

## REVISÃO TEÓRICA

### EVENTOS INTENSIFICADORES E REDUTORES DO ESTRESSE EM FAMÍLIAS DE PACIENTES COM CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA

EVENTS THAT INTENSIFY AND REDUCE STRESS IN FAMILIES OF PATIENTS WITH CANCER: AN INTEGRATIVE REVIEW

EVENTOS INTENSIFICADORES Y REDUCTORES DE ESTRÉS EN FAMILIAS DE PACIENTES CON CÁNCER: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

William Tiago de Oliveira<sup>1</sup>  
Gabriella Michel dos Santos Benedetti<sup>2</sup>  
Joisy Aparecida Marchi<sup>3</sup>  
Marissa da Silva Cassarotti<sup>4</sup>  
Julia Wakiuchi<sup>5</sup>  
Catarina Aparecida Sales<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Gerência de Serviços de Enfermagem. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá-UEM. Maringá, PR – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família. Mestranda em Enfermagem pela UEM. Maringá, PR – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela UEM. Maringá, PR – Brasil.

<sup>4</sup> Graduando em Enfermagem pela UEM, Bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica (PIBIC). Maringá, PR – Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR – Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado em Enfermagem da UEM. Membro do Núcleo de Estudos, pesquisa, assistência, apoio à família (Nepaaf). Maringá, PR – Brasil.

Autor Correspondente: Joisy Aparecida Marchi. E-mail: joisymarchi@hotmail.com  
Submetido em: 12/12/2012 Aprovado em: 12/09/2013

### RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar os eventos intensificadores e redutores do estresse psicológico em familiares de doentes com câncer. Foi realizada revisão integrativa de literatura que incluiu artigos científicos indexados nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde e da US National Library of Medicine. Entre os 1.108 trabalhos encontrados, foram selecionados 28 artigos. Os dados foram analisados e dispostos em duas categorias, de acordo com análise de conteúdo: intensificadores do estresse psicológico e eventos redutores do estresse psicológico. Os resultados demonstraram que identificar os problemas e necessidades das famílias que vivem com o câncer em seus lares, bem como os eventos que facilitam seu enfrentamento, torna-se fundamental para a prestação de um cuidado mais sistematizado e efetivo a essas pessoas.

**Palavras-chave:** Câncer; Família; Estresse Psicológico; Enfermagem.

### ABSTRACT

*The present study aims at identifying the events that intensify and reduce psychological stress in relatives of patients with cancer. An integrative bibliographical review of scientific articles indexed in the Virtual Health Library and the United States National Library of Medicine database was carried out. Among the 1108 studies analysed, 28 articles were selected. Data was analysed and classified in two categories according to content analysis: "intensifiers of psychological stress", and "reducers of psychological stress". Results identified the problems and needs of families that live with and care for cancer patients as well as measures that facilitate coping with it, which is vital for a more effective and systematized care to those individuals.*

**Keywords:** Cancer; Family; Psychological Stress; Nursing.

### RESUMEN

*El presente estudio tuvo por objetivo identificar los eventos intensificadores y reductores de estrés psicológico en familiares de enfermos con cáncer. Fue realizada una revisión integradora de literatura que incluye artículos científicos indexados en las bases de la Biblioteca Virtual de Salud y US National Library of Medicine. Entre los 1108 trabajos encontrados fueron seleccionados 28 artículos. Los datos fueron analizados dispuestos en dos categorías, de acuerdo con el análisis de contenido: Intensificadores del estrés psicológico y Eventos reductores del estrés psicológico. Los resultados indican que es fundamental identificar los problemas y necesidades de las familias que viven el cáncer en sus hogares, así como los eventos que facilitan su enfrentamiento, para brindar cuidados más sistematizados y efectivos a estas personas.*

**Palabras clave:** Cáncer; Familia; Estrés Psicológico; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O surgimento da doença em um membro da família acarreta inúmeras alterações na estrutura familiar. Quando essa enfermidade é o câncer, a situação agrava-se por ser uma moléstia estigmatizada e temida, em virtude do sofrimento que causa ao paciente e à família.<sup>1</sup> Assim, o câncer provoca no seio familiar uma série de reveses relacionados ao medo da perda do ente querido. Nesse momento, a família vivencia situações que afetam profundamente os aspectos emocionais, talvez por ser a primeira vez que enfrentam uma ocorrência de morte em seu lar.<sup>2</sup>

A descoberta desse diagnóstico, portanto, desencadeia mudanças em todo o contexto familiar, de forma que todos os integrantes em maior ou menor grau são atingidos pela nova situação.<sup>3</sup> Essas modificações ocorridas na vida dos familiares afetam seu dia-a-dia, pois o cuidado ao membro com câncer exige disponibilização de um tempo que antes poderia ser dispensado a outras atividades.<sup>4</sup>

