77-89, 2024.

APÊNDICE A – DOCUMENTOS DA REVISÃO

Resultados / Consideração da pesquisa	Autores	Ano
Acredita-se que, diante dessa responsabilidade, a gestão da qualidade seja fundamental para assegurar um atendimento digno, eficiente e humano.	Santos, Lenir	2010
Para Santos (2010), a administração pública em saúde deve ser compreendida como um processo de formulação, execução e avaliação que garanta eficiência sem perder de vista o caráter social da política.	Santos, Lenir	2010
Nesse contexto a gestão deve ser compreendida como um processo contínuo de formulação, execução e avaliação de políticas, articulando princípios constitucionais com práticas administrativas inovadoras que garantam qualidade e equidade no atendimento.	Santos, Lenir	2010
Verifica-se que muitas vezes a falta de recursos, a infraestrutura limitada e a alta demanda comprometeram a efetividade dos serviços oferecidos, resultando em filas de espera e dificuldade de acesso.	Kligerman, Jacob	2000
Estudos apontam que a implantação da assistência foi marcada por barreiras logísticas e financeiras, dificultando a efetividade das políticas públicas.	Kligerman, Jacob	2000
Com o passar dos anos, diferentes modelos de gestão foram propostos, buscando melhorar a eficiência e ampliar a qualidade do atendimento, ora por meio da administração pública direta, ora com apoio de instituições filantrópicas e parcerias público-privadas.	Ibañez, Nelson; Vecina Neto, Gonzalo	2007
Nesse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem papel central, uma vez que se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, oferecendo tratamento gratuito a todos os cidadãos.	Ibañez, Nelson; Vecina Neto, Gonzalo	2007
A descentralização, que constitui uma das características centrais do sistema, transferiu responsabilidades para estados e municípios, permitindo maior autonomia, mas também revelando disparidades regionais significativas. Esse cenário exige soluções administrativas que combinem racionalidade técnica e sensibilidade social, de modo a equilibrar eficiência organizacional e atendimento humanizado.	Ibañez, Nelson; Vecina Neto, Gonzalo	2007
Pesquisas mostram que a cooperação entre o SUS e entidades filantrópicas ampliou o acesso ao atendimento especializado em diferentes regiões do país, especialmente naquelas onde a rede pública é insuficiente. Essa colaboração fortaleceu o sistema, mas também levantou debates sobre a manutenção da gratuidade e a universalidade do serviço.	Do Nascimento, Marineide M.; Francelino, Bruna S. G.; De Aragão, Juliene F.	2025
Estudos apontam que a comunicação transparente e o acolhimento e a proximidade entre profissionais e pacientes contribuem para aumentar a confiança, reduzir a ansiedade e tornar o processo menos doloroso.	Do Nascimento, Marineide M.; Francelino, Bruna S. G.; De Aragão, Juliene F.	2025
Ressaltam que em hospitais filantrópicos que atuam em parceria com o SUS, a construção de vínculos entre profissionais e usuários representou um diferencial importante para aumentar a confiança e reduzir a angústia durante o tratamento.	Do Nascimento, Marineide M.; Francelino, Bruna S. G.; De Aragão, Juliene F.	2025
Exemplos disso são encontrados na organização dos estoques de farmácias oncológicas do SUS, que buscou garantir a disponibilidade contínua de medicamentos para os pacientes.	Morbeck, Natália B. M.; Novak, Ana C. T. S.	2021
Estudos apontam a adoção de ferramentas de gestão da qualidade em ambientes hospitalares permitiu otimizar processos, reduzir desperdícios e garantir maior disponibilidade de medicamentos, impactando diretamente a continuidade do tratamento dos pacientes.	Morbeck, Natália B. M.; Novak, Ana C. T. S.	2021
Uma gestão mais efetiva e assertiva se faz necessária para conduzir da melhor maneira, ou seja, com minimização de erros e custos, todas as funções da Assistência Farmacêutica.	Morbeck, Natália B. M.; Novak, Ana C. T. S.	2021
Da mesma forma, reorganizações nos fluxos de setores críticos, como a radioterapia, resultaram em melhor aproveitamento da capacidade instalada e redução significativa de filas de espera, contribuindo para maior agilidade no início dos tratamentos	Zangarini, Leonardo Salvi	2024
Na otimização do fluxo de atendimento na radioterapia, permitindo maior agilidade no início do tratamento.	Zangarini, Leonardo Salvi	2024
Zangarini (2024) avaliou a implementação de um fluxo de gestão de agendas no setor de radioterapia, que resultou em melhor aproveitamento da capacidade instalada e na redução das filas de espera, demonstrando que a eficiência administrativa pode se traduzir diretamente em melhoria na experiência do paciente.	Zangarini, Leonardo Salvi	2024

