

O Papel Da Enfermagem Na Humanização Do Cuidado Ao Paciente Oncológico No Ambiente Hospitalar

The Role of Nursing in the Humanization of Care for Oncological Patients in the Hospital Setting

El papel de la enfermería en la humanización de la atención a los pacientes con cáncer en el entorno hospitalario.

Alex Carvalho de Sousa Araújo¹; Brenda Kely Barbosa da Conceição de Andrade²; Caroline Sampaio Vieira Rocha³; Danyelle Ruthy Lima Machado⁴; Emilly Karoline Pereira Cardoso⁵; Fabiana Helena de Oliveira⁶; Laís Silva Nascimento⁷; Letícia Thays de Melo Galvão⁸; Maria Vanessa de Souza da Silva⁹; Naiane de Sousa Silva Pierote¹⁰; Roberto Kennedy Ferreira da Silva de Queiroz¹¹

Resumo O câncer configura-se como um dos principais problemas de saúde pública mundial, exigindo da equipe de enfermagem uma assistência que ultrapasse os aspectos técnicos e biológicos da doença. Este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar, discutindo estratégias, desafios e impactos dessa prática. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados científicas (SciELO, BVS, LILACS e PubMed), com artigos publicados entre 2021 e 2026. Os resultados evidenciaram que práticas como escuta ativa, acolhimento, comunicação empática e fortalecimento de vínculos contribuem para a redução da ansiedade, da dor e do sofrimento emocional dos pacientes, além de favorecerem maior adesão terapêutica e qualidade de vida. Constatou-se, ainda, que barreiras institucionais, sobrecarga de trabalho e lacunas na formação acadêmica comprometem a efetivação do cuidado humanizado. Conclui-se que a enfermagem exerce papel central na humanização da assistência oncológica, sendo necessário investimento contínuo em capacitação profissional e em políticas institucionais que sustentem essa prática.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Enfermagem Oncológica; Cuidado ao Paciente; Ambiente Hospitalar.

Abstract Cancer is a major global public health issue, requiring nursing teams to provide care that extends beyond the technical and biological aspects of the disease. This study aims to analyze the role of nursing in the humanization of oncology patient care within the hospital setting, discussing the strategies, challenges, and impacts of this practice. It is an integrative literature review conducted using scientific databases (SciELO, BVS, LILACS, and PubMed) and articles published between 2021 and 2026. The results demonstrated that practices such as active listening, welcoming approaches, empathetic communication, and the strengthening of bonds contribute to reducing patients' anxiety, pain, and emotional suffering, while also fostering better treatment adherence and quality of life. It was also found that institutional barriers, heavy workloads, and gaps in academic training hinder the implementation of humanized care. The study concludes that nursing plays a central role in the humanization of oncology care, necessitating continuous investment in professional training and institutional policies that support this practice.

Keywords: Humanization of Care; Oncology Nursing; Patient Care; Hospital Environment.

Resumen El cáncer es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, y requiere que el personal de enfermería brinde cuidados que trasciendan los aspectos técnicos y biológicos de la enfermedad. Este estudio tiene como objetivo analizar el papel de la enfermería en la humanización de la atención a pacientes con cáncer en el ámbito hospitalario, abordando las estrategias, los desafíos y el impacto de esta práctica. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada en bases de datos científicas (SciELO, BVS, LILACS y PubMed), con artículos publicados entre 2021 y 2026. Los resultados mostraron que prácticas como la escucha activa, la acogida, la comunicación empática y el fortalecimiento de los vínculos contribuyen a reducir la ansiedad, el dolor y el sufrimiento emocional en los pacientes, además de promover una mayor adherencia terapéutica y una mejor calidad de vida. También se constató que las barreras institucionales, la sobrecarga de trabajo y las deficiencias en la formación académica comprometen la eficacia de la atención humanizada. Se concluye que la enfermería desempeña un papel fundamental en la humanización de la atención oncológica, y que es necesaria una inversión continua en la formación profesional y en políticas institucionales que apoyen esta práctica.

Palabras clave: Humanización de la atención; Enfermería oncológica; Atención al paciente; Entorno hospitalario.

doi 10.70430/rev.cedigma.2026.v4.11.103

E-mail para correspondência

Carv.alex@hotmail.com

Data de Submissão: 10/09/2026

Data de Aprovado: 15/09/2026



Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

¹ Centro universitário Estácio - Fortaleza/Ceará
Carv.alex@hotmail.com

² Centro universitário IBMR - Rio de Janeiro/Rio de Janeiro
brendakely.barbosa@gmail.com

³ Centro Universitário Uninovafapi Afya - Teresina/ Piauí
cacasampaio19@hotmail.com

⁴ Centro Universitário Uninovafapi Afya - Teresina/ Piauí
dr.danyelleruthy@gmail.com

⁵ Centro Universitário Mário Pontes Jucá - Maceió/ Alagoas
enf.emillycardoso@gmail.com

⁶ Universidade Estácio de Sá- Nova Iguaçu/Rio de Janeiro
Fabi75239@gmail.com

⁷ Universidade Estácio de Sá- Nova Iguaçu/Rio de Janeiro
laissilvanascimento727@gmail.com

⁸ Centro Universitário Uninovafapi Afya- Teresina/ Piauí
leticiahtaysdemelogalvao@gmail.com

⁹ Universidade Estadual do Maranhão- UEMA- Coroa/ Maranhão
mariavanessaa00@gmail.com

¹⁰ Aespi- Associação de ensino superior do Piauí- Teresina/ Piauí
naianedesousa8@gmail.com

¹¹ Universidade Federal da Paraíba- Uberlândia/ Minas Gerais
prof.rkennedy.msc@gmail.com

