





EDITORIAL

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA HUMANIZADOS

HUMANISED ONCOLOGICAL NURSE CARE

HIGHLIGHTS

1. A prestação de cuidados humanizados é um direito dos cidadãos.
2. O paciente oncológico exige uma particular atenção por parte dos enfermeiros.
3. É urgente clarificar e disseminar os atributos do conceito de humanização.
4. A humanização deve deslocar-se do domínio do discurso para a prática clínica.

Paulo Alexandre Oliveira Marques¹ 
Ana Sofia Magalhães Lopes² 
Ana Lúcia Barbosa Ribeiro² 
Daniela Francisca de Oliveira Santos² 



Paulo Alexandre Oliveira Marques

DESCRITORES: Enfermagem Oncológica; Desumanização; Educação; Atitude.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Marques PAO, Lopes ASM, Ribeiro ALB, Santos DF de O. Humanised oncological nurse care. Cogitare Enferm. [Internet]. 2024 [cited "insert year, month, day"]; 29. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v29i0.91942>.

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Grupo NursId CINTESIS/RISE, Porto, Portugal.

²Instituto Português de Oncologia do Porto FG, EPE, Porto, Portugal.

O discurso sobre a humanização dos serviços de assistência globais, nomeadamente nos cuidados de saúde, tem estado na ordem do dia nas últimas décadas, sobretudo pelo facto de ser politicamente correto abordar o assunto num panorama de progresso científico, não necessariamente por se refletir na prática.

O facto de o conceito de humanização constituir-se como algo intangível, acrescenta-lhe dificuldades de operacionalização. Todavia, nunca como na atualidade se fez sentir a necessidade de prestar cuidados humanizados, em diferentes dimensões da nossa sociedade, o que advém do desenvolvimento de novas respostas às necessidades dos cidadãos, como a emergência da inteligência artificial, que comprometem o relacionamento¹. Aliás, há já soluções neste domínio, nos serviços públicos, intituladas de 'humanas', que mais não fazem do que recorrer a um avatar realista.

Em termos dos cuidados de saúde, nomeadamente da assistência de enfermagem, tradicionalmente mais próxima das pessoas, por manter um contacto vinte e quatro horas por dia com os clientes, as circunstâncias não se têm mostrado favoráveis, nomeadamente pela escassez de pessoal e conseqüente insuficiência de tempo e cansaço, pela fragmentação dos cuidados, ou pelas crescentes exigências burocráticas e progressivas pressões institucionais.

Na área da oncologia, particularmente, esses constrangimentos aportam um reflexo maior no alvo dos cuidados, à pessoa doente¹. E essa especificidade tem a ver com as conotações negativas que a doença ainda acarreta, nomeadamente de sofrimento, de falta de esperança e de morte. Estamos perante pessoas com elevada vulnerabilidade, afetadas significativamente pelo diagnóstico médico e por estereótipos difíceis de desmistificar, mas também por um percurso de saúde-doença complexo e perturbador. Porém, apesar da pessoa com doença oncológica estar muito presente em todos os sistemas de saúde mundiais, o cancro, no geral, é uma doença crónica com uma taxa de sobrevivência cada vez mais elevada.

Além disso, há necessidade de mais conhecimento sobre os atributos que compõem o conceito de humanização. É importante esclarecê-los e apelar a um esforço acrescido na sua implementação por parte dos profissionais de saúde, que facilitem o ensino e a prática clínica². Sem desprimor de outros, iremos refletir sobre seis elementos constituintes: a) comunicação; b) respeito; c) empatia; d) honestidade; e) confiança; e f) compaixão^{1,3-9}. A comunicação como estratégia terapêutica, é um dos mais importantes para tornar os cuidados humanos. O que apela a um regresso ao básico, de utilização da linguagem, de capacidade para falar de forma acolhedora, de transmitir informações claras e adequadas à compreensão do interlocutor, para promover uma percepção sobre o seu envolvimento em todo o processo de cuidados. Pela criação de ambientes que assegurem a necessidade de partilha das experiências, ansiedades e inseguranças dos doentes. A disponibilidade dos profissionais de saúde para ouvir com atenção, para discutir a doença e responder às questões colocadas, o que pode ser feito através de diferentes estratégias. O respeito passa por atender às crenças, privacidade e preferências da pessoa. O respeito pela dignidade humana pode traduzir-se na afabilidade com que se recebe a pessoa, tratando-a pela forma como quer ser tratada e não por outra que se tem estandardizada. Em terceiro lugar a empatia, que é a habilidade de nos colocarmos no lugar do outro. Indica uma compreensão da condição do doente, do impacto que a doença tem na sua vida, conseguindo dessa forma auxiliá-lo a estabelecer relações terapêuticas mais eficazes e aumentando a sua satisfação. Uma assistência empática favorece a melhoria do estado anímico e do bem-estar mental e emocional da pessoa. Em quarto e quinto lugares, a honestidade e a confiança.

