

SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS FAMILIARES DE PACIENTES COM CÂNCER

FEELINGS EXPERIENCED BY FAMILY MEMBERS OF PATIENTS WITH CANCER

¹NUNES, Eduarda; ²MILLANI Helena de Fátima Bernardes.

^{1e2}Curso de Enfermagem

Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM

RESUMO

O câncer é uma das doenças mais mortais do mundo, causando diversas consequências tanto ao paciente, quanto aos seus familiares/cuidadores, decorrente da sobrecarga emocional e física ao passar a cuidar do familiar afetado pela doença. Nessa situação o cuidador obterá maior predisposição a desenvolver doenças como a ansiedade e depressão. Deste modo a enfermagem pode-rá auxiliar nas ações de cuidado, orientações e auxílio ao paciente e seus cuidadores, além de oferecer suporte emocional, gerando esperança e conforto para os pacientes e seus familiares. O presente artigo trata-se de uma Revisão Bibliográfica, tendo o objetivo de compreender sobre os sentimentos vivenciados pelos familiares de pacientes com câncer e como estes sentimentos os afetam; bem como os enfermeiros podem contribuir nesta situação. Pois ,o câncer é uma doença , crônica e degenerativa e com alta relevância para a Saúde Pública. A pesquisa foi realizado por meio da base de dados google acadêmico e Scielo.

Palavras-chave: Câncer; Sobrecarga; Depressão; Cuidador.

ABSTRACT

Cancer is one of the deadliest diseases in the world, causing various consequences for both the patient and their family/caregivers, due to the emotional and physical burden of caring for a family member affected by the disease. In this situation, the caregiver is more likely to develop illnesses such as anxiety and depression. In this way, nursing can help provide care, guidance and assistance to patients and their caregivers, as well as offering emotional support, generating hope and comfort for patients and their families. This article is a Bibliographical Review, with the aim of understanding the feelings experienced by relatives of cancer patients and how these feelings affect them; as well as how nurses can contribute in this situation. Because, cancer is a disease, chronic and degenerative and with high relevance for Public Health. The research was carried out using the Google Scholar and Scielo databases.

Keywords: Cancer; Overload; Depression; Caregiver.

INTRODUÇÃO

Este trabalho busca, compreender e analisar os sentimentos vivenciados pelos familiares e ou cuidadores dos pacientes com câncer e como a descoberta da doença em um membro da família pode afetar tanto o estado físico e psíquico do paciente, quanto dos cuidadores.

O processo de adoecer não é apenas um acontecimento individual, pois abrange não só a dimensão corporal, mas também as relações familiares e sociais. De acordo com as famílias que acompanham o doente, o câncer gera desequilíbrios que vão além

do aspecto corporal do doente, exigindo reorganização em diferentes dimensões da vida da família. Esse processo tem influências traumáticas no doente e em seus familiares, que, ao se depararem com a doença e sua dura realidade, são acometidos por diversos tipos de sentimentos, entre eles o de medo, de solidão, de autopunição e de insegurança (VIEIRA,2018 e MENDES ,2019).

Segundo Ferreira et al (2017 apud Fanger et al,2010), um dos diagnósticos mais detectados em pacientes oncológicos e os seus cuidadores é a depressão, que se trata um sentimento psicopatológico de tristeza acompanhado por sintomas neurovegetativos, afetivos, cognitivos e até mesmo psicóticos.

De acordo com um estudo realizado por Rezende, Vera Lucia et al (2010), “Mais de 70% dos cuidadores apresentavam ansiedade e mais de 50% depressão e constatou-se que a presença desses sintomas exerce um efeito negativo sobre o bem-estar global do cuidador”, revelando que não apenas a depressão, mas a ansiedade, são uma realidade dos familiares cuidadores de pacientes com câncer. O objetivo deste trabalho é compreender sobre os sentimentos dos pacientes afetados pelo câncer e como afeta os cuidadores familiares .Justifica-se pela notoriedade e importância a nível de saúde pública, uma vez que a ansiedade e depressão poderá desencadear outras doenças levando os familiares e ou cuidadores ao adoecimento.