Introdução

O câncer permanece como um dos maiores desafios de saúde pública em escala mundial, caracterizando-se por sua alta incidência, complexidade terapêutica e forte impacto biopsicossocial sobre pacientes e familiares. No Brasil, as projeções indicam a ocorrência de 704 mil casos novos de câncer por ano no triênio 2023-2025, excluindo-se os tumores de pele não melanoma, sendo que as regiões Sul e Sudeste concentram cerca de 70% dessa incidência, o que evidencia importantes desigualdades regionais na distribuição da doença. Esses números reforçam a magnitude do problema e a necessidade de qualificação constante dos serviços de saúde voltados à oncologia, exigindo investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno em todas as regiões do país (SANTOS *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, o cuidado ao paciente oncológico não pode restringir-se aos aspectos biológicos do adoecimento, uma vez que o diagnóstico de câncer costuma provocar ruptura na trajetória de vida do indivíduo, afetando sua identidade, seus projetos futuros e suas relações sociais e familiares. O enfrentamento do câncer envolve sofrimento físico, emocional, social e espiritual, exigindo da equipe de saúde uma atuação que ultrapasse a mera execução de procedimentos técnicos e incorpore uma escuta atenta às singularidades de cada paciente. É nesse contexto que a humanização da assistência se consolida como eixo estruturante do cuidado, na medida em que reconhece o paciente como sujeito ativo e não apenas como um caso clínico a ser tratado, resgatando a dimensão subjetiva do processo de adoecer (BIZUTTI *et al.*, 2024).

A humanização, compreendida como processo relacional e ético, envolve a valorização da subjetividade, da escuta ativa, do acolhimento e do respeito à autonomia do indivíduo em tratamento, pressupondo que cada pessoa vivencia a experiência oncológica de maneira singular, conforme sua história de vida, seus valores culturais e suas redes de apoio. Trata-se de uma perspectiva que busca resgatar a dimensão humana da assistência em saúde, muitas vezes fragilizada pela rotina hospitalar, pela sobrecarga de trabalho e pela ênfase excessiva nos aspectos técnicos do cuidado, em detrimento das necessidades emocionais e relacionais dos pacientes. Essa fragilização compromete não apenas a experiência do paciente, mas também o próprio sentido do trabalho da equipe de enfermagem (MORAES; SANTANA, 2024).

Nesse processo, o enfermeiro assume papel central, uma vez que é o profissional que mantém contato mais direto, contínuo e prolongado com o paciente oncológico ao longo de todo o percurso terapêutico, desde o diagnóstico até as fases de tratamento ativo, cuidados paliativos ou sobrevivência. Essa proximidade posiciona a enfermagem como mediadora entre a técnica assistencial e a sensibilidade exigida pelo cuidado humanizado, cabendo a esse profissional identificar sinais de sofrimento nem sempre verbalizados pelo paciente e articular respostas adequadas junto à equipe multiprofissional. Tal protagonismo reforça a responsabilidade da enfermagem na construção de vínculos de confiança que sustentem a adesão ao tratamento (ROQUE; GONÇALVES; POPIM, 2023).

Diversos referenciais teóricos têm sido utilizados para fundamentar a prática humanizada em oncologia, contribuindo para que o cuidado de enfermagem não se restrinja a uma sequência de procedimentos técnicos, mas se organize a partir de uma compreensão ampliada do ser humano. A Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, por exemplo, orienta estratégias dialógicas e lúdicas que favorecem o conforto e o alívio da dor, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade, como o cuidado paliativo, valorizando a relação intersubjetiva entre enfermeiro e paciente. Já a Teoria dos Sistemas de Betty Neuman contribui para uma compreensão sistêmica do paciente oncológico, ao considerar os estressores físicos, psicológicos e sociais que comprometem seu equilíbrio e demandam intervenções de enfermagem voltadas à prevenção, promoção e reabilitação (NEVES JÚNIOR *et al.*, 2024).

A humanização do cuidado oncológico, contudo, não se limita à relação entre enfermeiro e paciente, estendendo-se ao núcleo familiar, que frequentemente assume papel de cuidador principal e vivencia sobrecarga física, emocional e financeira ao longo de todo o tratamento. Estudos apontam que os familiares cuidadores enfrentam sobrecarga física e emocional significativa, necessitando de suporte educativo e psicológico por parte da equipe de enfermagem, o que amplia o conceito de cuidado humanizado para além do indivíduo adoecido. Reconhecer a família como parte integrante do processo terapêutico é, portanto, condição essencial para a efetivação de uma assistência verdadeiramente integral (MORAES; SANTANA, 2024).

Outro elemento relevante nesse debate é o conforto, compreendido como eixo histórico e conceitual da humanização em oncologia, sobretudo diante da constatação de que o bem-estar do paciente não depende apenas do controle de

sintomas físicos, mas também de fatores psicológicos, sociais e espirituais frequentemente negligenciados na prática assistencial tradicional. Pesquisas evidenciam que o conforto prejudicado está associado a variáveis clínicas como dor crônica, mobilidade física comprometida e tristeza, reforçando que a humanização deve contemplar simultaneamente as dimensões físicas e emocionais do paciente em tratamento ou em fim de vida, exigindo instrumentos de avaliação capazes de captar essa multidimensionalidade (REIS; JESUS, 2021).