Não obstante, assumir os cuidados com os pacientes oncológicos é referido pelos familiares como uma tarefa exaustiva e estressante, pelo envolvimento afetivo e por ocorrer a transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência.<sup>5</sup>

Há numerosos estudos que identificaram casos de depressão, distúrbios do sono, medo, significativo uso de psicotrópicos, ruptura de vínculos, isolamento, solidão, diminuição da participação social e menos satisfação pela vida.<sup>6</sup> Tal fato reflete a importância e a necessidade de os familiares receberem adequado suporte psicossocial e para que se sintam preparados e fortalecidos para atuar nesse processo.<sup>7</sup>

Diante do impacto emocional ocasionado pelo câncer no seio familiar, torna-se extremamente importante identificar as circunstâncias que afetam a vida dos familiares e conhecer as medidas de suporte que protegem esses indivíduos, com vista a minimizar o estresse a que estes estão expostos.

Portanto, o objetivo deste estudo é identificar os eventos intensificadores e redutores de estresse psicológico em familiares de doentes com câncer, descritos nas publicações em periódicos científicos nacionais e internacionais.

Acredita-se que os conhecimentos adquiridos por meio desta pesquisa possam contribuir com os profissionais de saúde, ampliando-lhes a compreensão em relação às dificuldades enfrentadas pelas famílias que vivenciam o câncer e para que medidas preventivas sejam tomadas, a fim de amenizar o sofrimento desses familiares.

## MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que é um método de pesquisa que realiza a busca, a avaliação crítica e a síntese de estudos publicados sobre determinado tema de forma sistemática. As revisões integrativas tam-

bém revelam lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas com a realização de novos estudos.<sup>8</sup>

Foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados pela busca na literatura nas bases de dados eletrônicas, com o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com as informações de interesse a serem extraídas dos estudos; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados.<sup>8</sup>

Estabeleceram-se as seguintes questões norteadoras: de acordo com os estudos, quais são os eventos intensificadores do estresse psicológico em familiares de doentes com câncer? De acordo com os estudos, quais são os eventos redutores do estresse psicológico em familiares de doentes com câncer?

A seleção do material ocorreu nos meses de março a maio de 2012 e compreendeu artigos publicados até dezembro de 2011. As buscas foram realizadas *on-line* na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na *US National Library of Medicine* (PubMed), acessando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System On-Line* (MEDLINE), por meio de método integrado de palavras a partir dos descritores padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Família", "Câncer" e "Estresse Psicológico"; e pelos *Medical Subject Headings* (MeSH Terms) correspondentes aos DeCS: "Family", "Neoplasms" e "Stress, psychological".

Buscaram-se, nos critérios para seleção, textos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol. Além disso, visando garantir a inclusão de artigos que concordassem com a temática investigada, foram selecionados primeiramente a partir da leitura do título ou resumo. Foi realizada a leitura do artigo na íntegra em caso de dúvidas.

A elaboração do instrumento de coleta de dados foi baseada em um instrumento validado para revisões integrativas,<sup>9</sup> adaptados para a realidade deste estudo. Este conta com dados como a base de dados em que estava indexado, o título do artigo, o nome dos autores, o periódico em que foi publicado, o ano de publicação, o delineamento metodológico empregado pelos autores e os principais resultados. Cada artigo foi classificado em uma planilha do programa Microsoft® Excel 2010 para organização das informações identificadas.

O resultado da busca na BVS foi de 336 estudos e no PubMed, de 772, mas no total apenas 180 artigos apresentavam texto completo. Para a seleção dessas publicações, primeiramente foi realizada leitura criteriosa dos títulos e resumos, confirmando se contemplavam a pergunta norteadora. Ao final, foram pré-selecionados 37 artigos, lidos na íntegra, sendo que 27 foram selecionados para este estudo (Figura 1). Após a definição da amostra final, cada estudo selecionado recebeu um código com uma sequência alfanumérica (A1, A2... A27), com o objetivo de facilitar a identificação dos estudos.