Ao se estabelecer uma comunicação e se promoverem comportamentos honestos, aumenta-se o nível de confiança que os doentes têm nos enfermeiros. A sinceridade, a harmonia entre a linguagem verbal e não-verbal, a transparência ao longo de toda a comunicação, irá aumentar a confiança no enfermeiro, potenciando o envolvimento do doente. Prestar atenção às pessoas, saudá-las quando com elas nos cruzamos ou ter uma atitude carinhosa para com a pessoa, vai incutir nela maior confiança para expor as suas

dúvidas e expressar os seus sentimentos e emoções.

Por fim a compaixão, que é uma atitude espontânea, generosa e acolhedora. Está ao alcance de qualquer um e pode fazer a diferença, para melhor. Pode-se incluir aqui a permissão do envolvimento dos filhos mais novos, se for essa a vontade dos pais, o que também implica necessariamente a disponibilidade das instituições de saúde.

A humanização é assim caracterizada como uma atitude, um conjunto de princípios e práticas dirigidas a cada pessoa individualmente e não algo a ser aplicado da mesma forma a todos. Implica cuidar da pessoa tendo em conta o seu contexto biopsicossocial e espiritual. O cuidado humanizado facilita o processo de transição pela qual passa o doente, aumenta a adesão aos regimes terapêuticos, a autoestima, o envolvimento na decisão e na sensação de controlo sobre a doença, e diminui a dor, a ansiedade e o medo, melhorando a adaptação à doença.

REFERÊNCIAS

1. Diaz KA, Spiess PE, García-Perdomo HA. Humanization in oncology care: a necessary change. *Urol. Oncol.* [Internet]. 2023 [cited 2023 June 12]; 41:58-61. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2022.11.012>
2. Giuliani M, Martimianakis MA, Broadhurst M, Papadakos J, Fazelad R, Driessen E, et al. (2020). Humanism in global oncology curricula: an emerging priority. *Curr Oncol (Toronto, Ont.)*. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 27(1):46-51. Available from: <https://doi.org/10.3747/co.27.5461>
3. Atashzadeh-Shoorideh F, Mohtashami J, Farhadzadeh MA, Sanaie N, Fathollah Zadeh E, Beykmirza R, et al. Humanitarian care: facilitator of communication between the patients with cancer and nurses. *Nurs. Pract. Today*. [Internet]. 2021 [cited 2023 June 12]; 8(1):70-78. Available from: <https://doi.org/10.18502/npt.v8i1.4493>
4. Ayasta MT, Manchay RJ, Cervera-Vallejos MF, Rodríguez-Cruz LD, Tejada-Muñoz S, Guerrero-Quiroz SE. Amabilidad, confort y espiritualidad en los cuidados paliativos oncológicos: aporte para la humanización en salud. *Cult. de los Cuid.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 24(58):44-55. Available from: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.05>
5. Martos Enrique MM, Galiana Camacho T, León Latorre MI. La empatía como herramienta del cuidado enfermero en servicios de oncología pediátrica. *Revista Espanola de Comunicacion en Salud*. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 11(1):107-114. Available from: <https://doi.org/10.20318/recs.2020.4917>
6. Gutiérrez L, González Fernández-Conde M. (2022). La atención humanizada en el cuidado del paciente oncológico. *Cult. de los Cuid.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 26(64):267-306. Available from: <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.64.22>
7. Navarrete-Correa T, Fonseca-Salamanca F, Barria R. Humanized care from the perception of oncology patients from southern Chile. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 June 12]; 39(2). Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
8. Souza FA, Borrelli A, Fernandes MA, Costa SF, Andrade CG, Andrade FF. Scientific production in oncological palliative care with emphasis in communication. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2020 [cited 2023 June 12]; 66(10):1455-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.10.1455>
9. Taghinezhad F, Mohammadi E, Khademi M, Kazemnejad A. Humanistic care in nursing: concept analysis using Rodgers' Evolutionary Approach. *Iran J Nurs Midwifery Res.* [Internet]. 2022 [cited 2023 June 12]; 27(2):83-91. Available from: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_156_21

Recebido em: 24/07/2023
Aprovado em: 05/10/2023

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Paulo Alexandre Oliveira Marques
Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 830, 4200-072 PORTO
E-mail: paulomarques@esenf.pt

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo
- **Marques PAO, Lopes ASM, Ribeiro ALB, Santos DF de O.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo
- **Marques PAO, Lopes ASM, Ribeiro ALB, Santos DF de O.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Marques PAO, Lopes ASM, Ribeiro ALB, Santos DF de O.**
Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).