Apesar dos avanços conceituais e da crescente produção científica sobre o tema, a efetivação da humanização no cotidiano hospitalar ainda enfrenta obstáculos expressivos, que evidenciam a distância entre o discurso institucional e a prática assistencial concreta. A sobrecarga de trabalho, a fragmentação do fluxo assistencial e a insuficiência de capacitação específica em oncologia e cuidados paliativos figuram entre as principais barreiras relatadas por profissionais de enfermagem em diferentes contextos institucionais, comprometendo tanto a qualidade do cuidado prestado quanto a satisfação e a saúde mental dos próprios trabalhadores da enfermagem (SANTOS *et al.*, 2024).

A formação acadêmica insuficiente sobre oncologia, bioética e comunicação terapêutica também compromete a qualidade da assistência humanizada, uma vez que a ausência desses conteúdos na graduação limita a capacidade do enfermeiro de lidar com as demandas complexas do paciente oncológico, tanto na atenção hospitalar quanto na atenção primária à saúde. Essa lacuna formativa tende a gerar insegurança profissional diante de situações delicadas, como a comunicação de más notícias, o manejo de sintomas refratários e o acompanhamento de pacientes em fase terminal, reforçando a necessidade de revisão curricular nos cursos de graduação em enfermagem (NASCIMENTO *et al.*, 2024).

Diante do exposto, justifica-se a realização deste estudo pela relevância social e científica de se compreender, de forma sistematizada, como a enfermagem pode contribuir para a humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar, considerando tanto as estratégias já validadas na literatura quanto os desafios institucionais que ainda comprometem sua efetivação. Compreender esse papel é fundamental para subsidiar a prática clínica, a formação profissional e a formulação de políticas públicas voltadas à qualidade da assistência oncológica, além de fornecer subsídios teóricos que orientem futuras pesquisas e intervenções na área (SILVA *et al.*, 2024).

A questão norteadora que conduz esta pesquisa é: de que forma a atuação da enfermagem contribui para a humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar? Parte-se do pressuposto de que práticas fundamentadas na escuta ativa, no acolhimento, na comunicação empática e no uso de protocolos estruturados favorecem a redução do sofrimento físico e emocional do paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico e a qualidade da assistência prestada. Assume-se, ainda, que a superação de barreiras institucionais depende diretamente do investimento em formação continuada e em políticas organizacionais voltadas à humanização (GOULART *et al.*, 2025).

O objetivo geral deste artigo é analisar o papel da enfermagem na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar, discutindo estratégias, desafios e impactos dessa prática à luz da produção científica recente. Como objetivos específicos, buscou-se: identificar as principais estratégias de enfermagem voltadas à humanização da assistência oncológica; discutir os desafios institucionais e formativos que comprometem essa prática; e refletir sobre os impactos da humanização na qualidade de vida e no enfrentamento da doença pelo paciente e sua família, de modo a oferecer um panorama abrangente e atualizado sobre o tema investigado.

Para atender a esses objetivos, o presente artigo está estruturado em quatro seções principais, além desta introdução. A segunda seção apresenta o percurso metodológico adotado, detalhando as etapas da revisão integrativa realizada. A terceira seção expõe e discute os resultados obtidos a partir da literatura revisada, organizados em subtemas relacionados à humanização como princípio estruturante, às estratégias de enfermagem e aos desafios institucionais, contando ainda com uma síntese dos estudos analisados apresentada em formato de tabela. Por fim, a quarta seção apresenta as considerações finais do estudo, sintetizando as principais contribuições e apontando caminhos para o fortalecimento da prática humanizada em oncologia.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório, cujo propósito foi analisar a produção científica nacional e internacional acerca do papel da enfermagem na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a síntese de diferentes estudos sobre um mesmo fenômeno,

possibilitando uma compreensão ampla, crítica e atualizada do tema investigado, além de reunir evidências provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, como estudos qualitativos, quantitativos e ensaios clínicos, o que enriquece a discussão proposta neste artigo.

A elaboração deste artigo seguiu etapas sistematizadas, compreendendo: a definição da questão norteadora; o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; a busca e seleção do material bibliográfico; a leitura crítica e categorização temática dos achados; e, por fim, a discussão interpretativa dos resultados à luz da literatura consultada. Esse percurso foi conduzido de modo semelhante ao adotado em revisões integrativas recentes sobre humanização em oncologia, garantindo maior rigor metodológico e permitindo a comparação dos achados deste estudo com os de outras pesquisas realizadas sobre a temática.

A questão norteadora que orientou a busca bibliográfica foi: de que forma a atuação da enfermagem contribui para a humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar? A partir dessa pergunta, foram definidos os descritores utilizados na pesquisa, quais sejam: “humanização da assistência”, “enfermagem oncológica”, “longitudinalidade do cuidado ao paciente” e “ambiente hospitalar”, combinados por meio do operador booleano AND, de modo a ampliar a sensibilidade da busca sem comprometer a especificidade dos resultados recuperados nas bases de dados consultadas.

A busca dos materiais foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), revistas da área da saúde e na base internacional PubMed, reconhecidas por reunirem produção científica relevante e indexada na área da saúde. A escolha dessas bases se justifica por sua ampla utilização em revisões integrativas da área de enfermagem, o que garante maior confiabilidade e representatividade do material bibliográfico selecionado para compor a presente análise.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2021 a 2026, disponíveis na íntegra e gratuitamente, que abordassem a humanização do cuidado de enfermagem no contexto oncológico hospitalar sob perspectivas éticas, técnicas e relacionais. Foram excluídos estudos duplicados nas bases consultadas, publicações que não tinham o paciente oncológico como foco central, além de resumos de eventos científicos, editoriais, cartas ao editor e trabalhos sem acesso ao