Esse movimento acompanha uma mudança cultural na saúde pública, que passou a compreender o paciente não apenas como receptor de serviços, mas como sujeito ativo, capaz de avaliar e influenciar a organização dos processos de atendimento.	Ribeiro, Élida P. S. R.; Pereira, Aguinaldo	2024
Elementos como tempo de espera, eficiência dos processos e segurança clínica são importantes, mas não podem ser dissociados de fatores subjetivos, como acolhimento e empatia no atendimento.	Ribeiro, Élida P. S. R.; Pereira, Aguinaldo	2024
A gestão da qualidade em saúde deve ser entendida como um processo multidimensional que articula indicadores técnicos e a experiência subjetiva dos usuários.	Ribeiro, Élida P. S. R.; Pereira, Aguinaldo	2024
Essa realidade impacta diretamente a vivência do paciente, que muitas vezes precisa percorrer grandes distâncias ou aguardar longos períodos para conseguir atendimento o que gera desgaste físico e emocional significativo.	Ribeiro, Élida P. S. R.; Pereira, Aguinaldo	2024
A gestão pública em saúde, portanto, não se resume à aplicação de recursos, mas à forma como esses recursos são organizados para gerar impacto positivo na vida das pessoas.	Souza, Edna; Lima, Juliana; Batista, Marcos; Silva, Renata	2020
A consolidação da humanização do cuidado especialmente em pacientes oncológicos em estágio terminal, depende da sensibilidade da gestão hospitalar em reconhecer o sofrimento e oferecer um atendimento que vá além do tratamento clínico.	Souza, Edna; Lima, Juliana; Batista, Marcos; Silva, Renata	2020
A importância da humanização no cuidado oncológico, sobretudo em situações de terminalidade.	Souza, Edna; Lima, Juliana; Batista, Marcos; Silva, Renata	2020
Argumenta que a análise da satisfação em hospitais públicos configura-se como ferramenta estratégica para a melhoria contínua dos serviços.	Abraão, Antonio Victor Rebouças	2023
Abraão (2023) demonstra que a análise da satisfação em hospitais públicos constitui-se em ferramenta estratégica para a melhoria contínua, pois fornece feedback direto sobre o que funciona e o que precisa ser aprimorado.	Abraão, Antonio Victor Rebouças	2023
A satisfação dos pacientes em hospitais públicos pode ser utilizada como ferramenta para a melhoria contínua dos serviços, uma vez que revela não apenas a percepção do indivíduo, mas também os pontos fortes e as fragilidades das práticas administrativas.	Abraão, Antonio Victor Rebouças	2023
Marcatto e Cardenas (2023) reforçam que a oncologia hospitalar, por sua complexidade, exige uma organização extremamente rigorosa dos serviços.	Marcatto, Mariele A.; Cardenas, Thais de C.	2023
O atendimento hospitalar em oncologia deve ser pensado de maneira integrada, considerando não apenas a realização de procedimentos médicos, mas todo o percurso vivido pelo paciente.	Marcatto, Mariele A.; Cardenas, Thais de C.	2023
Devido à severidade da doença e os tratamentos sofisticados e suas complicações, a qualidade dos serviços de saúde deve ser considerada e constantemente aferida. Por conta disso, a satisfação dos pacientes com câncer vem sendo reconhecida como essencial na definição de qualidade dos serviços de saúde.	Gadelha, Bárbara Q.; Muzi, Camila D.; Guimarães, Raphael M.	2020