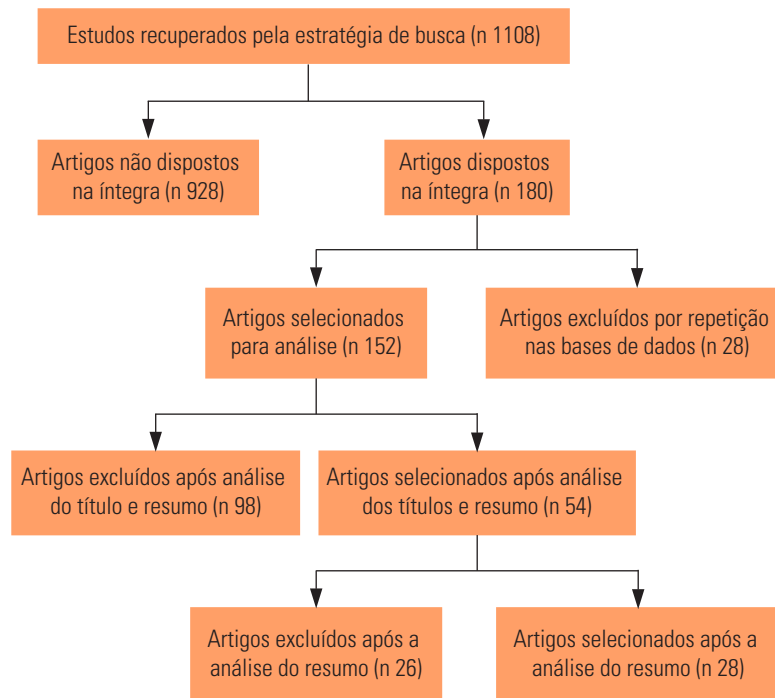


Figura 1 - Processo de seleção dos artigos que compuseram a análise. Fonte: dados do estudo.

O presente estudo utiliza informações de domínio público presentes em base de dados na internet, não se tratando, portanto, de documentos que requeiram sigilo ético.

## RESULTADOS

Na análise das publicações, evidenciou-se que 23 (82,1%) artigos estavam indexados na base de dados MEDLINE e apenas cinco (17,9%) eram indexados na LILACS. Observou-se que as fontes das publicações foram diversificadas, abrangendo 22 periódicos diferentes. Entre os periódicos destacam-se os da área da Psicologia e Psiquiatria – representadas por oito (36,3%) revistas diferentes – e cinco periódicos da área de Enfermagem, o que representou 22,7% dos artigos publicados.

Em relação ao ano de publicação, ênfase para os anos de 2010 e 2011 com nove publicações cada, o que corresponde a 57,1%. Nos anos de 2005, 2006, 2008 e 2009 tiveram duas publicações cada (28,6%) e 2005 e 2007 com apenas uma publicação em cada ano (7,1%). A maioria dos artigos (9, 32,1%) foi publicada nos Estados Unidos (EUA); Brasil e Canadá aparecem com quatro (14,3%) publicações cada; Austrália com três (11,1%); e os demais países aparecem com oito (28,6%) publicações (Tabela 1).

O idioma inglês foi predominante (82,1%), correspondendo a 23 publicações; quatro artigos (14,3%) foram publicados na língua portuguesa e apenas um (3,6%) na língua espanhola (Tabela 2).

Os principais resultados descritos nas publicações analisadas foram agrupados em duas categorias: “eventos que inten-

sificam o estresse psicológico em familiares de pacientes oncológicos” (Tabela 3) e “eventos redutores do estresse psicológico em familiares de pacientes oncológicos” (Tabela 4).

## DISCUSSÃO

### EVENTOS INTENSIFICADORES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO EM FAMILIARES DE PACIENTES COM CÂNCER

É sabido que o câncer representa um evento negativo na vida das pessoas, principalmente pelo desgaste psicológico a que expõe o doente e sua família.<sup>38,39</sup> Quando essa doença acomete um de seus membros, ocasiona-se uma gama de alterações na estrutura familiar.<sup>32</sup> Tais circunstâncias intensificam o estresse emocional dos familiares envolvidos.

Na literatura analisada constatou-se que, num primeiro momento, os familiares são significativamente impactados frente à possibilidade de perder seu ente querido, pois a detecção do câncer em seus lares é compreendida como uma predestinação à morte.<sup>25,32</sup> Esse temor de que o familiar doente morra é, possivelmente, a causa de maior estresse no seio familiar, pois faz com que os parentes fiquem apreensivos e emocionalmente desestruturados, uma vez que a morte representa não tê-lo mais em seu convívio.

Tabela 1 - Distribuição de artigos publicados sobre o estresse psicológico de familiares de pacientes oncológicos, 2002-2011 – Maringá –PR, 2012