texto completo, de modo a assegurar a qualidade e a pertinência temática do material analisado.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e organizados de acordo com a similaridade temática, o que possibilitou a construção de categorias analíticas relacionadas à humanização como princípio estruturante do cuidado, às estratégias de enfermagem utilizadas na prática hospitalar e aos desafios institucionais e formativos que interferem na efetivação dessa prática. Essa organização permitiu uma discussão mais consistente e integrada dos achados, favorecendo a identificação de convergências e divergências entre os diferentes estudos analisados.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, buscando estabelecer relações entre os achados dos diferentes estudos e os referenciais teóricos que fundamentam a humanização em saúde, entre eles a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e a Teoria dos Sistemas de Betty Neuman, amplamente utilizadas em pesquisas recentes sobre o cuidado de enfermagem ao paciente oncológico. Essa articulação teórico-empírica permitiu ultrapassar a mera descrição dos achados, possibilitando uma reflexão crítica sobre suas implicações para a prática assistencial.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, fundamentada exclusivamente em dados secundários já publicados e de acesso público, este estudo não envolveu contato direto com seres humanos, dispensando, portanto, submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussões

A partir da revisão da literatura selecionada, foi possível identificar três eixos temáticos centrais para a compreensão do papel da enfermagem na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar: a humanização como princípio estruturante da prática de enfermagem; as estratégias assistenciais utilizadas para a efetivação desse cuidado; e os desafios institucionais e formativos que comprometem sua consolidação. Esses eixos serão discutidos nas subseções a seguir, articulando os achados dos estudos revisados aos referenciais teóricos que fundamentam a temática. Antes de aprofundar cada eixo temático, apresenta-se, na Tabela 1, uma síntese dos estudos que compuseram a base empírica desta revisão, identificando autoria, título e ano de publicação de cada referência utilizada nesta seção. Foram selecionados 17 artigos para compor a análise.

Tabela 1- Descrição dos estudos selecionados

Autor	Título	Ano
BIZUTTI, Nanci Soares <i>et al.</i>	Evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos em fim de vida: revisão integrativa da literatura.	2024
DIAS, Thainá Karoline Costa <i>et al.</i>	Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson.	2023
DURANTE, Ana Luísa <i>et al.</i>	Conforto em cuidados paliativos e os fatores associados: contribuições para assistência de enfermagem.	2025
GOULART, Amanda Farias <i>et al.</i>	Aplicabilidade de protocolos a pacientes oncológicos em cuidados paliativos	2025
MORAES, Ana Carolina de S. G.; SANTANA, Mary Elizabeth de.	Necessidades de familiares cuidadores e atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa da literatura.	2024
NASCIMENTO, Rafaela Ferreira <i>et al.</i>	Cuidados paliativos em pediatria.	2024
NEVES JÚNIOR, Tarcísio Tércio das <i>et al.</i>	Teoria de Betty Neuman no cuidado de enfermagem holístico ao paciente oncológico: ensaio reflexivo.	2024
PAIVA, Carolina Fraga <i>et al.</i>	Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos: abordagem histórico-social.	2024
REIS, Karine M. C. dos; JESUS, Cristine A. C. de.	Conforto prejudicado no fim de vida: uma associação com diagnóstico de enfermagem e variáveis clínicas.	2021
REZENDE, Adalberto Fabrício Teixeira <i>et al.</i>	Protocolo de acolhimento ao paciente em tratamento oncológico ambulatorial: protótipo eletrônico.	2025
ROQUE, Andréa Cibele; GONÇALVES, Ivana Regina; POPIM, Regina Célia.	Experiência de enfermeiras assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos.	2023
SANTOS, Marceli de Oliveira <i>et al.</i>	Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025.	2023
SANTOS, Marisa Gomes dos <i>et al.</i>	O cuidado ao paciente com câncer sob a ótica de enfermeiros da atenção primária à saúde.	2024
SCHENKER, Yael <i>et al.</i>	Effect of an oncology nurse-led primary palliative care intervention on patients with advanced cancer: the CONNECT cluster randomized clinical trial.	2021
SILVA, Brisa Emanuelle Ferreira <i>et al.</i>	Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura.	2024
WANG, Minghuan <i>et al.</i>	Effects of high-quality nursing care on quality of life, survival, and recurrence in patients with advanced nonsmall cell lung cancer.	2022
WANG, Zhiyan.	Application of high-quality nursing intervention based on humanistic care combined with the project teaching method in patients with acute leukemia undergoing chemotherapy.	2022

Fonte: elaborado pelos autores (2026), com base na literatura revisada.

A humanização como princípio estruturante do cuidado de enfermagem oncológico

A humanização no cuidado de enfermagem oncológico configura-se como princípio norteador da prática assistencial, na medida em que articula ações de acolhimento, vínculo e integralidade, ultrapassando o caráter estritamente técnico da assistência. Nesse sentido, o cuidado humanizado associa competência clínica à atenção individualizada, integrando manejo dos sintomas físicos ao suporte psicossocial do paciente, de modo que a intervenção terapêutica não se restrinja ao controle da doença, mas contemple também as necessidades emocionais e relacionais que emergem ao longo de todo o tratamento oncológico (WANG, 2022).

Estudos evidenciam que intervenções conduzidas por enfermeiros capacitados favorecem a comunicação efetiva entre equipe e paciente, criando um ambiente em que este se sente mais confortável para expressar suas necessidades, dúvidas e vontades. Tais práticas reforçam a concepção da humanização como processo relacional, em que a escuta ativa e a mediação de decisões clínicas tornam-se elementos centrais do cuidado, permitindo que o paciente participe ativamente das escolhas relacionadas ao seu próprio tratamento, em consonância com os princípios da autonomia e do consentimento informado (SCHENKER *et al.*, 2021).