Esta pesquisa tem importância a nível de saúde pública, pois ao manifestar sintomas diversos os familiares e ou cuidadores apresentam prejuízos no cotidiano e podem adoecer concomitantemente com o paciente acometido por câncer. Há trabalhos na Alemanha realizado por Wasner et al (2013 apud Delalibera et al,2014), que mostram dos cuidadores participantes da pesquisa, 33% apresentavam risco do desenvolvimento de doenças psicossomáticas decorrentes de alterações na qualidade de vida, 50% apresentaram níveis altos de depressão e 45% níveis de ansiedade.

A depressão é um transtorno afetivo (ou do humor), caracterizada por uma alteração psíquica e orgânica global, com consequentes alterações na maneira de valorizar a realidade e a vida. Ela aparece como uma doença comórbida em aproximadamente 25% de todos os pacientes portadores de câncer (INCA 2019). Também a ansiedade é um transtorno psicológico comum em cuidadores informais de pacientes em internação domiciliar, que afeta a saúde daquele que exerce o ato de cuidar, de forma global nas perspectivas físicas, psicológicas e sociais (INCA 2019).

Uma vez que o enfermeiro compõe a equipe interdisciplinar na saúde pública pergunta-se como este poderá exercer suas ações com os familiares cuidadores do paciente com câncer?. Ao considerar uma morbidade parte-se do pressuposto que cuidadores e familiares podem desenvolver outras doenças, o que poderá ser um fato impeditivo para estes mesmos exercer o cuidado. Justifica-se este trabalho a partir destas considerações apresentadas.

Assim o objetivo do presente trabalho consistiu em compreender sobre os sentimentos e como estes afeta os familiares cuidadores de pacientes diagnosticados com câncer; bem como os enfermeiros poderão contribuir nesta situação.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica analítica com olhar de natureza qualitativo. Optou-se para o desenvolvimento teórico, usar como fonte de análise, artigos científicos indexados nas plataformas virtuais Google Acadêmico, Scielo. Para a busca dos artigos, foram utilizados os termos: ansiedade, depressão, câncer, cuidador, sobrecarga, papel do enfermeiro, paliativo. Os artigos foram escolhidos a partir leitura dos respectivos resumos, em seguida seus conteúdos foram analisados através da leitura integral de cada um. O estudo de natureza qualitativa se preocupa com o universo de valores, crenças, afirmações e significados envolvidos nas relações humanas e que não podem ser quantificadas através de dados numéricos ou de análises estatísticas.

Num primeiro momento de busca foram encontrados 2.550 artigos no Google Acadêmico, mas que de acordo com os critérios de inclusão e exclusão descritos na metodologia, foi realizado a leitura dos títulos e enunciados sendo excluídos 2536, restando 100 estudos, sendo 99 na língua portuguesa e 1 na língua inglesa.

Estes, foram lidos em sua íntegra sendo excluídos 86, permanecendo 20 artigos que fizeram parte do estudo.

DESENVOLVIMENTO

Durante a convivência com pacientes com câncer e suas famílias é possível perceber que, ao vivenciar a confirmação do diagnóstico de neoplasia, o indivíduo sente

o desejo de ser cuidado, amado, compreendido e, principalmente, de poder compartilhar suas preocupações e seus medos. Nesses momentos, a família passa a enfrentar um grande conflito emocional tendo que apoiar o ente querido e, ao mesmo tempo, aceitar o câncer em seu meio. Diante desse contexto, se não levar em consideração os sentimentos dos familiares no momento do diagnóstico e do tratamento do câncer de seu ente querido, o enfermeiro não poderá ajudá-los com eficácia. (SILVA,2018).

Assim, durante o processo de enfrentamento inicial do câncer, os sentimentos mais comuns vivenciados pelos familiares estão relacionados ao choque, ao desespero, ao susto, à revolta e à angústia diante do diagnóstico da doença, responsáveis por gerar um tumulto na vida dos familiares dos pacientes com câncer. A família é, muitas vezes, surpreendida com o diagnóstico de câncer e, ao mesmo tempo, informada sobre um prognóstico reservado que é marcado pela ausência de possibilidades terapêuticas e pelo pouco tempo de vida, arcando com a extensão crônica da doença e todas as suas consequências. (VIEIRA,2018).