N	Autores	Periódico	País	Ano
A1	Hughes <i>et al.</i> <sup>10</sup>	BMC Cancer	Austrália	2011
A2	Silva <i>et al.</i> <sup>11</sup>	Ciênc. saúdecoletiva	Brasil	2011
A3	Klassen <i>et al.</i> <sup>12</sup>	Int J Cancer	Canadá	2011
A4	Dempster <i>et al.</i> <sup>13</sup>	Psychooncology	Irlanda	2011
A5	Zwahlen <i>et al.</i> <sup>14</sup>	Psychooncology	Suíça	2011
A6	Ezer <i>et al.</i> <sup>15</sup>	Psychooncology	Canadá	2011
A7	Madsen <i>et al.</i> <sup>16</sup>	Eur J Cancer Care (Engl)	Dinamarca	2011
A8	Power <i>et al.</i> <sup>17</sup>	J Genet Couns	Canadá	2011
A9	Ge <i>et al.</i> <sup>18</sup>	Psychiatry ClinNeurosci	China	2011
A10	Hawkes <i>et al.</i> <sup>19</sup>	BMC Cancer	Austrália	2010
A11	Witt <i>et al.</i> <sup>20</sup>	Qual Life Res	EUA	2010
A12	Segrin <i>et al.</i> <sup>21</sup>	Res Nurs Health	EUA	2010
A13	Silva <i>et al.</i> <sup>22</sup>	Rev Lat Am Enfermagem	Brasil	2010
A14	Fitzell <i>et al.</i> <sup>23</sup>	Psychooncology	Austrália	2010
A15	Hasson-Ohayon <i>et al.</i> <sup>24</sup>	Psychooncology	Israel	2010
A16	Faria <i>et al.</i> <sup>25</sup>	Estud Psicol (Campinas)	Brasil	2010
A17	Garlo <i>et al.</i> <sup>26</sup>	J Am GeriatrSoc	EUA	2010
A18	Krikorian <i>et al.</i> <sup>27</sup>	Av Enferm	Colômbia	2010
A19	Jobe-Shields <i>et al.</i> <sup>28</sup>	J DevBehavPediatr	EUA	2009
A20	Bruera <i>et al.</i> <sup>29</sup>	Cancer	EUA	2009
A21	Stehl <i>et al.</i> <sup>30</sup>	Neuro Immune Modulation	EUA	2008
A22	Pai <i>et al.</i> <sup>31</sup>	J PediatrPsychol	EUA	2008
A23	Beck <i>et al.</i> <sup>32</sup>	Rev Bras Enferm	Brasil	2007
A24	Grossi <i>et al.</i> <sup>33</sup>	Health Qual Life Outcomes	Itália	2006
A25	Daneault <i>et al.</i> <sup>34</sup>	Can Fam Physician	Canadá	2006
A26	Ko <i>et al.</i> <sup>35</sup>	Support Care Cancer	EUA	2005
A27	Eton <i>et al.</i> <sup>36</sup>	Cancer	EUA	2005
A28	Valdimarsdóttir <i>et al.</i> <sup>37</sup>	British Journal of Cancer	Suécia	2002

Tabela 2 - Distribuição de artigos segundo o delineamento metodológico, 2002-2011 – Maringá – PR, 2012

Delineamento metodológico	N	%
Pesquisa quantitativa	22	78,6
Pesquisa qualitativa	4	14,3
Pesquisa qualiquantitativa	1	3,6
Revisão da literatura	1	3,6
Total	28	100

Tabela 3 - Eventos intensificadores do estresse psicológico em familiares de pacientes oncológicos, 2002-2011 – Maringá – PR, 2012

Eventos intensificadores	Artigos
Medo de perder o ente querido	A16; A23.
Modificações nas atividades cotidianas da família	A3; A4; A7; A11; A16; A22; A23.
Presenciar o sofrimento do familiar doente	A17; A18; A19; A20; A26; A27; A28.
Falta de conhecimento técnico	A1; A7; A10; A16.
Comprometimento da renda familiar	A13; A16; A25.
Sobrecarga por ser o cuidador principal	A7; A9; A25.
Gênero feminino	A6; A7; A12; A15; A17; A21; A22.

Tabela 4 - Eventos redutores do estresse psicológico em familiares de pacientes oncológicos, 2002-2011 – Maringá – PR, 2012

Eventos	Artigos
Rede de apoio	A3; A8; A9; A14; A15; A16; A17; A27; A28.
Sentir-se seguro para o cuidado	A2; A7; A17; A23; A26.
Espiritualidade	A1; A2; A16.
Identificação precoce do estresse em familiares pela utilização de instrumentos de avaliação	A1; A5; A16; A17; A22; A24.

Com o agravamento da doença, os familiares passam a presenciar os desconfortos físicos e emocionais vivenciados pelo doente e se enternecem diante do sofrimento de alguém tão querido, manifestando sua própria vulnerabilidade frente a esse momento difícil de ser enfrentado. Sentem-se angustiados ao testemunhar a aflição do outro, o que lhes suscita a sensação de impotência e sobrecarga emocional.<sup>26-29,35,38</sup>

Nesse contexto de consternação, surgem outros elementos estressores à medida que percebem que a rotina da família foi modificada. Essas transformações decorrentes da necessidade de adequar as ações do grupo familiar às exigências de cuidado ao doente constituem-se em fatores que comprometem a saúde emocional dos demais componentes familiares.<sup>16,25</sup> Com isso, ansiedade e conflitos podem facilmente surgir<sup>28</sup>, somado à dificuldade que alguns encontram em desempenhar os cuidados<sup>13</sup>, e até mesmo pela condição econômica da família.<sup>25,34</sup>