O conceito de humanização também se aproxima das bases da navegação de pacientes, compreendida como o acompanhamento integral do indivíduo ao longo de todo o percurso assistencial, desde o diagnóstico até o encerramento ou a continuidade do tratamento. Pesquisas revelam que a humanização não se limita ao alívio de sintomas físicos, estendendo-se ao enfrentamento de barreiras institucionais e organizacionais, com o enfermeiro atuando como mediador entre o paciente, a família e os diferentes setores do serviço de saúde, favorecendo a fluidez do cuidado e reduzindo a fragmentação da assistência oncológica (ROQUE; GONÇALVES; POPIM, 2023).

O conforto, por sua vez, tem sido compreendido como eixo histórico e conceitual da humanização em oncologia, especialmente em contextos de cuidados paliativos e fim de vida, nos quais o alívio do sofrimento assume papel central na prática assistencial. O cuidado pautado nesse referencial busca alinhar as condutas assistenciais aos valores do paciente, reconhecendo-o como participante ativo do processo terapêutico, e engloba dimensões que vão muito além do manejo da dor, envolvendo aspectos sociais, espirituais e emocionais que precisam ser

continuamente avaliados e reavaliados pela equipe de enfermagem (BIZUTTI *et al.*, 2024).

Nesse mesmo sentido, investigações que analisam diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos em cuidados paliativos identificam associações estatisticamente significativas entre dor crônica, mobilidade física prejudicada, déficit de autocuidado e tristeza, evidenciando que o conceito de humanização está intrinsecamente relacionado ao reconhecimento das vulnerabilidades multidimensionais do paciente em fim de vida. Esses achados reforçam a importância de instrumentos de avaliação capazes de captar simultaneamente indicadores físicos e emocionais, subsidiando intervenções de enfermagem mais precisas e individualizadas (REIS; JESUS, 2021).

A família constitui elemento fundamental na prestação do cuidado humanizado, uma vez que suas necessidades impactam diretamente o processo terapêutico do paciente oncológico, seja pelo suporte emocional oferecido, seja pela participação ativa nos cuidados diários. A humanização, nesse contexto, não se restringe à assistência direta ao doente, mas também à prestação de suporte ao núcleo familiar, garantindo segurança emocional e orientação adequada durante todo o tratamento, o que contribui para reduzir a ansiedade dos cuidadores e fortalecer a rede de apoio em torno do paciente (MORAES; SANTANA, 2024).

Referenciais teóricos como a Teoria dos Sistemas de Betty Neuman contribuem para ampliar a compreensão da humanização em oncologia sob uma perspectiva sistêmica, na qual o paciente é compreendido como parte de um sistema em interação constante com estressores internos e externos. Nessa abordagem, a enfermagem atua para reduzir vulnerabilidades, fortalecer fatores de proteção e restabelecer o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo, orientando ações preventivas em diferentes níveis de atenção e ampliando a capacidade da equipe de antecipar riscos antes que se agravem (NEVES JÚNIOR *et al.*, 2024).

De modo semelhante, a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson tem sido aplicada especialmente no contexto da oncologia pediátrica, evidenciando que práticas dialógicas, lúdicas e transpessoais contribuem para o conforto e o alívio da dor, fortalecendo o vínculo entre enfermeiro, criança e família, além de favorecer a comunicação empática e a confiança no processo de cuidado. Tais práticas mostram-se particularmente relevantes diante da fragilidade emocional característica da infância, exigindo sensibilidade adicional por parte da equipe de enfermagem (DIAS *et al.*, 2023).

A literatura evidencia, portanto, que a humanização no cuidado oncológico não constitui uma prática isolada, mas um constructo teórico fundamentado em princípios éticos, relacionais e técnicos, que se articula à complexidade do adoecimento oncológico e demanda abordagens multidimensionais por parte da equipe de enfermagem. Essa multiplicidade de enfoques teóricos e práticos demonstra que não existe um modelo único de humanização, mas sim um conjunto de estratégias complementares que devem ser adaptadas às características de cada paciente, serviço e contexto institucional (SCHENKER *et al.*, 2021; ROQUE; GONÇALVES; POPIM, 2023).

Estratégias de enfermagem para a humanização do cuidado hospitalar

Entre as principais estratégias de enfermagem identificadas na literatura para a promoção da humanização do cuidado ao paciente oncológico hospitalizado, destaca-se a implementação de protocolos estruturados de acolhimento, que contribuem para padronizar condutas, reduzir falhas assistenciais e aumentar a segurança tanto dos pacientes quanto da equipe de enfermagem. A padronização de ações permite que a humanização seja operacionalizada em rotinas concretas, e não apenas mantida no campo do discurso institucional, favorecendo maior previsibilidade e organização no cotidiano assistencial dos serviços oncológicos (REZENDE *et al.*, 2025).

Nesse mesmo sentido, a aplicação de protocolos em ambulatórios de quimioterapia demonstrou aumentar a segurança assistencial e o preparo da equipe de enfermagem para lidar com demandas complexas, favorecendo o alívio da dor, a analgesia adequada e o amparo emocional aos pacientes e seus familiares durante o tratamento. A sistematização dessas ações também contribuiu para reduzir a sobrecarga percebida pelos profissionais, uma vez que rotinas bem definidas diminuem a necessidade de decisões improvisadas em situações de estresse assistencial (GOULART *et al.*, 2025).

A comunicação terapêutica figura como outra estratégia central de humanização. Um ensaio clínico randomizado conduzido com pacientes portadores de câncer avançado, por meio de intervenção de cuidados paliativos primários liderada por enfermeiros, demonstrou melhora significativa na comunicação clínica e maior alinhamento das decisões assistenciais às preferências manifestadas pelos próprios pacientes, reduzindo a sobrecarga psicológica relatada. Esses resultados

reforçam que investir em habilidades comunicacionais da equipe de enfermagem representa estratégia custo-efetiva para qualificar o cuidado oncológico (SCHENKER *et al.*, 2021).