O CÂNCER

Por se tratar de um aumento descontrolado de células anormais, o câncer passa a adentrar em demais estruturas do corpo, realizando uma propagação conhecida como “metástase”, que basicamente acontece por meio dos vasos sanguíneos, linfáticos e pelas cavidades, sendo representante de 12% dos óbitos no mundo todo, quase 6 milhões de vidas ao ano (SILVA, André, 2003; RUBIRA, Elizete et al, 2012).

Com a idade sendo um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cancerígenas, é esperado o aumento do número absoluto de casos de câncer e óbitos relacionados, já que houve o aumento da expectativa de vida no mundo, no Brasil, por exemplo, dos 1.312.663 óbitos registrados eletronicamente pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde de 2017, 16,8% dos óbitos foram causados pelo câncer, sendo a segunda principal causa de morte no país (RUBIRA, Elizete et al, 2012;FONSECA, Caio Cangussu et al, 2021).

O CÂNCER E O PACIENTE

Neves, Souza (2010), afirma em seus trabalhos que em um determinado momento do tratamento, o paciente oncológico passa a se questionar se irá conseguir

viver e passar por todo o processo, levando-o para sensações existenciais. Tal sensação faz com que a relação de sofrimento do paciente com câncer, seja muito mais por fatores psicológicos, do que o tratamento em si.

Em Silva, Mad (2021) dizem que, cada dia mais, em específico, desde o início do século XX, a morte passou a ser negada e principalmente medicalizada, criando-se um tabu para as pessoas, que acabam muitas vezes não aceitando o processo e escondendo o que estão passando, na maioria das vezes pelo medo do “adeus”, gerando o desenvolvimento de angústia, ansiedade, tristeza até uma depressão profunda.

A FAMÍLIA E O CÂNCER

A descoberta do câncer em um familiar, afeta o cuidador e a família de tantas formas diferentes, que o grande questionamento é “o que fazer? ”, já que, diante a tal situação, a sensação de se estar perdido em uma complexidade de emoções é o que predomina a mente do familiar.

O câncer é uma doença grave e pode provocar a ruptura do equilíbrio emocional familiar. As alterações na dinâmica familiar iniciam-se na fase pré-diagnóstica, quando do princípio dos sintomas, perpassam por todo o adoecimento e podem continuar após a morte ou cura da pessoa doente (FRANCO, 2018).

A palavra “câncer” carrega entre as suas múltiplas consequências, a “morte” como fardo, sendo impossível os afetados pela doença não associa-la a tal situação.

Neves, Souza (2010) citam que “família pode ser vista não somente pelos laços consanguíneos, mas também pela ligação emotiva, pelas afinidades, pela convivência, pelas estratégias de sobrevivência” revelando o valor da família e o peso que uma notícia ruim, tal qual a do câncer em um membro, pode afetar a todos que ali pertencem.

Em Provérbios 15:13 diz “um coração alegre aformoseia o rosto, mas pela dor do coração o espírito se abate” podendo associar que, uma pessoa em felicidade de estar em repleta paz e saúde “embeleza” as feições, mas que a possível e provável partida de alguém, parte o mesmo em profunda tristeza e “abate” em mil pedaços. O que faz pensar que no momento de doença há diferentes sentimentos envolvidos nos familiares, bem como com o doente, o que move esta pesquisa.

Há fatores facilitadores e complicadores para o enfrentamento da doença pela família. Uma estrutura familiar com flexibilidade para mudanças de papéis, boa

comunicação entre equipe de saúde, paciente e família, conhecimento acerca de sintomas e da doença, participação ativa nas diversas fases da doença e tratamento, disponibilidade de apoio formal e informal são considerados fatores facilitadores para um bom enfrentamento. São apontados como fatores complicadores: padrões familiares disfuncionais de se relacionar, interagir, comunicar e resolver problemas; ineficiência ou inexistência de suporte formal e informal; crises familiares concomitantes à doença; ausência de recursos financeiros e sociais aliados à baixa qualidade nos cuidados médicos e na comunicação com a equipe de saúde; estigmas que envolvem a doença (FRANCO, 2018).