Destarte, a falta de conhecimento técnico<sup>16,25</sup> para assistir seu ente querido foi um dos aspectos encontrados, na atual pesquisa, que potencializam as manifestações de estresse. Pois, ao se darem conta de que para cuidar de um paciente oncológico faz-se necessário ter determinadas habilidades específicas e alguma noção no que se refere à doença, os familiares passam a manifestar sentimentos como ansiedade, temor, desesperança, falta de entusiasmo, entre outros aspectos desmotivadores.<sup>40</sup>

O câncer é também o responsável pelo declive financeiro de muitas famílias, pois além do tratamento ser imensamente dispendioso, muitas vezes essa doença acomete um membro que contribui com a renda familiar, levando-o ao afastamento do trabalho.<sup>4</sup> Dessa forma, inferiu-se que, independentemente da condição financeira, essa doença acarreta alterações na renda da família, sendo esse um dos elementos que intensificam o estresse psicológico ao vivenciá-la.<sup>22,25,34</sup> Além disso, estudo recente ressalta que mesmo os mais favorecidos financeiramente são afetados,<sup>29</sup> uma vez que desenvolvem postura questionadora e busca incessante por cuidados, o que faz com que tenham dificuldades para aceitar a situação de doença, desencadeando mais estresse emocional.

Nos casos em que apenas um membro do grupo familiar assume os cuidados diretos do paciente, sem receber apoio dos demais familiares, a sobrecarga torna-se ainda maior. Por

vezes a família se vê obrigada a descartar um membro que se responsabilize pelos cuidados ao ente com a saúde debilitada, podendo utilizar como critérios o grau de parentesco, relação empática, proximidade geográfica, falta de outras pessoas que possam realizar tal tarefa ou até mesmo por autodelegação.<sup>38</sup> Nesse pensar, estudos analisados<sup>16,18,26</sup> evidenciam que o papel de cuidador acarreta importante tensão física e emocional, fazendo com que se sintam esgotados ao assumir a responsabilidade com o doente.

Por fim, na literatura selecionada para o estudo, destacou-se ainda a questão de gênero como um elemento que pode influenciar na intensificação do estresse psicológico do familiar de paciente com câncer. Alguns dos artigos analisados mencionam que as mulheres cuidadoras manifestam mais sofrimento e níveis mais altos de depressão do que os homens que exercem o mesmo papel.<sup>14,16,21,31</sup> A explicação para tal resultado é que quando surge a necessidade de cuidar do familiar doente, geralmente esta se soma a inúmeras outras atividades em que a mulher já atua, como ser mãe, esposa, profissional e dona de casa, quando muitas vezes se vê impossibilitada de abrir mão de uma dessas tarefas para se ocupar do cuidado, sendo indiscutivelmente soterrada por suas múltiplas obrigações.

Essa condição de acentuado sofrimento entre mulheres pode ainda estar relacionada ao fato de que estas manifestam seus sentimentos diferentemente dos homens, apresentando mais ligação emocional na execução de suas tarefas como cuidadoras. Por outro lado, os homens, geralmente, têm baixo grau de afetividade na prestação de cuidados.<sup>41</sup> Esse comprometimento e ligação emocional por parte das mulheres podem explicar essa intensificação do estresse.

## EVENTOS REDUTORES DO ESTRESSE PSICOLÓGICO EM FAMILIARES DE PACIENTES COM CÂNCER

Tendo em vista a sobrecarga emocional vivenciada no contexto familiar, em virtude das transformações inerentes ao câncer, apurou-se nos textos selecionados para o atual estudo que alguns eventos podem emergir como redutores do estresse psicológico de familiares. Não só o doente, mas também a família carece de apoio no enfrentamento de todo o processo, afinal seus membros podem adoecer, mesmo na constante tentativa de mostrarem-se fortalecidos.<sup>42</sup>

Dessa forma, estabelecer uma rede de suporte a cuidadores e familiares pode minimizar o sofrimento experienciado e facilitar nos cuidados ao paciente oncológico<sup>23,25</sup>, refletindo na saúde e qualidade de vida do binômio doente/cuidador.<sup>43</sup> Tal suporte pode advir de outros integrantes da família, bem como das relações de amizade na comunidade<sup>24</sup>, e abranger os âmbitos social, econômico, funcional e/ou afetivo.

Portanto, foi encontrado na pesquisa que os grupos de apoio são um amparo para os cuidadores que vivenciam o câncer em seus lares, haja vista que participar dos encontros possibilita a criação de novos vínculos e proporciona aos integrantes momentos de distração.<sup>18</sup> Nesse sentido, intervenções grupais podem diminuir a sobrecarga emocional de familiares e cuidadores, conferindo mais satisfação pela vida e aumento do bem-estar subjetivo.