Intervenções de enfermagem de alta qualidade, fundamentadas em cuidado humanizado e associadas a estratégias educativas, também têm demonstrado impacto positivo mensurável sobre desfechos clínicos e psicológicos dos pacientes. Estudo realizado com pacientes em tratamento quimioterápico para leucemia aguda revelou que o grupo submetido a cuidado humanizado apresentou menores escores de ansiedade e depressão, além de maior satisfação com o atendimento e menor incidência de reações adversas ao tratamento, quando comparado ao grupo que recebeu assistência convencional, evidenciando benefícios concretos da abordagem humanizada (WANG, 2022).

De forma complementar, pesquisa desenvolvida com pacientes portadores de câncer de pulmão de células não pequenas em estágio avançado constatou que a assistência de enfermagem de alta qualidade reduziu o tempo de internação hospitalar, diminuiu complicações clínicas e sintomas como dor e fadiga, além de ampliar a qualidade de vida e o tempo de sobrevivência dos pacientes acompanhados ao longo de cinco anos. Tais achados sugerem que a humanização do cuidado pode gerar impactos que ultrapassam o bem-estar subjetivo, refletindo-se também em indicadores clínicos objetivos e mensuráveis a longo prazo (WANG *et al.*, 2022).

A criação de espaços de convivência e o desenvolvimento de projetos institucionais voltados à humanização também se destacam como estratégias relevantes. Iniciativas que integram atividades farmacológicas e não farmacológicas em ambientes acolhedores demonstraram favorecer o alívio da dor física e emocional, estimular a autoestima e a socialização de pacientes em cuidados paliativos oncológicos, consolidando práticas humanizadas reconhecidas institucionalmente e servindo como referência para a implantação de projetos semelhantes em outros serviços de saúde (PAIVA *et al.*, 2024).

A avaliação sistemática do conforto por meio de instrumentos validados, como o Questionário de Conforto Geral, também se configura como estratégia relevante, na medida em que permite à equipe de enfermagem identificar as dimensões mais fragilizadas da experiência do paciente física, psíquica ou ambiental e direcionar intervenções específicas para cada uma delas, ampliando a efetividade do cuidado humanizado. Essa mensuração sistemática também favorece

a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional, ao fornecer uma linguagem comum sobre as necessidades do paciente (DURANTE *et al.*, 2025).

No âmbito da oncologia pediátrica, verificou-se que enfermeiros que prestam assistência de forma individualizada, holística e baseada na compreensão das necessidades da criança e de sua família contribuem significativamente para a humanização do cuidado, sendo fundamental o aperfeiçoamento contínuo desses profissionais sobre cuidados paliativos e particularidades da oncologia infantojuvenil. Estratégias lúdicas e dialógicas mostraram-se especialmente eficazes para reduzir o medo e a ansiedade associados aos procedimentos invasivos frequentes nesse contexto (DIAS *et al.*, 2023).

Tais estratégias, quando analisadas em conjunto, evidenciam que a humanização do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico se concretiza por meio de ações concretas e mensuráveis, que articulam competência técnica, sensibilidade relacional e organização institucional, capazes de gerar impactos positivos tanto subjetivos quanto objetivos na trajetória terapêutica do paciente. A convergência entre diferentes estudos, realizados em contextos distintos, fortalece a validade externa desses achados e sugere sua aplicabilidade em diferentes realidades assistenciais brasileiras (WANG *et al.*, 2022; GOULART *et al.*, 2025).

Desafios institucionais e formativos à efetivação do cuidado humanizado

Apesar dos avanços evidenciados pela literatura, a efetivação da humanização no cotidiano hospitalar enfrenta barreiras institucionais significativas, que evidenciam a complexidade de se transformar princípios teóricos em práticas concretas e sustentáveis ao longo do tempo. Estudo realizado em hospital público de grande porte identificou que enfermeiras relatam sobrecarga de trabalho e fragmentação do fluxo assistencial como principais entraves à prática humanizada, sendo mapeadas categorias relacionadas à integração entre equipes, ao fortalecimento de vínculos, à facilitação da comunicação e à necessidade de treinamento contínuo (ROQUE; GONÇALVES; POPIM, 2023).

A formação profissional insuficiente sobre oncologia, cuidados paliativos e bioética também compromete a qualidade da assistência humanizada. Pesquisa conduzida com enfermeiros da atenção primária à saúde revelou insegurança desses profissionais para atuar junto a pacientes oncológicos, o que reforça equivocadamente a ideia de que o cuidado ao câncer se restringe à atenção terciária,

desvalorizando a rede primária como espaço legítimo de acolhimento e continuidade do cuidado. Essa fragmentação entre níveis de atenção compromete a construção de uma linha de cuidado verdadeiramente integrada e contínua (SANTOS *et al.*, 2024).

A ausência de capacitação específica em bioética e comunicação empática compromete, ainda, a implementação de diretrizes antecipadas de vontade e o manejo adequado de sintomas em cuidados paliativos, elementos fundamentais para assegurar o respeito à dignidade do paciente oncológico em fase avançada da doença. A articulação entre técnica e ética constitui, portanto, elemento indispensável para garantir impacto positivo na qualidade do atendimento, especialmente em decisões delicadas relacionadas ao fim da vida (NASCIMENTO *et al.*, 2024).