CONSEQUÊNCIAS EMOCIONAIS AOS CUIDADORES/FAMILIARES

De acordo com BIANCHIN, Maysa Alahmar et al (2015), os cuidadores de pacientes debilitados e com doenças crônicas passam por situações de comprometimento da qualidade de vida junto a diversas situações de sobrecarga, muitas vezes deixando a própria saúde em segundo plano, para se dedicar quase que inteiramente na assistência. Doenças crônicas como o câncer, são em si capazes de transformar e desestabilizar o lar e vida da família do paciente.

Este autor reforça que as doenças crônicas são incuráveis porém tratáveis, toda via, serão parte do paciente e de seus cuidadores/familiares até o fim, o que alterará toda uma rotina pré estabelecida na vida dessas pessoas. A mudança da rotina, o esforço físico, o aumento dos gastos e todas as responsabilidades aumentadas na vida de um cuidador, claramente o fará abdicar de si mesmo para se dedicar para o seu familiar/paciente, muitas vezes deixando consequências emocionais (BIANCHIN, Maysa Alahmar et al 2015).

A proximidade afetiva do paciente para sua família/cuidador, debilita a saúde do doente, tal como a do cuidador, que assume uma rotina que tende a ser estressante, ou seja, a própria assistência prestada pode indicar a qualidade de vida afetada (BIANCHIN, Maysa Alahmar et al, 2015).

A partir das citações apresentadas, nota-se que há consequências na vida do cuidador de um paciente debilitado, dentre elas pode-se citar a depressão e a ansiedade, mencionadas nos tópicos abaixo.

SENTIMENTOS DO CUIDADOR FAMILIAR

Os familiares, na cotidianidade da doença e do tratamento, apresentam a necessidade de equilibrarem os seus próprios sentimentos, lidando com as questões práticas da vida e, ainda, apoiando afetiva e psicologicamente a própria pessoa acometida pelo tumor. O sofrimento é então disfarçado, guardado, transformado em um acordo de silêncio tácito que, aparentemente, mantém as coisas nos seus devidos lugares, mas que imprime, ao dia a dia, uma configuração de “explosão a qualquer momento” em que uma pequena alteração tende a dar vazão a todos os sentimentos guardados.(SILVA,2009).

As relações de cuidado que ocorrem em uma família envolvida com o câncer, embora estejam relacionadas com amor e sensibilidade, estão envolvidas com muita dor e sofrimento, afetando a maneira de desenvolver o cuidado prestado ao paciente. A cada momento, a família envolvida na tarefa do cuidado diário deixa transparecer o seu modo de agir e suas peculiaridades.(INOCENTI,2009).

Volpato,2007, afirma que os familiares que cuidam de pacientes em fase terminal enfrentam um trabalho pesado que os deixa emocionalmente esgotados, fisicamente exaustos e completamente subjugados. A família é permeada por uma diversidade de sentimentos envolvidos na relação de cuidado que podem ser observados, especialmente a impotência, que faz com que o cuidador fique deprimido e acredite que a situação tende a ficar mais difícil.

Pereira , 2007,relata em seus trabalhos que os familiares cuidadores, ao perceberem o familiar enfermo sentindo dor e deprimido, sentem-se impotentes, considerando- -se como incapazes de acabar com o sofrimento do outro, gerando uma grande predisposição a doenças psicológicas como resultado dos estressores nessa relação.

Já Hayashi,2006, afirma que o apoio recebido, seja de pessoas fora do círculo familiar ou dos próprios parentes, faz com que a família suporte melhor as adversidades geradas pelo câncer. Autores reforçam que uma família que apresenta base estrutural sólida tem mais facilidade em desenvolver ações de união, carinho, cuidado e amor, os quais, devido à doença, ficam pouco demonstrados.

Para Lucia, et al, 2005,em seu trabalho,diz que pouco se encontra sobre a situação psicológica de um cuidador/familiar, onde estudos apresentaram altos níveis de ansiedade em cuidadores do sexo masculino (45%), assim como do sexo feminino

(47%), tendo a depressão presente em 30% dos cuidadores, aumentando progressivamente os sintomas com a aproximação da morte.