O suporte dos serviços de saúde e psicossociais é reconhecido como uma importante ferramenta para parentes de pessoas em tratamento oncológico.<sup>12,17</sup> Os profissionais que acompanham os cuidadores devem orientá-los de acordo com a realidade destes, capacitando-os para assistir o doente no domicílio, seja qual for a sua necessidade<sup>44</sup>, pois sentir-se seguro na prestação de cuidados é um evento que reduz o estresse psicológico da família.

Identificar os sinais e sintomas de piora do quadro clínico e manusear corretamente dispositivos e equipamentos, tranquiliza o cuidador e facilita suas atividades na promoção do cuidado.<sup>45</sup> Dessa forma, é essencial informá-los sobre a doença e o tratamento, além de instruí-los sobre habilidades técnicas utilizadas na assistência ao ente e que auxiliam na tomada de decisão<sup>16</sup>, uma vez que essas orientações podem amenizar sentimentos de insegurança que levam à tensão devida ao papel de cuidador.<sup>32</sup>

Nesse ínterim, faz-se necessário que o profissional estabeleça comunicação efetiva com os familiares, pautada no diálogo e na escuta sensível, compreendendo os seus sentimentos, ações e reações suscitadas na convivência com o câncer.<sup>42</sup> Estudo destacou que dedicar parte do atendimento médico a momentos de conversas com as famílias de pacientes oncológicos pode aliviar o estresse psicológico dos cuidadores.<sup>26</sup> Assim, escutar os anseios não necessariamente resolverá situações concretas da doença, porém, poderá aliviar a sensação de medo e angústia.

Alguns artigos sugerem a espiritualidade como um recurso que reduz a sobrecarga emocional de familiares.<sup>9-11,25</sup> A crença em algo superior torna-se uma fonte de apoio na luta contra o câncer. Ressalta-se que os cuidadores vislumbram na confiança em Deus uma das estratégias de enfrentamento da doença, ora responsabilizando-o, ora tendo fé, ou seja, entregando a situação à vontade Dele.<sup>25</sup> Não obstante, o suporte espiritual parece estar relacionado aos significados atribuídos ao câncer, bem como à sua aceitação. A fé fornece subsídios para superar os obstáculos e manter as esperanças, além de auxiliar na promoção do bem-estar.<sup>46</sup>

Destaca-se, por fim como evento redutor do estresse psicológico, a identificação precoce de familiares com sobrecarga emocional, subsidiado por instrumentos de avaliação já validados na área e aplicáveis em diferentes contextos. Considera-se que a utilização sistemática dessas ferramentas pode favorecer intervenções das equipes de saúde<sup>25</sup>, antevendo futuras complicações e subsidiando encaminhamento psicossocial oportuno.<sup>14</sup>

Um dos instrumentos citados por alguns autores é o *Distress Thermometer* (DT), utilizado na triagem de aflição representada por sintomas de depressão e ansiedade em membros familiares de pacientes com câncer. O emprego desse questionário é uma maneira de atender às necessidades dessas famílias e incluí-las em programas de tratamento oncológico.<sup>10,14</sup> Outra ferramenta encontrada foi o *Psychosocial Assessment Tool* (PAT), para avaliar o risco psicossocial de familiares de crianças recém-diagnosticadas com câncer. O PAT é autoaplicável, composto de 15 itens de respostas dicotômicas e categóricas (escala tipo Likert), preenchido em aproximadamente 10 minutos e eficaz na triagem dessas famílias.<sup>31</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As publicações analisadas mostram que experienciar o diagnóstico de câncer em um membro familiar é uma situação que causa desgaste emocional nos demais elementos desse grupo. Esse estresse é composto de múltiplos eventos que levam à sua intensificação.

Constatou-se que, apesar dos artigos versarem acerca de populações inseridas em diferentes contextos, são similares as circunstâncias que induzem ao aumento das tensões nervosas quando se tem um familiar com câncer. Assim, a categorização dos eventos que intensificam o estresse psicológico nesse grupo permitiu identificar alguns acontecimentos que prejudicam a qualidade de vida desses indivíduos.

Enfatizou-se que o medo de perder o ente querido em decorrência da doença é o principal evento intensificador do estresse para os familiares. Assistir o sofrimento físico e emocional do familiar doente; as modificações nas atividades cotidianas da família; a falta de conhecimento técnico para prestação dos cuidados; o comprometimento da renda familiar; a sobrecarga por ser o cuidador principal, e o gênero feminino são outros elementos que de acordo com os estudos estão relacionados à elevação do desgaste emocional dos familiares de paciente oncológico.

