

A humanização na doença oncológica

Maria Teresa Almodovar¹ 

¹ Serviço Pneumologia Instituto Português Oncologia Lisboa, Lisboa, Portugal

Novembro é o mês internacionalmente escolhido para a sensibilização para o Cancro do Pulmão. Previsivelmente várias entidades e grupos (entre os quais o GECP) vão desenvolver campanhas para consciencializar a população para esta doença, sintomas, fatores de risco e para os benefícios de adoção de uma vida saudável.

Enquanto pensava no tema da página da direção para este número da revista prévio ao mês de Novembro, deparei-me com o editorial da Lancet deste mês¹ que aborda o tema da humanização na abordagem do cancro. O Editorial inicia com a seguinte abordagem: Um doente oncológico. Um caso de cancro. Termos comuns, mas que podem ter um grande impacto nos doentes e na sua saúde mental. Usando uma linguagem de doença como esta, pode-se desumanizar o doente, equiparando-o à sua doença, em vez de se referir a ele como um indivíduo.¹

O impacto emocional de um diagnóstico de cancro, sobre um doente, membro da família ou amigo, depende das próprias experiências médicas e pessoais de um indivíduo e pode manifestar-se como depressão, ansiedade, stress, raiva ou uma combinação destes. O uso comum de linguagem centrada na doença, como *doente com cancro de pulmão*, denigre o doente e a sua jornada individual, equiparando o indivíduo à sua doença.¹

O Cancro de Pulmão, frequentemente ligado a hábitos tabágicos, está, mais do que muitas outras doenças, ligado a sentimento de culpa da pessoa diagnosticada e a um estigma por parte da sociedade.

A linguagem médica clássica quer ao dirigir-se à pessoa com cancro, quer entre pares, remete para uma abordagem que anula a identidade pessoal de quem tem cancro, tornando-o apenas num portador de doença.

Na Conferência Mundial sobre Cancro de Pulmão da Associação Internacional para o Estudo do Cancro de Pulmão (IASLC), de 2023, o tema também foi abordado. Foi divulgado um **Guia de Línguas da IASLC**,² amplamente debatido, e promovidos os benefícios da sua implementação. Nele salienta-se a importância de usar a linguagem da pessoa em primeiro lugar eliminando a linguagem de culpa e acabando com o estigma. Foram apresentados vários exemplos práticos, como usar o termo pessoa com cancro do pulmão em vez de doente com cancro do pulmão, ou pessoa com uso ativo de tabaco em vez de fumador.

A culpa e o estigma estão muito enraizados na nossa sociedade e as mentalidades não se alteram apenas com um conjunto de boas intenções. É necessário desenvolver um trabalho de sensibilização junto da sociedade, das famílias e dos doentes, mas também junto dos profissionais de saúde. Temos de ter a consciência que esta mudança pode demorar anos. No entanto penso que compete a nós, médicos e outros profissionais de saúde que tratam pessoas com cancro do pulmão ajudar a alterar esta situação na sociedade e na prestação de cuidados diminuindo o estigma sobre as pessoas com o diagnóstico de cancro do pulmão.

Estamos nós médicos portugueses cientes deste problema e seremos capazes de mudar?

BIBLIOGRAFIA

1. Editorial www.thelancet.com/oncology Vol 24 October 2023 <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1470-2045%2823%2900465-5>
2. <https://www.iaslc.org/IALCLanguageGuide>

ORCID

Maria Teresa Almodovar  [0000-0001-8950-2100](https://orcid.org/0000-0001-8950-2100)