A depressão e a ansiedade muitas vezes caminham juntas, principalmente se tratando de momentos de grande estress e tristeza, tais como, as situações que um cuidador/familiar passa com seu ente querido que esta à adoecer. O medo da perda, a mudança da rotina, e as vezes, a certeza que seu ente vai partir, são situações inevitáveis, cuja qual, os envolvidos precisam encontrar formas de lidar.

Conforme destaca LUCIA *et al.*, 2005.

A ansiedade define um estado de alerta, que amplia o estado de atenção diante de uma situação de perigo real ou imaginário. Está presente como uma sensação difusa, desagradável, de apreensão, acompanhada por várias sensações físicas como mal-estar gástrico, precordialgia, palpitações, sudorese excessiva e cefaleia. Os sintomas depressivos podem se manifestar de várias formas. As alterações de humor podem ser tristeza, perda de interesse por qualquer atividade, falta de prazer, crises de choro ou variação diurna do humor (LUCIA *et al.*, 2005, p. 738).

Ao longo das leituras efetuadas percebe-se que o mundo do ser que experiênciava o câncer em sua vida é muito particular e é marcado por uma verdadeira fonte de sentimentos variados e invasão de seus cotidianos onde a pessoa perde a rumo de sua própria vida e passa a depender do outro para tudo. Isso faz com que o doente seja digno do sentimento de pena por parte de sua família e do meio social em que convive.

Diferentes autores afirmam sobre a ansiedade e depressão e outros falam de diferentes sentimentos que emanam dos pacientes e familiares ,dando entender que realmente há uma dificuldade de compreensão e resolução dos sentimentos que envolvem o portador de câncer e os seus familiares.

O PAPEL DA ENFERMAGEM

O enfermeiro tanto durante as internações hospitalares,atendimento em hospitais dia e ou no ambiente domiciliar,vias as atividades de saúde pública (EPSF) tem uma contribuição notável para com o paciente e seus familiares.Considera-se que

Em razão do contato estreito e diário com o doente e seus familiares, o enfermeiro é o profissional que atua como aliado no diagnóstico precoce e no tratamento de fragilidade emocional e de ajustamento dos doentes com câncer e seus familiares. Em momentos dolorosos da vida, tristeza e angústia são esperadas, porém

deve-se diagnosticar o momento em que o transtorno depressivo ou a ansiedade se instalam para encaminhá-los ao tratamento. Tais sentimentos interferem no conforto do paciente e de seus familiares, bem como na habilidade de tomar decisões, na aderência ao tratamento e na qualidade de vida desses sujeitos.(CRESPO, 2017).

A enfermagem lida diariamente com o sofrimento de pacientes e seus familiares às vezes à espera da morte, o que muitas vezes deixa os enfermeiros em situação de impotência, já que, na perspectiva da enfermagem o grande objetivo de seu trabalho é tratar e curar, fazendo-se necessário o desenvolvimento de estratégias para um melhor atendimento (FRANCO *et al.*, 2017).

Durante a formação de um enfermeiro, muitos conhecimentos e estudos são apresentados, tais como, atendimento humanizado, cuidados paliativos os procedimentos a serem realizados e os métodos de liderança de equipe, todos voltados para um atendimento onde o objetivo é a recuperação e vida do paciente. Quando a enfermagem se depara em uma situação onde não há método eficaz para resolução da patologia que o paciente apresenta, cuidado e atenção para a cura de seu paciente, a pode-se ter a sensação de incapacidade e de culpa como profissional. Tal situação faz com que o profissional de enfermagem tenha que encontrar formas para seu atendimento, muitas vezes voltando-se para a cientificidade, solidariedade, espiritualidade e se colocando no lugar de seu próximo, de forma empática, criativa, humana. Esta situação é algo que é falado na academia, mas os sentimentos que emanam são muito singulares, não dá para serem colocados em POP'S (Procedimento Operacional Padrão), é algo que se vive, sente, aprende, é da ordem da subjetividade.