Outro desafio relevante refere-se à necessidade de integração entre diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção primária até os serviços hospitalares especializados em oncologia. A inexistência de fluxos assistenciais bem definidos entre esses níveis gera descontinuidade do cuidado e insegurança tanto para pacientes quanto para profissionais, comprometendo a integralidade da assistência humanizada e favorecendo retrabalho, duplicidade de exames e perda de informações relevantes ao longo do percurso terapêutico do paciente oncológico (SANTOS *et al.*, 2024).

O crescimento da demanda por cuidados oncológicos e paliativos representa desafio adicional para os serviços de saúde. Considerando que o Brasil deve registrar 704 mil casos novos de câncer por ano no triênio 2023-2025, com concentração expressiva nas regiões Sul e Sudeste do país, a ampliação da oferta de serviços humanizados torna-se urgente diante da crescente carga epidemiológica da doença, exigindo planejamento estratégico de longo prazo por parte dos gestores de saúde pública e privada (SANTOS *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, a literatura recomenda a ampliação da integração multiprofissional, o investimento em formação permanente voltada à escuta qualificada e à comunicação terapêutica, além da adoção de protocolos humanizados como parte das rotinas assistenciais em oncologia. No campo das políticas públicas, propõe-se ainda a inserção de indicadores de humanização nos instrumentos de avaliação dos serviços de saúde, de modo a consolidar essa prática como princípio estruturante do Sistema Único de Saúde e garantir sua sustentabilidade a médio e longo prazo (SILVA *et al.*, 2024).

A superação dessas barreiras exige, portanto, o compromisso conjunto de instituições de ensino, serviços de saúde e gestores públicos, de modo a assegurar que a humanização deixe de ser compreendida apenas como discurso institucional e passe a integrar, de forma efetiva, a prática cotidiana da enfermagem oncológica, beneficiando pacientes, famílias e os próprios profissionais envolvidos no cuidado. Esse compromisso conjunto pressupõe, ainda, a alocação de recursos financeiros e humanos suficientes para sustentar iniciativas de humanização a longo prazo (BIZUTTI *et al.*, 2024; SANTOS *et al.*, 2024).

Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar, a partir de uma revisão integrativa da literatura publicada entre 2021 e 2026. Os achados evidenciaram que a humanização constitui eixo estruturante da prática de enfermagem em oncologia, articulando dimensões técnicas, éticas e relacionais que ultrapassam a simples execução de procedimentos clínicos e que exigem sensibilidade constante por parte de toda a equipe assistencial envolvida no cuidado ao paciente oncológico (BIZUTTI *et al.*, 2024).

Verificou-se que práticas como a escuta ativa, o acolhimento, a comunicação empática e o fortalecimento de vínculos entre enfermeiro, paciente e família produzem efeitos mensuráveis sobre a experiência do adoecimento oncológico, incluindo a redução da ansiedade, da dor e do sofrimento emocional, além de maior adesão terapêutica e melhora na qualidade de vida dos pacientes. Esses resultados reforçam que investimentos em humanização não representam apenas ganhos subjetivos, mas também benefícios clínicos concretos e mensuráveis ao longo do tratamento (WANG, 2022; WANG *et al.*, 2022).

Constatou-se, ainda, que referenciais teóricos como a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson e a Teoria dos Sistemas de Betty Neuman oferecem fundamentação relevante para orientar a prática humanizada, ao considerar o paciente oncológico em suas dimensões física, psicológica, social e espiritual, reforçando a necessidade de uma abordagem integral e individualizada do cuidado. Tais referenciais oferecem, ainda, subsídios importantes para a construção de planos de cuidado mais sensíveis às particularidades de cada fase do adoecimento oncológico (DIAS *et al.*, 2023; NEVES JÚNIOR *et al.*, 2024).

A implementação de protocolos estruturados de acolhimento e de instrumentos validados de avaliação do conforto revelou-se estratégia eficaz para sistematizar as ações de enfermagem, aumentar a segurança assistencial e ampliar a capacidade da equipe de identificar e atender às necessidades multidimensionais do paciente oncológico hospitalizado, corroborando a relevância da sistematização da assistência como caminho para a efetivação da humanização em diferentes contextos institucionais analisados pela literatura revisada (REZENDE *et al.*, 2025; DURANTE *et al.*, 2025).

Por outro lado, o estudo evidenciou que a efetivação da humanização ainda esbarra em barreiras institucionais expressivas, como a sobrecarga de trabalho, a fragmentação do fluxo assistencial e a descontinuidade entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Tais limitações comprometem a integralidade do cuidado e reforçam a necessidade de investimentos institucionais voltados à reorganização dos processos de trabalho em oncologia, sob pena de perpetuar-se um cuidado tecnicamente competente, porém insuficiente do ponto de vista humano e relacional (ROQUE; GONÇALVES; POPIM, 2023; SANTOS *et al.*, 2024).

Identificou-se, também, que lacunas na formação acadêmica sobre oncologia, cuidados paliativos, bioética e comunicação terapêutica representam obstáculo significativo à consolidação da prática humanizada, uma vez que comprometem a segurança e a autonomia do enfermeiro para lidar com as demandas complexas do paciente oncológico, tanto no ambiente hospitalar quanto na atenção primária à saúde. Superar essas lacunas requer revisão curricular contínua e maior aproximação entre a formação acadêmica e a realidade dos serviços de saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2024; SANTOS *et al.*, 2024).

Considerando o crescimento projetado da incidência de câncer no Brasil nos próximos anos, torna-se evidente a urgência de qualificar continuamente os serviços de saúde e os profissionais de enfermagem para o cuidado oncológico humanizado, de modo a garantir uma assistência que responda tanto às demandas clínicas quanto às necessidades emocionais e sociais dos pacientes e de suas famílias. Essa qualificação deve ser compreendida como investimento estratégico e não como custo adicional aos serviços de saúde (SANTOS *et al.*, 2023).

