

## A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO, VÍNCULO TERAPÊUTICO E ESCUTA QUALIFICADA NA ATENÇÃO INTEGRAL EM ONCOLOGIA HOSPITALAR

*Humanização da assistência; Oncologia hospitalar; Relação profissional-paciente*

### Introdução

O diagnóstico de neoplasia maligna evoca reflexões e estigmas sociais a respeito da finitude, desencadeando repercussões biopsicossociais que desestruturam o paciente e seu núcleo familiar. No contexto da oncologia hospitalar, o sofrimento decorrente de terapêuticas invasivas e de alterações corporais exige uma assistência que transcende o modelo biomédico tradicional. Nesse cenário, práticas voltadas à humanização, ao fortalecimento da autonomia e à organização do cuidado sob a perspectiva da integralidade tornam-se imperativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A atuação da psicologia oncológica fundamenta-se na necessidade ética de reinserir a subjetividade no ambiente hospitalar, validando o sofrimento existencial que acompanha o adoecimento. Diante disso, este trabalho objetiva analisar a relevância da humanização, do vínculo terapêutico e da escuta qualificada como ferramentas de intervenção psicológica no cuidado oncológico hospitalar.

### Métodos

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na articulação entre a análise crítica de literatura e a experiência prática desenvolvida em Psicologia no programa de residência multiprofissional em saúde.

### Resultados / Discussão

O adoecimento oncológico mobiliza significados singulares permeados por estigma, medo e desamparo, sendo frequentemente associado no imaginário social à iminência da morte. Essa realidade demanda suporte psicológico desde o diagnóstico, uma vez que o adoecimento desorganiza a dinâmica familiar, impõe uma reestruturação de papéis, além de gerar sobrecarga física e emocional ao cuidador principal, que também necessita de acolhimento institucional. Somado a isso, as terapêuticas (neoadjuvante, cirúrgica e/ou adjuvante) geram repercussões que podem comprometer a autoimagem, a identidade e a intimidade do sujeito, favorecendo o isolamento social e o sofrimento psíquico. Diante da cronicidade da doença, o acompanhamento longitudinal, reinternações, declínio funcional progressivo, bem como o medo da recidiva, surgem como fatores estressores ao paciente oncológico e sua rede de suporte. Por vezes, pacientes e familiares reinterpretam o discurso biomédico sobre a doença atribuindo significados próprios, recorrendo a justificativas psicossomáticas e à dimensão espiritual como estratégias de elaboração subjetiva. Ademais, a vulnerabilidade socioeconômica de parte dos usuários do SUS potencializa esse sofrimento, tendo em vista a redução de renda decorrente do afastamento laboral e o aumento concomitante de gastos complementares ao tratamento. Mediante tais fragilidades, as práticas pautadas na humanização e no vínculo profissional-paciente atuam contra a despersonalização provocada pela rotina institucional. A escuta qualificada, sob a perspectiva psicanalítica, viabiliza a expressão de angústias, o acolhimento e a elaboração psíquica dos afetos mobilizados pelas reinternações sucessivas e pela progressão da doença. Assim, valida-se a experiência singular do paciente, insere-se sua rede de apoio no plano terapêutico e resgatam-se dimensões existenciais e desejos que frequentemente são silenciados pela rigidez da rotina hospitalar.

### Considerações Finais

A humanização, o vínculo terapêutico e a escuta qualificada constituem ferramentas técnico-assistenciais para a consolidação da integralidade no SUS. A atuação da psicologia oncológica mostra-se essencial para intervir na interseção entre o adoecimento físico e o sofrimento psíquico, atuando nos atravessamentos que emergem do impacto do diagnóstico, tratamento e prognóstico, de modo a possibilitar recursos de enfrentamento satisfatórios ao processo saúde-doença, proporcionar qualidade de vida e fortalecer a rede de suporte social.

### Referência Bibliográfica

TAVARES, J. S. C.; TRAD, L. A. B. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. Cad. Saúde Pública, v. 21, n. 2, p. 426-435, 2005.  
FERREIRA, N. M. L. et al. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. Ciênc. Cuid. Saúde, v. 9, n. 2, p. 269-277, 2010. WILVERT, A. P.; BROERING, C. V. (org.). A atuação da Psico-Oncologia: reflexões e possibilidades de intervenção. Curitiba: CRV, 2021.