Para Franco *et al.* (2017), algumas ações que a enfermagem pode realizar na assistência a família e ao paciente em situação terminal são:

[...]a equipe de enfermagem deve promover a participação familiar em toda a terapêutica, incluindo estas pessoas no âmbito hospitalar do paciente, e também deve fazer com que o paciente se enxergue como corresponsável, junto de seus entes, mas também como protagonistas, tendo papel ativo em todas as decisões e atitudes da equipe de saúde. A enfermagem deverá estar atenta também às necessidades psicológicas da família, visto que a morte é um evento que traz sentimentos intensos como a raiva, frustração, luto, que podem desencadear em danos maiores em longo prazo. Deverá saber identificar sinais de comportamento alterado e oferecer apoio e suporte da equipe multidisciplinar, ajudando a família a passar por esta fase da vida. (FRANCO *et al.*, 2017).

Nota-se a partir das citações apresentadas, a importância do atendimento da enfermagem na atenção e cuidado com o paciente terminal e seus familiares, visto que, é a enfermagem que passa mais tempo com essas pessoas, sendo eles os que irão notar e posteriormente comunicar os demais profissionais sobre os problemas apresentados no decorrer do tempo.

Em situação de aguardar a morte de seu paciente, o objetivo do profissional de enfermagem, muda do cuidar e curar, para, dar dignidade e conforto para o paciente e também para seu familiar.

Acredita-se que o cuidado ao paciente oncológico não deve ser centrado apenas no doente ou na doença, mas em toda a família que o rodeia. Os profissionais que lidam com tal situação devem compreender os problemas enfrentados por eles e elaborar intervenções que reforcem o apoio físico e psicossocial, proporcionando à família qualidade de vida durante o tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que os sentimentos vivenciados pelos familiares de pacientes com câncer são muitos e diferentes com cada singularidade, visto que, em tais situações quase que inevitáveis de serem vividas, há manifestações de diferentes sentimentos desde o diagnóstico, durante o tratamento, no decorrer da doença e também na finitude do portador de câncer. Observa-se nos referenciais, que os cuidadores sofrem com as manifestações da doença e estão sujeitas a diferentes sentimentos.

O enfermeiro pode contribuir muito com os familiares e pacientes neste momento de doença. Pode-se considerar que diante do diagnóstico de uma doença da qual já se esgotaram todas as possibilidades terapêuticas é muito importante compreender como o cuidador percebe esta situação, considerando que ele fica durante todo o tempo ao lado do paciente. É necessário que seja oferecido uma escuta terapêutica, apoio e orientações de enfermagem adequados acerca da doença e de como agir diante das mudanças geradas por ela. O enfermeiro deve ser um grande potencializador dos cuidados diante das necessidades física, psíquica e espiritual do paciente e dos familiares.

O enfermeiro não é único neste momento, é muito importante que se junte aos cuidados necessários os multiprofissionais de saúde, com intuito da visão e cuidados de forma holística. Este estudo é muito relevante e não se esgota aqui, abre para continuidades das reflexões.

o poema “o mal e o sofrimento” de Leandro Gomes de Barros, é uma boa representação de como são os sentimentos vivenciados pelos cuidadores:

*“Se eu conversasse com Deus
Iria lhe perguntar:
Por que é que sofremos tanto
Quando viemos pra cá?
Que dívida é essa
Que a gente tem que morrer pra pagar?
Perguntaria também
Como é que ele é feito
Que não dorme, que não come
E assim vive satisfeito.
Por que foi que ele não fez
A gente do mesmo jeito?
Por que existem uns felizes
E outros que sofrem tanto?
Nascemos do mesmo jeito,
Moramos no mesmo canto.
Quem foi temperar o choro
E acabou salgando o pranto?”*

REFERÊNCIAS

- BIANCHIN, Maysa Alahmar et al. Sobrecarga e depressão em cuidadores de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. **Arq Ciênc Saúde**, v. 22, n. 3, p. 96-100, 2015.
- CRESPO, A.S, LOURENÇO, M.T.C. **No impacto psicológico da doença**. In: Costa AG, Rodrigues AB, organizadores. *Enfermagem oncológica*. Barueri(SP): Manole; 2017. p. 141-4.
- DELALIBERA, M. et al. Sobrecarga no cuidar e suas repercussões nos cuidadores de pacientes em fim de vida: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 2731-2747, 2015.
- FANGER, P. C. et al. Depressão e comportamento suicida em pacientes oncológicos hospitalizados: prevalência e fatores associados. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 173-178, 2010.