O estudo ainda sugeriu algumas medidas que reduzem o estresse vivenciado por essas famílias em seu cotidiano. Destacam-se os benefícios quando se tem a presença da rede de apoio oferecendo suporte na prestação dos cuidados; sentir-se seguro para o cuidado; a presença da espiritualidade; e a identificação precoce do estresse em familiares pela utilização de instrumentos de avaliação.

Os conhecimentos produzidos neste estudo reiteram a importância de desenvolver uma assistência voltada não somente para o doente com câncer, mas também para a sua família. Identificar os principais problemas e necessidades das famílias que vivenciam o câncer em seus lares, bem como os eventos que facilitam seu enfrentamento, torna-se fundamental para

a prestação de um cuidado mais sistematizado e efetivo. Desse modo, faz-se imprescindível compreender as mudanças que ocorrem na vida desses indivíduos para que essas informações possam contribuir com as equipes, instituições e profissionais de saúde para a garantia de uma assistência de qualidade.

## REFERÊNCIAS

- Santo EARE, Gaíva MAM, Espinosa MM, *et al.* Cuidando da criança com câncer: avaliação da sobrecarga e qualidade de vida dos cuidadores. *Rev Latinoam Enferm.* 2011;19(3):1-9.
- CA, Matos PCB, Mendonça DPR, Marcon SS. Cuidar de um familiar com câncer: o impacto no cotidiano de vida do cuidador. *Rev Eletrôn Enferm.* 2010; 12(4):5.
- Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(supl):178-86.
- Ferreira NML, Dupas G, Costa DB, Sanchez KOL. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. *Ciênc Cuid Saúde.* 2010; 9(2):269-77.
- Fernandes MGM, Garcia, TR. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(1):57-63.
- Araújo LZS, Araújo CZS, Souto AKBA, Oliveira MS. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(1):32-7.
- Inocenti A, Rodrigues IG, Miaso AI. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. *Rev Eletrôn Enferm.* 2009; 11(4):7.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64.
- Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latinoam Enferm.* 2006; 14(1):124-31.
- Hughes KL, Sargeant H, Hawkes AL. Acceptability of the distress thermometer and problem list to community-based telephone cancer helpline operators, and to cancer patients and carers. *BMC Cancer.* 2011; 11(46):1-8.
- Silva CMGCH, Rodrigues CHS, Lima JC, *et al.* Relação médico-paciente em oncologia: medos, angústias e habilidades comunicacionais de médicos na cidade de Fortaleza (CE). *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16 (supl 1):1457-65.
- Klassen AF, Raina P, McIntosh C, *et al.* Parents of children with cancer: which factors explain differences in health-related quality of life. *Int J Cancer.* 2011; 129:1190-8.
- Dempster M, McCorry NK, Brennan E, Donnelly M, Murray LJ, Johnston BT. Psychological distress among family carers of oesophageal cancer survivors: the role of illness cognitions and coping. *Psycho-Oncol.* 2011; 20(7):698-705.
- Zwahlen D, Hagenbuch N, Jenewein J, Carley MI, Buchi S. Adopting a family approach to theory and practice: measuring distress in cancer patient-partner dyads with the distress thermometer. *Psycho-Oncol.* 2011; 20(4):394-403.
- Ezer H, Chachamovich JLR, Chachamovich E. Do men and their wives see it the same way? Congruence within couples during the first year of prostate cancer. *Psycho-Oncol.* 2011; 20(2):155-64.
- Madsen K, Poulsen HS. Needs for everyday life support for brain tumour patients' relatives: systematic literature review. *Eur J Cancer Care.* 2011; 20(1):33-43.
- Power TE, Robinson JW, Bridge P, FP Bernier, DM Gilchrist. Distress and psychosocial needs of a heterogeneous high risk familial cancer population. *J Genet Couns.* 2011; 20 (3):249-69.
- Ge C, Yang X, Fu J, *et al.* Reliability and validity of the chinese version of the caregiver reaction assessment. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2011; 65(3):254-63.
- Hawkes AL, Hughes KL, Hutchison SD, Chambers SK. Feasibility of brief psychological stress screening by a community-based telephone helpline for cancer patients and carers. *BMC Cancer.* 2010;10(14):1-10.
- Witt WP, Litzelman K, Wisk LE, *et al.* Stress-Mediated quality of life outcomes in parents of childhood cancer and brain tumor survivors: a case-control study. *Qual Life Res.* 2010; 19(7): 995-1005.