Recomenda-se, a partir dos achados deste estudo, que instituições de ensino e serviços de saúde invistam em formação permanente voltada à escuta qualificada, à comunicação terapêutica e ao manejo bioético do cuidado paliativo, bem como na adoção sistemática de protocolos humanizados nas rotinas assistenciais em

oncologia. No âmbito das políticas públicas, sugere-se a inclusão de indicadores de humanização nos processos de avaliação dos serviços de saúde, de modo a consolidar essa prática como princípio orientador do Sistema Único de Saúde (SILVA *et al.*, 2024).

Como limitação deste estudo, destaca-se o caráter bibliográfico da pesquisa, que se baseia na análise de produções científicas já publicadas, não contemplando a coleta de dados primários junto a pacientes, familiares ou profissionais de enfermagem que atuam diretamente em unidades oncológicas hospitalares. Sugere-se, para estudos futuros, a realização de pesquisas de campo que investiguem, de forma direta, a percepção desses atores acerca da humanização do cuidado oncológico em diferentes contextos hospitalares brasileiros, ampliando a compreensão sobre o tema a partir de múltiplas perspectivas.

Por fim, conclui-se que a enfermagem exerce papel central e insubstituível na humanização do cuidado ao paciente oncológico no ambiente hospitalar, sendo sua atuação fundamental para a promoção do conforto, da dignidade e da qualidade de vida durante todo o percurso do adoecimento. A consolidação dessa prática, contudo, depende de esforços conjuntos entre profissionais, instituições de ensino, serviços de saúde e gestores públicos, de modo que a humanização deixe de ser apenas um discurso institucional e se torne, de fato, princípio estruturante da assistência oncológica no país.

Referências

BIZUTTI, Nanci Soares *et al.* Evolução histórica do conforto no cuidado de enfermagem a pacientes oncológicos em fim de vida: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 1, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/jtMFDppQD3FGnQVpHNb3gLD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jan. 2026.

DIAS, Thainá Karoline Costa *et al.* Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. 1-7, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1421444>. Acesso em: 06 jun. 2026.

DURANTE, Ana Luísa *et al.* Conforto em cuidados paliativos e os fatores associados: contribuições para assistência de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 17, p. 1-18, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1612415>. Acesso em: 04 ago. 2026.

GOULART, Amanda Farias *et al.* Aplicabilidade de protocolos a pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, p. 1-15, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1605918>. Acesso em: 06 abr. 2026.

MORAES, Ana Carolina de Sousa Gomes; SANTANA, Mary Elizabeth de. Necessidades de familiares cuidadores e atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 70, n. 2, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/Ph3gWWscsnhqC767jm4gfwH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jul. 2026.

NASCIMENTO, Rafaela Ferreira *et al.* Cuidados paliativos em pediatria. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 24, p. e16669, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/16669>. Acesso em: 21 mai. 2026.

NEVES JÚNIOR, Tarcísio Tércio das *et al.* Teoria de Betty Neuman no cuidado de enfermagem holístico ao paciente oncológico: ensaio reflexivo. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. 1-6, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4tkPch34ZFvcrqg8twMkb8G/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 mai. 2026.

PAIVA, Carolina Fraga *et al.* Cuidado de enfermagem oncológica em um hospital de cuidados paliativos: abordagem histórico-social. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 28, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1601695>. Acesso em: 14 mar. 2026.

REIS, Karine Marques Costa dos; JESUS, Cristine Alves Costa de. Conforto prejudicado no fim de vida: uma associação com diagnóstico de enfermagem e variáveis clínicas. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/FvCPG79QXKdcNRVH8BzCFSL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 mar. 2026.

REZENDE, Adalberto Fabrício Teixeira *et al.* Protocolo de acolhimento ao paciente em tratamento oncológico ambulatorial: protótipo eletrônico. **Enferm Foco**, v. 16, p. 1-7, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1605069>. Acesso em: 06 set. 2026.

ROQUE, Andréa Cibele; GONÇALVES, Ivana Regina; POPIM, Regina Célia. Experiência de enfermeiras assistenciais: aproximações aos princípios da navegação de pacientes oncológicos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8PgythPkGnvKmrnMwKQGVWC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 abr. 2026.

SANTOS, Marceli de Oliveira *et al.* Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 1, e-213700, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SANTOS, Marisa Gomes *et al.* O cuidado ao paciente com câncer sob a ótica de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vhtnj6GLStNsbtHXCpJypKN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2026.

SCHENKER, Yael *et al.* Effect of an oncology nurse-led primary palliative care intervention on patients with advanced cancer: the CONNECT cluster randomized clinical trial. **JAMA Internal Medicine**, v. 181, n. 11, p. 1451-1460, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34515737/>. Acesso em: 08 jan. 2026.

SILVA, Brisa Emanuelle Ferreira *et al.* Atuação do enfermeiro a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa de literatura. **Nursing Edição**

Brasileira, v. 28, n. 312, p. 9359-9365, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1563267>. Acesso em: 17 fev. 2026.

WANG, Minghuan *et al.* Effects of high-quality nursing care on quality of life, survival, and recurrence in patients with advanced nonsmall cell lung cancer. **Medicine**, v. 101, n. 37, p. e30569, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9478279/>. Acesso em: 06 abr. 2026.

WANG, Zhiyan. Application of high-quality nursing intervention based on humanistic care combined with the project teaching method in patients with acute leukemia undergoing chemotherapy. **Journal of Healthcare Engineering**, v. 2022, n. 1, p. 2972037, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35186225/>. Acesso em: 22 jun. 2026.