FERREIRA, A. S. et al. Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e identificação de variáveis predisponentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 62, n. 4, p. 321-328, 2016.

FONSECA, C. C. et al. Avaliação das barreiras à prática de atividade física em pacientes com diferentes doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Médica Minas Gerais**, v. 31, n. Supl 5, p. S39-S46, 2021.

FRANCO, Handersson Cipriano Paillan et al. Papel da enfermagem na equipe de cuidados paliativos: a humanização no processo da morte e morrer. **RGS**, v. 17, n. 2, p. 48-61, 2017.

FRANCO, M. H. A. P. (2018). **Família em psico-oncologia**. In. CARVALHO, V.A et al (Org.) Temas em psico-oncologia. (pp. 358-361). São Paulo: Summus.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019

HAYASHI, V.D, et al. Enfermagem de família: um enfoque em oncologia. **Rev Enferm UERJ**. 2006;14(1):13-20.

INOCENTI, A. et al. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. **Rev Eletr Enferm**. 2009;11(4):858-65.

MENDES, A. T. R. **A arte como aliada na recuperação de crianças e familiares**. In: Tavares R, Figueiredo NMA, organizadores. Arte e saúde: experimentações pedagógicas com o jogo dramático cuidado de enfermagem em foco. São Caetano do Sul(SP): Yendis; 2019. p. 251-5.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 6a ed. Petrópolis(RJ): Vozes; 1996.

MOURA, G.I. O câncer e a sua representação simbólica. **Psicologia. Ciência Profissional**. v. 24, n. 2, p.120-134, 2014.

PALAEZ, D. M.P, PASQUINE, R., MEDEIROS, C.R. , BITENCOURT, M.A, PEREIRA, L.L. et al. O familiar cuidador do paciente terminal: o processo de despedida no contexto hospitalar. **Psicol**. v. 38, n. 1, p. 55-65, 2007.

REZENDE, V. L. et al. Avaliação psicológica dos cuidadores de mulheres com câncer pelo General Comfort Questionnaire. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 20, p. 229-237, 2010.

RUBIRA, E. A. et al. Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de criança e adolescentes com câncer em tratamento quimioterápico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, p. 567-573, 2012.

REZENDE, Vera Lucia et al. Depressão e ansiedade nos cuidadores de mulheres em fase terminal de câncer de mama e ginecológico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, p. 737-743, 2005.

SILVA, F.A.C, ANDRADE, P.R, et all. Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes oncológicos junto aos familiares. **Esc Anna Nery**. v.13, p. 334-341, 2009.

SILVA, M. D. **Quem ama não adocece**. Best Seller, 2021.

SILVA, A. L. P. O acompanhamento psicológico a familiares de pacientes oncológicos terminais no cotidiano hospitalar. **Interação em Psicologia**, v. 7, n. 1, 2003.

SILVA, M.R.B, BORGOGNONI, K., RORATO, C, MORELLI, S.; SILVA, M.R.V, SALES, C.A. O câncer entrou em meu lar: sentimentos expressos por familiares de clientes. **Revista de Enfermagem. UERJ**. v. 16, p. 70-75, 2018.

SOUZA, N. J. **Efeito Dominó: o impacto do adoecer nas famílias com paciente oncológico sobre o prisma da psicologia**. FRANCA UNESP;1987

VIEIRA, M. Marcon SS. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadores principais de idosos portadores de câncer. **Rev esc enferm USP**. v. 42, p. 752-760, 2018.

VIEIRA, M.A.U, MARCON, S.S. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadores principais de idosos portadores de câncer. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v. 42, p. 752-760, 2018.

VOLPATO, F.S, SANTOS, G.R.S. **Pacientes oncológicos: um olhar sobre as dificuldades vivenciadas pelos familiares cuidadores**. Imaginário. 2007;13(14):511-44. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1616.v13i14p511-544>.

WASNER, M.; PAAL, P.; BORASIO, G. D. Psychosocial care for the caregivers of primary malignant brain tumor patients. **Journal of social work in end-of-life & palliative care**, v. 9, n. 1, p. 74-95, 2013.