- Segrin C, Badger TA. Psychological distress in different social network members of breast and prostate cancer survivors. *Res Nurs Health.* 2010; 33(5): 450-64.
- Silva G, Santos MA. Estressores pós-tratamento do câncer de mama: um enfoque qualitativo. *Rev Latinoam Enferm.* 2010; 18(4):1-8.
- Fitzell A, Pakenham KI. Application of a stress and coping model to positive and negative adjustment outcomes in colorectal cancer caregiving. *Psycho-Oncol.* 2010; 19(11):1171-8.
- Hasson-Ohayon I, Goldzweig G, Braun M, Galinsky D. Women with advanced breast cancer and their spouses: diversity of support and psychological distress. *Psycho-Oncol.* 2010; 19(11):1195-204.
- Faria AMDB, Cardoso CL. Aspectos psicossociais de acompanhantes cuidadores de crianças com câncer: stress e enfrentamento. *Estud Psicol.* 2010; 27(1):13-20.
- Garlo K, O'Leary JR, Ness PHV, Fried TR. Burden in caregivers of older adults with advanced illness. *J Am Geriatr Soc.* 2010; 58(12):2315-22.
- Krikorian A, Vélez MC, González O, Palacio C, Vargas JJ. La experiencia de sufrimiento en cuidadores principales de pacientes con dolor oncológico y no oncológico. *Rev Enferm.* 2010; 28(1):13-20.
- Jobe-Shields L, Alderfer MA, Barrera M, Vannatta K, Currier JM, Phipps S. Parental depression and family environment predict distress in children prior to Stem-Cell Transplantation. *J Dev Behav Pediatr.* 2009; 30(2):140-6.
- Bruera E, Bush SH, Willey J, *et al.* The impact of delirium and recall on the level of distress in patients with advanced cancer and their family caregivers. *Cancer.* 2009; 115(9):2004-12.
- Stehla MJL, Kazaka AE, Hwang WT, Paia ALH, Reilly AF, Douglas SD. Innate immune markers in mothers and fathers of children newly diagnosed with cancer. *Neuroimmunomodulation.* 2008; 15(2):102-7.
- Pai ALH, Patiño-Fernández AM, McSherry M, *et al.* The Psychosocial Assessment Tool (PAT2.0): psychometric properties of a screener for psychosocial distress in families of children newly diagnosed with cancer. *J Pediatr Psychol.* 2008; 33(1):1-20.
- Beck ARM, Lopes MHBM. Tensão devido ao papel de cuidador entre cuidadores de crianças com câncer. *Rev Bras Enferm.* 2007; 60(5):513-8.
- Grossi E, Groth N, Mosconi P, *et al.* Development and validation of the short version of the Psychological General Well-Being Index (PGWB-S). *Health Qual Life Outcomes.* 2006; 4(88):1-8.
- Daneault S, Lussier V, Mongeau S, *et al.* Primum non nocere: could the health care system contribute to suffering? *Can Fam Physician.* 2006; 52(12):1574-5.
- Ko CM, Malcarne VL, Varni JW, *et al.* Problem-solving and distress in prostate cancer patients and their spousal caregivers. *Support Care Cancer.* 2005;13(6):367-74.
- Eton DT, Lepore SJ, Helgeson VS. Psychological distress in spouses of men treated for early-stage prostate carcinoma. *Cancer.* 2005; 103(11):2412-8.
- Valdimarsdóttir U, Helgason AR, Furst CJ, Adolfsen J, Steineck G. The unrecognized cost of cancer patients' unrelieved symptoms: a nationwide follow-up of their surviving partners. *Br J Cancer.* 2002; 86(10):1540-5.
- Ribeiro AF, Souza CA. O cuidador familiar de doentes com câncer. *Arq Ciênc Saúde.* 2010;17(1):22-6.
- Violim MR, Bringmann PB, Marcon SS, Waidman MAP, Sales CA. O significado de conviver com um familiar com estomia por câncer gastrointestinal. *Rev RENE.* 2011; 12(3):510-7.
- Sena ELS, Carvalho PAL, Reis HFT, Rocha MB. Percepção de familiares sobre o cuidado à pessoa com câncer em estágio avançado. *Texto Contexto Enferm.* 2011; 20(4):774-81.

41. Monin JK, Schultz R. Interpersonal effects of suffering in older adult caregiving relationships. *Psychol Aging*. 2009; 24(3):681-95.
  42. Fontes CAS, Alvim NAT. Importância do diálogo da enfermeira com clientes oncológicos diante do impacto do diagnóstico da doença. *Ciênc Cuidado Saúde*. 2008; 7(3):346-54.
  43. Nardi EFR, Oliveira MLF. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008; 29(1):47-53.
  44. Sanchez KOL, Ferreira NMLA, Dupas G, Costa DB. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(2):290-9.
  45. Bicalho CS, Lacerda MR, Catafesta F. Refletindo sobre quem é o cuidador familiar. *Cogitare Enferm*. 2008; 13(1):118-23.
  46. Tavares JSC, Trad LAB. Families of women with breast cancer: challenges associated with care and coping resources. *Interface Comun Saúde Educ*. 2009; 13(29):395-408.
-